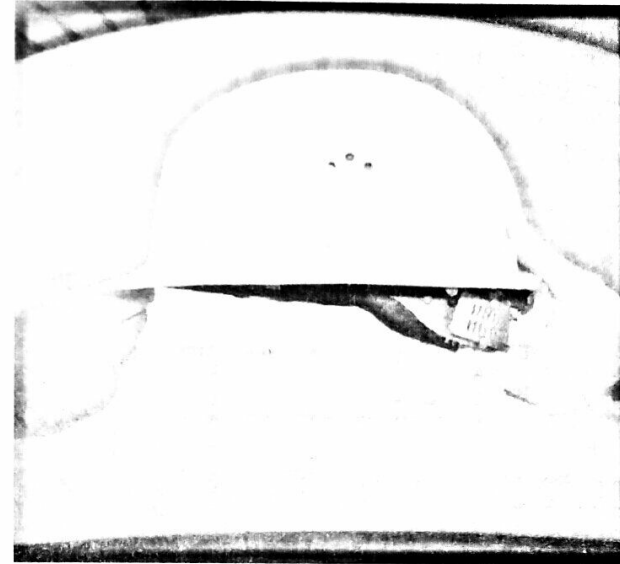


Sicurezza sul lavoro in Sicilia già 35 decessi ora più prevenzione

Dall'inizio dell'anno troppe "morti bianche" la Regione mette in campo 12mila "formatori"



Prevenzione nei luoghi di lavoro. La Regione punta sulla sicurezza ed ha formato ben 12mila soggetti di cui oltre 2mila studenti

l'immediato domani. La formazione di un maggior numero di docenti, poi, permette di prolungare nel tempo gli effetti del lavoro svolto.

Soddisfazione è stata espressa dall'assessore alla Salute, Baldo Gucciardi: «Sicilia in Sicurezza è parte integrante del Piano regionale della Prevenzione sul quale la Regione punta in modo deciso. Prevenire significa evitare malattie ed incidenti, migliorare la sicurezza dei siciliani e la loro salute e qualità della vita. Intorno alla prevenzione si gioca ogni sfida presente e futura per la nostra salute».

L'assessore Gucciardi.
«Progetto fondamentale. Ci giochiamo ogni sfida presente e futura per la nostra salute»

Il dirigente generale del Dipartimento Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico dell'assessorato, Ignazio Tozzo: «Vivere in un ambiente di lavoro sicuro e salubre è un diritto di tutti i lavoratori. Promuovere sicurezza e salubrità è uno degli obiettivi principali del Prp (Piano regionale della prevenzione) che si attua anche attraverso questo importante progetto durato un triennio e che oggi ci consegna risultati importanti. Naturalmente questa è la strada giusta ma su questa bisogna insistere per far crescere la sicurezza. Ancora troppi incidenti funestano i luoghi di lavoro e tanti hanno conseguenze gravi. Ciò non è accettabile per questo, così come da linea guida internazionali e nazionali, la Regione è in prima linea nella prevenzione».

FIGLI D'ERCOLE

SANARE I DISSENSI TRA ALLEATI E NEL PD

GIOVANNI CIANCIMINO

Oggi si riunisce il gruppo Pd con la partecipazione del governatore Crocetta e l'assessore Baccei. E' la prima riunione dei deputati dem dopo la sconfitta referendaria. Ma non è prevista, almeno in breve, la convocazione della direzione regionale del partito, in Sicilia abilitata ad analizzare il voto è prendere le dovute decisioni per turare le

ANTONIO FIASCONARO

PALERMO. In aumento in Sicilia il numero delle "morti bianche". Sono 32 gli infortuni sul lavoro dall'esito mortale avvenuti nei primi 8 mesi del 2016 ovvero al 1 gennaio al 31 agosto. Si tratta di una elaborazione statistica su dati Inail effettuata dall'Osservatorio Sicurezza sul Lavoro Vega Ingennering. La maggior parte di questi infortuni dall'esito letale si registrano in edilizia ed in agricoltura.

Il dato è aggiornato alla fine di agosto ma, a questi bisogna aggiungere le tre recenti vittime della tragedia sul traghetto "Sansovino" al porto di Messina per comprendere come alla fine dell'anno il numero è destinato a crescere. Il dato relativo a tutti gli incidenti sul lavoro dall'esito mortale in Italia denunciano che al Sud ne avvengono il 22,5% del sistema Paese.

La Regione Siciliana corre ai ripari e proprio ieri ha presentato i risultati della campagna di prevenzione "Sicilia in Si-

curezza" che in tre anni ha formato oltre 12mila persone per prevenire gli incidenti sui luoghi di lavoro e promuovere sicurezza e salubrità. Ben 5.958 fra docenti, dirigenti e studenti delle nove province siciliane, tra essi oltre 2.000 studenti che riceveranno un attestato che permetterà loro, appena diplomati, di presentarsi in azienda offrendosi come responsabile della sicurezza di cui 1543 formati come responsabili sicurezza sui luoghi di lavoro e 673 come datori di lavoro. Ed ancora 6.193, invece, dalle nove Asp della Regione suddivisi 1.478 soggetti strategici del settore costruzioni (Progettisti, coordinatori, Rup, ecc.); 2199 nel settore edile (Datori di lavoro, lavoratori, Preposti, ecc.) e 2516 nel settore agricolo (Datori di lavoro, lavoratori, Preposti, ecc.).

Il progetto "Sicilia in Sicurezza - Piano Straordinario della Formazione per la Sicurezza sul Lavoro che nasce dagli accordi Stato-Regione e che il Dipartimento Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico dell'assessorato alla Salute

ha fortemente voluto e organizzato insieme all'Ufficio scolastico regionale.

Fondamentale è stata la collaborazione fra istituzioni che ha dato vita, per la prima volta in modo così stretto ed efficace, a percorsi comuni fra Regione, le nove Asp dell'isola, le associazioni datoriali, i sindacati in tutte le loro diramazioni e tutti i soggetti istituzionali interessati al tema della sicurezza sul lavoro. Un circuito virtuoso che è stato avviato e che potrà, adesso, continuare a crescere in collaborazione, scambio di informazioni, iniziative comuni e condivise tutto nell'interesse della sicurezza del lavoro e del lavoratore che è interesse primario tanto di chi presta la propria opera quanto dell'azienda per la quale lo presta che per la Regione in termini di cura e servizi erogati al cittadino.

Il progetto si articola in due parti, una rivolta proprio al mondo della scuole, che ha formato docenti e studenti degli ultimi due anni degli istituti tecnici, nella consapevolezza che gli studenti di oggi sono lavoratori e datori di lavoro del-

I NUMERI
5958 fra docenti, dirigenti e studenti delle nove province (di cui 2000 studenti); 1543 formati come responsabili sicurezza sui luoghi di lavoro e 673 come datori di lavoro; 6193, dalle nove Asp suddivisi 1478 soggetti strategici del settore costruzioni, 2199 nel settore edile e 2516 nel settore agricolo

LE PROTEINE

Crudo
Tessuto compatto, più ricco di nutrienti ma difficile da digerire



Alimentazione. Verdura o carpacci. Legumi germogliati, noci o dolci

Mai cotti. Crescono i raw people convinti che sia più sano. Perché lascia intatti vitamine e altri nutrienti. Vero. Ma non sempre. Ecco perché non può essere una scelta esclusiva

Carne o verdure A qualcuno piace crudo



Pescetariano sarà lei

Quello che mangiamo dice qualcosa non soltanto dei nostri gusti alimentari, ma anche di come la pensiamo. Il cibo insomma mostrasse preoccupazioni etiche rispetto al cambiamento climatico o al benessere animale, se sosteniamo l'agricoltura biologica o siamo preoccupati per la deforestazione a causa dell'olio di palma, e così via. Lo dimostra uno studio pubblicato su *Appetite* e condotto da un gruppo di psicologi guidati da Lauri Hyers della West Chester University della Pennsylvania. Gli psicologi hanno individuato 36 volontari che seguivano un particolare tipo di alimentazione "alternativa" per ragioni etico-politiche: pescetariani, vegetariani e vegani, crudisti, biologici non Ogm. A loro hanno poi chiesto di descrivere le motivazioni dei loro impieghi e delle scelte alimentari. Dall'analisi dei dati, gli psicologi hanno così potuto ricostruire quattro diversi momenti chiave che avevano portato alla "politizzazione" dell'esperienza alimentare: una combinazione di eventi legati al cibo, l'esposizione a materiale didattico educativo, un'esperienza diretta estremamente coinvolgente a livello emotivo e l'incontro con un personaggio carismatico con funzione di guida. Applicando gli strumenti della psicologia sociale, dicono gli studiosi, è possibile capire come e perché si sceglie di fare parte di una minoranza, che attraverso le scelte alimentari si pone in contrasto o si differenzia dalla maggioranza, e comunica il proprio dissenso nei confronti della tradizione.

COTTURA AL PUNTO GIUSTO

Tempi e modi di cottura raccomandati

IN MINUTI

LEGENDA

A VAPORE

MICROONDE

BOLLITO

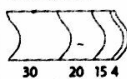
IN PADELLA

AL FORNO

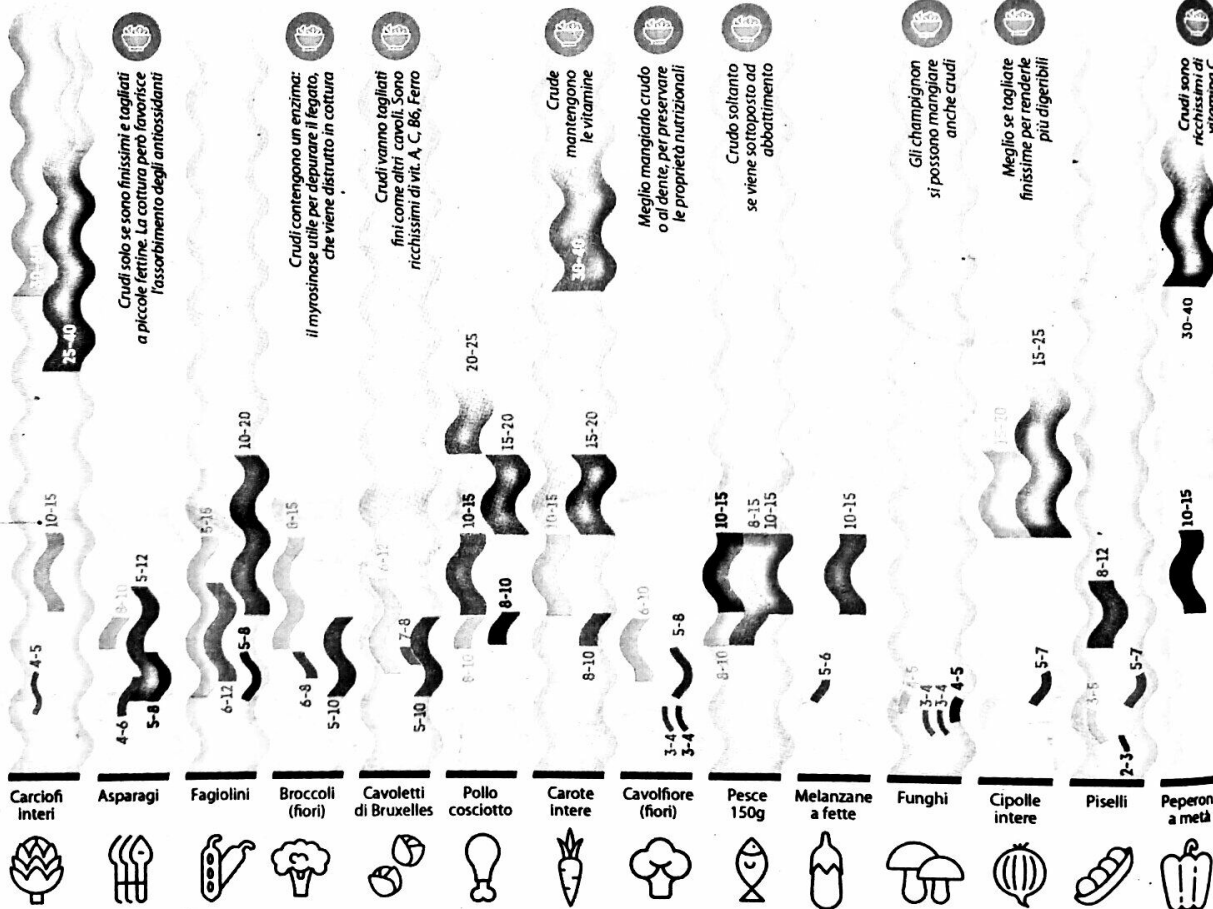
FRITTO

TEMPO MINIMO-MASSIMO

TEMPO MEDIO DI COTTURA



Si può mangiare crudo



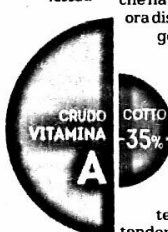
ELISA MANACORDA

QUARANTA GRADI. È questa la fatidica soglia, il limite da non valicare, insomma lo spartiacque tra il crudo e cotto, secondo una delle filosofie (ma dovremmo cominciare a chiamarla moda) più in voga in campo alimentare. È il crudismo, la dieta che consiste nel cibarsi esclusivamente - o quasi - di alimenti non cotti: frutta e verdura, ovviamente, ma anche legumi germogliati, cereali ammorlati, noci e semi, latte non pastorizzato, formaggi fermentati. E - quando al crudismo non si accompagna la scelta vegana - anche carpacci di carne o sashimi di pesce. Senza farsi mancare i dolci, se è vero che nelle grandi città come Roma e Milano fioriscono pasticcerie, cioccolaterie e gelaterie crudiste con una certa frequenza. Così i "raw people" conquistano spazio e pubblico, con libri e siti di ricette, negozi di prelibatezze, ristoranti di tendenza, corsi di cucina e chef a domicilio.

Quanti siano in Italia non si sa. L'ultimo Rapporto Eurispes fotografa un paese in cui sono in crescita i vegetariani e i vegani, che sommati rappresentano ormai l'8 per cento della popolazione. Ma un vegano non è necessariamente un crudista, e viceversa: nella tribù trovano spazio anche persone che mangiano senza alcun dilemma alimenti di origine animale, dunque pescetariani, pollotariani, e così via. E stabilire un confine netto tra i diversi clan è quasi impossibile. Per capire che si tratta di una scelta con sempre più adepti ba-

CRUDO E COTTO

• Perdita media di vitamine in vegetali lessati



sta però guardare quello che accade negli Stati Uniti, dove il movimento ha preso piede trent'anni fa. Qui piccoli imprenditori come Sequoia Cheney hanno cominciato vendendo preparati crudisti fatti in casa alla drogheria locale e sono finiti con un'azienda in piena espansione, come la Wonderfully Raw Gourmet Delights, e un giro d'affari da cinque milioni di dollari l'anno. O come Rob Freeland, che ha fondato Go Raw a San Diego nel 2002 e ora distribuisce i suoi prodotti in diecimila negozi in tutto il paese. Dalla loro parte ci sono star hollywoodiane come Demi Moore e Mel Gibson, Beyoncé e Uma Thurman (in UK è la duchessa Kate Middleton ad aver sposato la causa dei crudisti), che sotto la guida attenta dei loro nutrizionisti dedicano tempo e denaro per garantirsi la sensazione di sentirsi depurati, pieni di energia, perfettamente in forma e così via. Alla base di questa tendenza c'è infatti l'idea che la cottura distrugga sostanze importanti per la salute, come enzimi, vitamine, nutrienti, e che renda i cibi meno digeribili. Che la lavorazione degli alimenti, soprattutto a livello industriale, sia spesso pericolosa per l'organismo a causa di conservanti, coloranti, grassi ed esaltatori di sapore. E che viceversa l'alimento crudo sia naturale, vivo, e dunque fonte di energia pura, in grado di regalare salute, bellezza e longevità. Ma si tratta spesso di falsi miti. «La cottura dei cibi - commenta Stefania Ruggeri, nutrizionista e ricercatrice al Crea, docente di



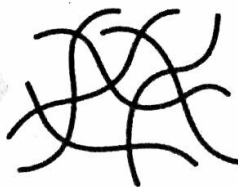
Scienze e tecnologie alimentari all'università di Roma Tor Vergata - spesso migliora la digeribilità degli alimenti: il calore, per esempio, denatura le proteine, cioè semplifica la loro struttura complessa e le rende più in grado di essere utilizzate dall'organismo. C'è poi un gradiente di cotture: se il forno oltre i 70 gradi e la bollitura depauperano gli alimenti, il vapore ne preserva intatti in massima parte i nutrienti.

Non va trascurata poi la sicurezza: la cottura uccide batteri e microrganismi potenzialmente dannosi, e processi industriali come la pastorizzazione del latte mettono al riparo l'alimento dalla presenza di germi patogeni. Infine, in alcuni ortaggi la cottura aumenta la biodisponibilità di sostanze importanti per il corretto funzionamento dell'organismo e per la salute, come vitamine (le liposolubili) e composti antiossidanti. «La cellula vegetale ha una parete spessa, che il calore contribuisce a rompere, consentendo il rilascio di queste sostanze. Alcune molecole possono poi essere degradate dal calore con un potenziamento della loro capacità antiossidante: è il caso del licopene», continua Ruggeri.

Se seguito con saggezza, nel crudismo ci sono fondamenti positivi: mangiare frutta e verdura con regolarità fa bene, come insegnano le linee guida di una corretta alimentazione. I problemi cominciano quando si radicalizza questa scelta e si segue un'alimentazione cru-

Cotte
Il calore degrada le proteine
che diventano più digeribili.
Sono evidenti i cambiamenti
di consistenza e di colore

CALORE



LO CHEF

Che sorpresa c'è il ristorante ma non ci sono i fornelli

MISONO avvicinato al crudismo in un momento molto difficile della mia vita. Ero reduce da una serie di sconfitte, i miei pensieri si erano arenati, non vedevo via d'uscita. Rivolgermi all'alimentazione è stato un passaggio naturale per rimettere in moto la mia anima: parola di Matteo Morozzo, lo chef che per primo, nel 2010, ha importato il crudismo nella ristorazione con Raw in Rome. «Sapevo che il cibo avrebbe potuto risvegliare il mio corpo. E così è stato. In una settimana ho ritrovato le energie, i miei pensieri

hanno ricominciato a girare». Perché, dice, il cibo lavorato e cotto è privo di vita, mentre gli alimenti crudi hanno ancora le cellule vive e attive, sono piene di ossigeno.

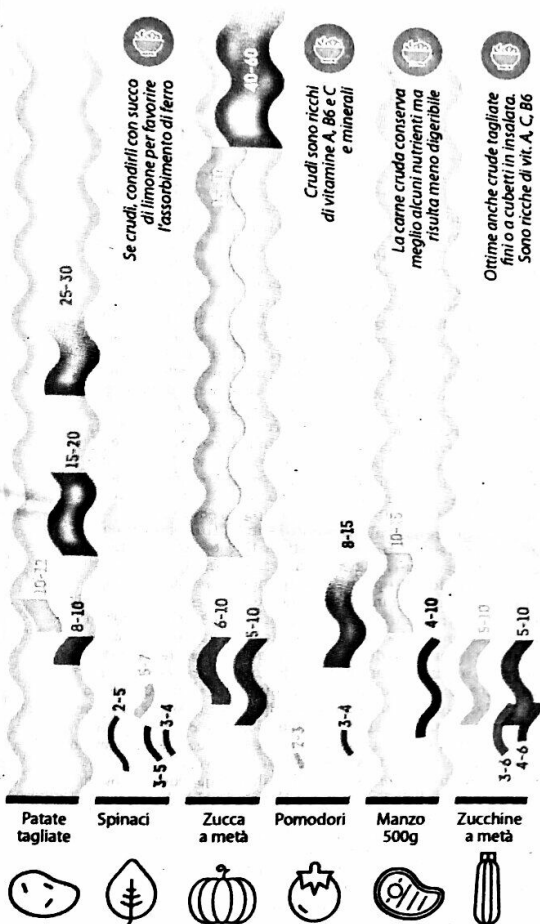
«Il cibo - sottolinea lo chef - è la medicina per eccellenza. Ci sono cibi che possono guarire, cibi che possono allungare la vita, cibi che eccitano, cibi che rendono depressi e così via. Il cibo crudo è in grado di dare il massimo dell'energia». D'altra parte chi frequenta le culture orientali, la medicina tradizionale cinese, l'ayurveda, lo sa bene: l'alimentazione è un passaggio importante per curare la malattia, è uno strumento potente in grado di agire in modo positivo sul corpo e sullo spirito. Ma oggi anche in Occidente si riscopre l'alimentazione come strumento di benessere.

«C'è un boom di ristoranti, negozi, libri di ricette, siti web... Ma va bene, è il prezzo da pagare per diffondere questa alimentazione e la filosofia sottostante. Io sono ottimista - continua lo

chef - molti degli studenti che vengono ai nostri corsi hanno una forte motivazione spirituale, salutista e persino politica, e capiscono il senso profondo di questo modo di mangiare». D'altra parte, il crudismo è un settore in piena espansione, così come tutto il comparto dell'alimentazione naturale. E l'Italia ha tanto da dire: si crea un mercato e aumentano i posti di lavoro, perché tutta la sapienza è in mano agli esseri umani e non alle macchine. «Sono convinto che nei prossimi anni il nostro paese saprà far fruttare la nostra competenza culinaria», dice Morozzo. Anche a costo di qualche compromesso.

Con il vantaggio di avere le materie prime migliori, e la capacità di coniugare la salute con la tradizione e un patrimonio alimentare di prima qualità. Ma senza scendere nell'eccesso. «Il crudismo va usato in modo equilibrato: non consiglio di seguire questa alimentazione tutti i giorni» conclude lo chef. Senza fondamentalismi.

I POMODORI
La cottura
aumenta la
biodisponibilità
del licopene,
un antiossidante
che ha effetti
prevenitivi
su tumori e
utile contro
l'invecchiamento
cellulare



disto al 100%, cosa che tuttavia sono in pochi a tollerare: i pochi studi disponibili indicano un'aderenza non superiore all'80% dei pasti. In ogni caso, un regime esclusivamente crudista, soprattutto se inserito in una dieta vegana, è sbilanciato: il carico calorico è molto basso - difficile superare le 1500/1800 calorie al giorno - e se si svolgono lavori pesanti si perde peso facilmente, si debilita l'organismo, o si può andare incontro a problemi seri nel tempo come amenorrea, dolori articolari, disturbi neurologici, per carenze di vitamine e sali minerali. Una soluzione consiste allora nella supplementazione: assumere vitamine e minerali dai barattolini acquistati in farmacia. Ma così la pretesa dell'alimentazione "naturale" viene a cadere. E d'altra parte, anche la "vita" dell'alimento ha poca ragion d'essere: quanta energia vitale si può tirar fuori da una pera che arriva in aereo dall'Argentina, sottoposta alla catena del freddo e a una maturazione artificiale nei container? E il pesce infilato negli abbattitori di temperatura per uccidere i parassiti, è ancora vitale? Dunque crudo sì, ma con giudizio. Perché, come conclude Ruggeri, è stata proprio la cottura dei cibi che ha consentito al nostro antenato Homo erectus di avere un'alimentazione più varia e sicura, di ricavare più calorie dalle sostanze consumate e di aumentare nel tempo le dimensioni del cervello.



GRANAPADANO.IT

PROTEGGENDO LA QUALITÀ, PROTEGGIAMO ANCHE VOI.

SCEGLIETE LA QUALITÀ CERTIFICATA
CHE SOLO I FORMAGGI DOP
E STG SANNO GARANTIRVI.



Maxwell

MONTASO

piave
DOP

Consorzio Tutela
Provolone Valpadana

Consorzio Tutela
Taleggio

CASATELLA
D.O.P. TREVIGIANA

**I teen ager**

Se il trend delle infezioni continua come oggi, l'Unicef stima un aumento del 60% dei nuovi casi di Hiv fra gli adolescenti entro il 2030.

**I nuovi casi**

In Italia le nuove diagnosi di Hiv nel 2015 sono state 3.444, in lieve calo: erano 4.183 nel 2012, 3.845 nel 2013 e 3.850 nel 2014

**Inconsapevoli**

In Europa una persona con Hiv su 7 non sa di essere stata infettata. In Italia un individuo su 6 con Hiv non è a conoscenza del proprio stato

**I bambini**

Nel 2015 colpiti 1,1 milioni di bambini, adolescenti e donne. Fra il 2000 e il 2015 sono stati evitati 1,6 milioni di nuovi contagi fra i bambini

Hiv. L'attività fisica rallenta l'infiammazione. Che nei sieropositivi causa

precocemente diabete, infarto, osteoporosi e demenze. Un progetto italiano vuole scoprire quale e quanto sport devono fare i pazienti. Per non danneggiare organi e tessuti

Mettiti in moto rallenta il virus

SIMONE VALESINI

VENTI ANNI fa una diagnosi di infezione da Hiv era una condanna. Ma in due decenni la situazione è cambiata radicalmente, e grazie a farmaci sempre più efficaci, i nuovi antiretrovirali capaci di tenere sotto controllo la replicazione del virus, oggi l'aspettativa di vita dei pazienti ha praticamente raggiunto quella della popolazione generale. E se negli anni '80 si lottava con polmoniti batteriche e sarcomi, e altre patologie gravi legate all'Aids, oggi a preoccupare sono disturbi d'altro tipo: diabete, ipertensione,

**La storia**

35 anni di Hiv, visti dall'Italia. Con i progressi medici ma soprattutto i temi politico-sanitari. Scritto da specialisti

osteoporosi, malattie cardiovascolari e demenze. Le cosiddette comorbidità, malanni tipici di una popolazione che invecchia, che nelle persone con Hiv però sono più frequenti, e insorgono più precocemente. Per dare risposte al Dipartimento di Sanità Pubblica e Malattie Infettive della Sapienza università di Roma stanno sperimentando alcune strategie innovative. Tra queste, l'attività fisica. Protagonista del progetto è un giovane dirigente medico, Gabriella d'Ettore, che ha recentemente ricevuto un finanziamento da Gilead per portare avanti il suo "Programma di Infettivologia e Movimento". «Diversi studi - racconta d'Ettore - ne

gli ultimi anni hanno dimostrato come l'attività fisica abbia un potente effetto antinfiammatorio». Seppur sopito per effetto dei farmaci, spiega la ricercatrice, il virus dell'Hiv è infatti sempre presente nell'organismo dei pazienti, e questo determina un'infiammazione cronica che danneggia organi e tessuti. È per questo che l'esercizio fisico potrebbe essere d'aiuto. Ma bisogna capire in che modo: un paziente con Hiv che si sottopone a esercizi e attività anaerobici, ad esempio, può peggiorare la propria situazione, perché si tratta di attività fisiche che determinano l'accumulo di acido lattico nei muscoli e rischiano di danneggiarli. «Il nostro studio - continua d'Ettore - offrirà a 100 pazienti con Hiv la possibilità di partecipare a un programma di allenamento strutturato, tarato sulle loro caratteristiche fisiche, metaboliche e cardiovascolari». Dopo un anno di follow up verranno quindi valutati i livelli di infiammazione nell'organismo dei pazienti, con la speranza che i risultati mostrino un netto miglioramento, e permettano di formulare precise raccomandazioni per l'utilizzo dell'attività fisica. Le linee guida attuali in effetti segnalano già l'esercizio come importante strumento di gestione terapeutica della malattia, ma non indicano come e quanto se ne debba fare. Come spiega Massimo Andreoni, professore di malattie infettive del Policlinico di Tor Vergata: «Oggi prestiamo grande attenzione alla prevenzione, monitorando attentamente i pazienti per identificare precocemente l'insorgere di comorbidità, così da poterle trattare nelle fasi iniziali. In futuro però sarà fondamentale individuare strategie che permettano di intervenire sulle cause dell'infiammazione sistemica».

**Anche se controllato dai farmaci,
l'agente infettivo aumenta i livelli
infiammatori nelle persone colpite**

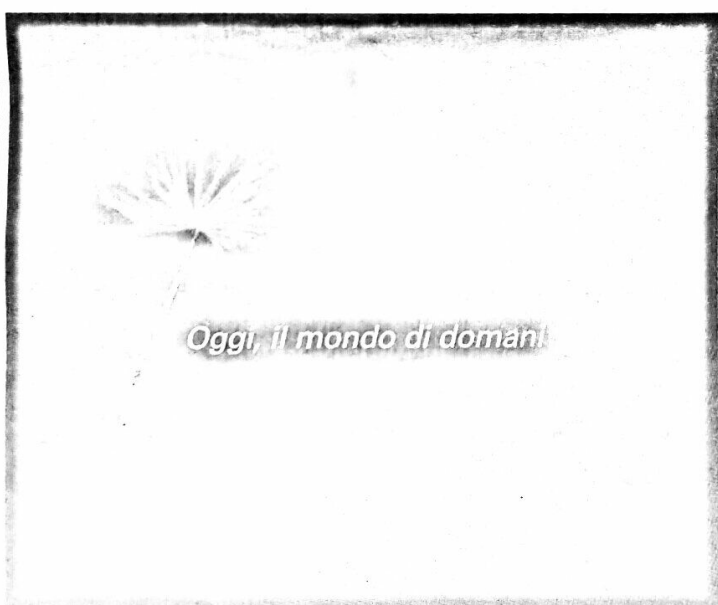
ca, per ridurre ulteriormente il gap con la popolazione generale in termini di qualità di vita e incidenza delle comorbidità».

Il ricorso all'attività fisica appunto, è una di queste; e sta dando già i primi risultati. Gli stessi ricercatori della Sapienza poi hanno recentemente evidenziato, per primi, l'efficacia di un altro approccio non farmacologico: l'assunzione di probiotici. L'infezione cronica da Hiv infatti produce un'alterazione del microbioma intestinale che indebolisce l'intestino e permette a batteri e tossine di raggiungere il flusso sanguigno, contribuendo così a promuovere l'infiammazione nell'organismo. Nel loro studio, pubblicato sull'*International Journal of Molecular Sciences*, i ricercatori hanno dimostrato che l'assunzione di probiotici permette di ristabilire la normale composizione del microbioma intestinale e di diminuire l'infiammazione, in particolare al livello del cervello, determinando un miglioramento tangibile di diversi sintomi neurocognitivi e gastrointestinali comuni nei pazienti con Hiv.

COMPLICAZIONE RESISTIVA

**Fitness per
il cervello**

L'attività aerobica può aumentare il volume del cervello, preservare le capacità cognitive e contrastare gli effetti di Parkinson e Alzheimer. E bastano quattro sedute settimanali per un periodo di sei mesi per alterare, migliorandola, l'anatomia cerebrale di pazienti a forte rischio di demenza. Lo dimostra una ricerca della Wake Forest School of Medicine, presentata alla Radiological Society of North America. Lo studio ha coinvolto 35 pazienti con un'età media di 65 anni, affetti da una sorta di demenza incipiente, che rappresenta un forte fattore di rischio per gravi patologie neurodegenerative. Metà di loro è stata inserita in un programma di aerobica, con tapis roulant e cyclette per quattro giorni a settimana, mentre gli altri hanno effettuato con la stessa cadenza delle sedute di stretching. Al termine dello studio, durato sei mesi, i ricercatori hanno valutato i cambiamenti avvenuti nel volume e nell'anatomia del cervello dei pazienti con la risonanza magnetica, notando differenze notevoli tra i due gruppi. «I pazienti che hanno fatto attività aerobiche hanno mostrato una maggiore preservazione del volume cerebrale totale, un aumento della materia grigia a livello locale e una maggiore distensione dei tessuti cerebrali», racconta Jeongchul Kim, che ha partecipato allo studio. Anche i pazienti che hanno fatto solamente lo stretching hanno avuto dei benefici a livello cerebrale, ma quelli dell'aerobica sono superiori, soprattutto in termini di un miglioramento delle performance cognitive.



Oggi il mondo di domani è l'impegno ad agire per un presente responsabile ed un futuro sostenibile. Per Bristol-Myers Squibb significa scoprire, sviluppare e offrire terapie innovative per aiutare i pazienti a sconfiggere malattie gravi. Ma significa anche avere la piena consapevolezza degli obblighi verso la comunità locale e globale, trasformandoli in impegno concreto. Il nostro impegno guarda al futuro e alle realtà più lontane ma inizia nel presente e dai luoghi a noi più vicini. **Oggi per il domani.**

www.bms.it



Bristol-Myers Squibb

Fumo. Gli austriaci e i norvegesi non le vogliono nei fondi pensioni. L'Uruguay ha misure così rigide che le aziende hanno chiesto i danni. Poi Malesia, Australia... Ecco chi combatte le multinazionali

Resistere, resistere a Big Tobacco

DAL NOSTRO INVIATO
ELVIRA NASELLI

QUALCHE VOLTA le favole finiscono bene anche nella vita reale. Ed è per questo che il presidente dell'Uruguay, Tabaré Vazquez, per una volta se ne frega del limite di tempo imposto agli oratori al congresso internazionale Iasc (associazione internazionale per lo studio del tumore al polmone) e racconta a tutti della sfida di Davide - il suo paese - contro Golia, la Philip Morris, multinazionale del tabacco. Quando il gigante decide che il piccolo paese sudamericano, guidato dal suo presidente oncologo, sta esagerando con le misure antifumo, lo chiama in causa per violazione degli accordi commerciali e per aver lesi i diritti economici della multinazionale. L'obiettivo è non solo dare una lezione all'Uruguay, ma bloccare le buone intenzioni degli altri.

E invece, anche nella vita reale, qualche volta Davide batte Golia, e costringe il gigante a pagare anche 7 milioni di dollari di spese legali. «È la prima volta che una compagnia privata chiama in causa un Paese», racconta Vazquez, accalorandosi - e poi per 25 milioni di dollari, una cifra enorme per noi. Ma quello che temevano di più era che l'Uruguay diventasse capofila di altri paesi, che ci guardano come un esempio da seguire. Come medico e come politico sono felice di aver vinto, e ancora più felice dei dati: dal 2007 al 2015 il fumo nei ragazzi tra 13 e 17 anni è passato dal 25 al 9 per cento. E adesso pensiamo alle donne, che fumano e si ammalano. E ad escludere il tabacco dagli accordi commerciali».

Già, perché il tabacco viene considerato una merce come un'altra. E quindi viene protetto così come si fa con il grano, il riso o le banane. Ed è la nuova battaglia del piccolo paese sudamericano da circa tre milioni di abitanti: escludere dai trattati commerciali internazionali i prodotti dannosi

Escludere prodotti che fanno male dagli accordi commerciali. Perché non sono merce che va protetta

per la salute delle persone e dell'ambiente. E c'è da giurare che non saranno da soli. Dalla Malesia la dottoressa Zahirah Zain, del Lincoln University college, piccola piccola nel suo bell'abito lungo colorato e con i capelli nascosti dal velo, attacca duramente molti articoli di quel trattato trans pacifico (Tppa), che creano non pochi problemi a chi vuole limitare l'uso del tabacco. E chiede che venga escluso da tutti i trattati commerciali. E va ancora oltre l'esile e determinatissima oncologa australiana Bronwyn King, che sembra una ragazzina di liceo e si commuove ricordando i suoi pazienti nel più grande centro per il tumore al polmone dell'emisfero sud, a Melbourne, che morivano uno dopo l'altro. «Li ho deciso che volevo romanticamente salvare il mondo - ammette, sorridendo - ma non avevo idea di come farlo. Oggi le idee le ha molto chiare e, con il marito neozelandese, sta cercando di colpire le multinazionali del tabacco lì dove sono sensibili: tutte le aziende, il denaro. Ha fondato il Tobacco Free Portfolios e ha pazientemente contattato i potentissimi fondi pensione dei dipendenti australiani e kiwi, che gestiscono montagne di denaro, chiedendo di non investire in aziende del tabacco. Molti fondi erano proprietari di azioni senza neppure saperlo. Pian pianino, la Nuova Zelanda nel 2007, la Norvegia nel 2009, l'Austria nel 2013 hanno dichiarato smoke free i loro fondi pensione. E c'è da giurare che molti altri seguiranno.

VIENNA

Canada
Immagini choc
Nel 2001 è il primo a imporre immagini di avvertimento sui pacchetti di sigarette. Dal 2012 le immagini devono coprire almeno il 75 per cento del pacchetto, sia sulla parte anteriore che posteriore

Uruguay
Stop ai brand diversi
Il paese sudamericano è il primo a vietare le nuove versioni dello stesso brand e a vincere contro la Philip Morris che cita il paese a giudizio per le misure antifumo

Brasile
Vietato scrivere light o mild
È il primo paese a vietare queste indicazioni che suggeriscono ai fumatori l'ipotesi errata di un minor danno alla salute

Australia
No logo
Nel 2012 è stato il primo paese al mondo ad eliminare il brand, sostituendolo con avvisi sui danni da fumo

Bhutan
Tabacco vietato
Nel 2003 una legge vieta la vendita del tabacco in tutte le forme. Ridiscussa nel 2010 vieta la coltivazione, la raccolta e la produzione di qualsiasi prodotto a base di tabacco

Irlanda
I primi senza fumo
Nel 2004 l'Irlanda diventa il primo paese che vieta il fumo in tutti i luoghi pubblici (anche all'aperto). A giugno si aggiunge anche la Norvegia. Successivamente altri 24 paesi hanno adottato politiche analoghe

Italia
Tredici anni senza
Nel 2003 la legge che vieta di fumare in tutti i locali chiusi, pubblici e privati. Tranne le case private e i locali per fumatori. A gennaio di quest'anno recepita la direttiva europea che impone restrizioni maggiori per la vendita

Islanda
Vendite limitate
Nel 2001 per prima riduce l'esposizione di prodotti a base di tabacco nei punti vendita. Altri paesi seguono l'esempio tra cui Canada, Thailandia, Irlanda, Norvegia, Gran Bretagna

Paese che vai, legge che trovi

Il rapporto Economist

L'Italia non fa quel che serve contro il cancro del polmone

È LA PIÙ COMUNE causa di morte oncologica negli uomini. E la seconda nelle donne. In Europa, come in Italia. Il rapporto dell'Economist snocciola numeri sull'impatto economico e i costi sociali del tumore al polmone in Italia. Ma, dietro ad ogni numero, c'è una persona che affronta una malattia che continua ad aumentare, e a dare poche chance di sopravvivenza: secondo Aiom, l'associazione degli oncologi medici italiani, saranno circa quarantamila le diagnosi quest'anno. Ma che strategia utilizza il nostro paese? Si è chiesta l'Economy Intelligence Unit. E ha tentato di rispondere predisponendo un'inchiesta sul campo, intervistando 15 esperti lungo la penisola.

Non è che i risultati siano sorprendenti, ma vederli nero su bianco fa una certa impressione: i costi totali di tutte le forme

di cancro in Italia nel 2013 si sono aggirati sui 16,5 miliardi di euro, terzo posto in Europa, dopo Germania e Francia. Di questa cifra, la gran parte si stima riguardi il cancro al polmone. Eppure - sottolinea il rapporto - si fa ancora poco per la prevenzione. Intervendo sull'unica misura attuabile, nonché causa prevalente, tagliare il fumo.

Faccie, le definisce Economist, le misure intraprese dal governo: scarsi gli aumenti di costo dei pacchetti di sigarette (in alcuni paesi europei costano oltre dieci euro), fallimentari gli sforzi educativi attraverso scuole e comunità, o i messaggi sui pacchetti di sigarette. Approcci frammentari, piano nazionale anticancro carente, disegualanze regionali, pochi screening. E miopia verso le donne, che si ammalano sempre di più e non smettono di fumare.

Linfoma di Hodgkin. Approvata la prima terapia

immunologica contro un tumore non solido. Quello che colpisce i globuli bianchi. Si apre una nuova frontiera anticancro. Che promette di spazzare via i trapianti di midollo

POSSIBILI SINTOMI

Il sintomo più caratteristico è l'ingrossamento dei linfonodi, spesso nella zona cervicale

C'è un bersaglio nel sangue malato

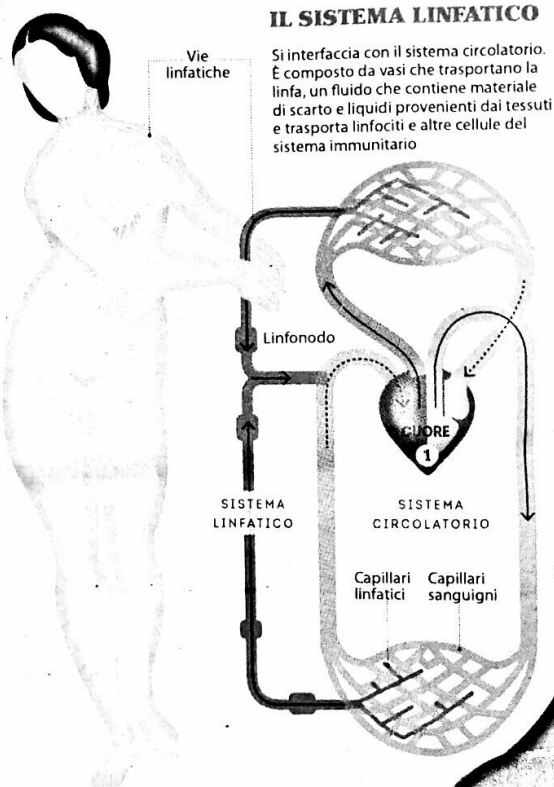
AGNESE CODIGNOLA

E dopo serve la palliativa

Prima dell'intervento i malati che devono essere sottoposti a un trapianto di midollo spesso devono essere trattati con una chemioterapia ad alte dosi, e dopo restano diversi giorni in isolamento. Il fatto è che a questi malati la terapia del dolore e in generale le cure palliative di supporto, inespugnabilmente, vengono proposte meno spesso che agli altri malati oncologici. Ora però uno studio pubblicato su *Jama* dagli ematologi del Massachusetts General Hospital di Boston dimostra quanto questo comportamento non sia giustificato sul piano medico, e quanto sia urgente modificarlo. Nello studio, infatti, gli autori hanno sottoposto un'ottantina di persone che avevano subito un trapianto di midollo a un protocollo di cure palliative fisiche e psicologiche che prevedeva almeno due incontri, e altrettante persone allo schema che non comprendeva questi interventi. A due settimane dal trapianto la qualità della vita di chi aveva ricevuto le terapie peggiorava di meno, così come soffriva meno di ansia e depressione rispetto al gruppo di controllo, e i loro familiari erano meno soggetti a depressione. Tre mesi dopo era ancora visibile l'effetto sulla depressione sia nei pazienti sia nei caregivers, anch'essi spesso vittime di contraccolpi psicologici di non poco conto. Probabilmente il tipo di terapia va definito meglio e adattato a questi pazienti così particolari - hanno commentato gli autori - ma che interventi di supporto fisico e psicologico siano realmente efficaci sembra fuori di dubbio.

DOPO I TUMORI solidi - polmone, melanoma, rene e vescica, testa e collo - l'immunoterapia si dimostra efficace anche contro l'altra grande famiglia di malattie oncologiche: quella dei tumori del sangue e delle vie linfatiche. L'Agenzia Europea per i Farmaci (Ema) ha infatti appena dato il via libera al nivolumab, un anticorpo monoclonale che potenzia l'azione anticancro del sistema immunitario, per il trattamento dei malati di linfoma di Hodgkin per i quali si dimostrano inefficaci il trapianto di cellule staminali (il cosiddetto trapianto di midollo) e la chemioterapia con brentuximab, l'ultimo farmaco approvato, da somministrare quando quelli tradizionali falliscono. E pochi giorni dopo, al congresso dell'American Society of Hematology di San Diego sono stati presentati i dati non ancora definitivi, però, di un altro immunoterapico, il pembrolizumab, che sembra efficace contro diversi tumori ematologici.

Sono notizie che fanno rumore, perché confermano che bloccare le proteine che agiscono come freni della risposta immunitaria al tumore (i cosiddetti checkpoint), significa - anche in tumori non solidi - innescare una reazione che può portare alla guarigione, o alla stabilizzazione. Alle sperimentazioni che hanno portato al via libera (il nivolumab è stato da subito sperimentato su molti tumori, in studi che appartengono a un'unica serie chiamata appunto Checkmate, scacco matto), hanno preso parte anche tre gruppi italiani, uno dei quali è quello del Cancer Center dell'Istituto Clinico Humanitas di Rozzano (Milano) diretto da Armando Santoro, che spiega: «Nel linfoma di



Febbre persistente
Mal di testa

Ittero

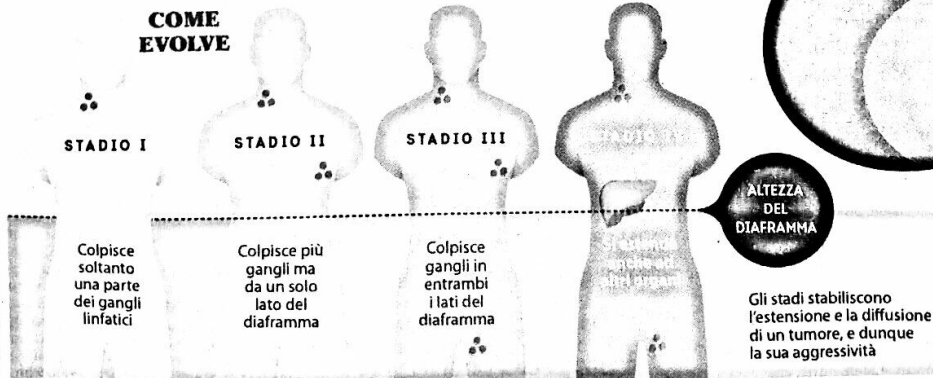
Nausea
Vomito
Mancanza di appetito

Linfonodi ingrossati, sintomo che può aumentare dopo aver assunto alcol

Tosse, dolore al petto, difficoltà a respirare

Prurito persistente in tutto il corpo

COME EVOLVE



Hodgkin, il primo trattamento è la chemioterapia seguita dalla radioterapia; questo è sufficiente per sette malati su dieci, e la sopravvivenza è superiore all'80%. Qualche malato però non reagisce e, dopo una chemioterapia piuttosto aggressiva, finalizzata all'uccisione delle cellule malate, li sottoponiamo al trapianto di cellule staminali del loro stesso midollo, purificate e reinfuse. L'autotrapianto, tuttavia, a sua volta funziona solo in un paziente su due. Ecco perché il nivolumab rap-

presenta una vera svolta, per questi pazienti particolarmente difficili: quasi sette su dieci hanno un netto miglioramento».

Santoro, che ha contribuito al braccio italiano degli studi con il numero più significativo di malati trattati (per ora una cinquantina), sottolinea che «ormai sappiamo che gli immunoterapici possono indurre anche reazioni autoimmuni che, però, un'équipe ben preparata è in grado di gestire al meglio, e questo è un aspetto particolarmente impor-

tante in persone che hanno già subito chemioterapia e autotrapianti, più vulnerabili di altri malati».

Gli studi ora proseguono per verificare, tra l'altro, un aspetto fondamentale, ossia la possibilità di utilizzare il nivolumab in fasi della malattia meno avanzate, cioè in malati sottoposti a cure meno pesanti, da solo o in associazione con la chemioterapia perché, da quanto si è visto in alcuni tumori solidi, l'effetto potrebbe essere sinergico.

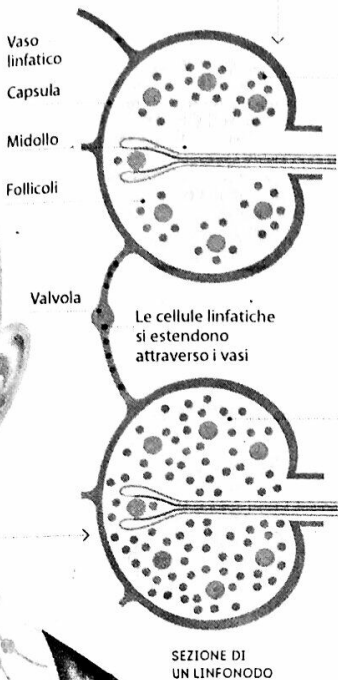
Qualcosa di molto simile si è visto con

il pembrolizumab: anche in quel caso, circa sette pazienti su dieci hanno risposto e, tra questi, due su dieci sono guariti, e circa quattro su dieci hanno avuto una remissione parziale, e anche in quel caso la cura era ancora efficace dopo più di un anno, nel 70% dei malati. Gli studi presentati a San Diego appartengono a un'altra importante serie di sperimentazioni chiamata Keynote, nell'ambito della quale si stanno verificando le potenzialità del pembrolizumab da solo o in oltre 200 diverse combinazioni in 30 for-

COME COLPISCE

Il linfoma è un tumore maligno del sistema linfatico. Si origina nelle cellule e nei tessuti che hanno il compito di difendere l'organismo e di garantire una corretta circolazione dei fluidi

I LINFONODI sono agglomerati di linfociti e altre cellule immunitarie che si ingrossano di fronte a un'infezione

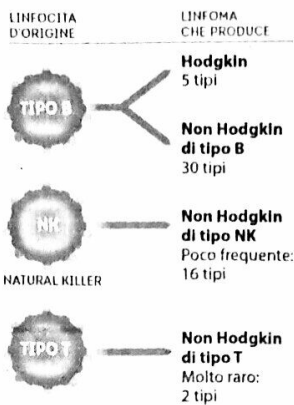


Linfoma follicolare (di lenta evoluzione) I linfociti proliferano nei follicoli

Linfoma diffuso (molto aggressivo) I linfociti proliferano in tutto il ganglio

TIPOLOGIE E TERAPIA

Ci sono oltre 50 tipi di linfoma. Si differenziano a seconda del linfocita che colpiscono



SENZA TERAPIA

Il legame del Pd-1 con la proteina specifica blocca la risposta immunitaria

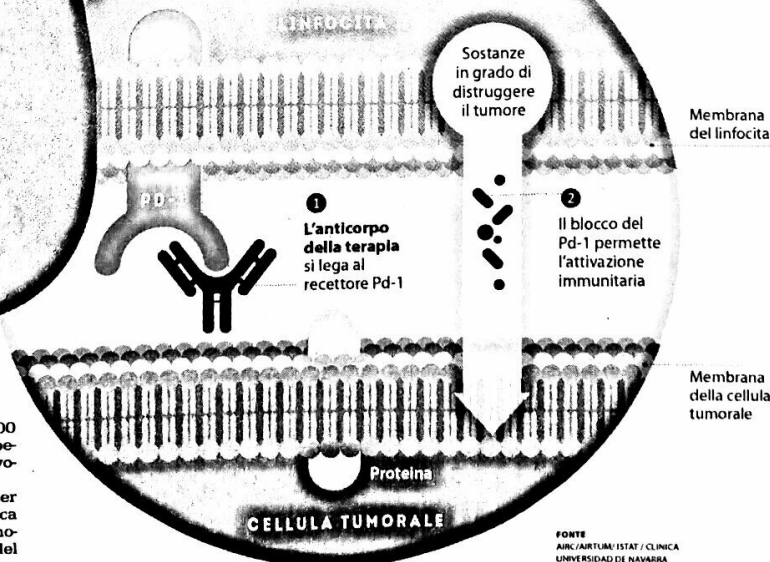
BERSAGLIO
RECCETTORE PD-1

Proteina specifica a cui si lega il Pd-1



L'immunoterapia riesce ad attivare il sistema immunitario e in questo modo recluta le naturali difese dell'organismo in chiave antitumorale

CON L'IMMUNOTERAPIA



LA SECONDA VIA

Contro il mieloma scende in campo la cellula Ogm

L'ITALIA È IN PRIMA FILA anche nella sperimentazione della seconda grande classe di immunoterapici contro il cancro, in questo caso contro il mieloma multiplo, un tumore del sistema immunitario tipico dell'età avanzata che uccide più del 60% delle persone colpite. Stiamo parlando della cosiddetta CAR T, da Chimeric Antigen Receptor T cells. Una terapia a base di linfociti (le cellule del sistema immunitario) modificati geneticamente - tramite un virus - in modo tale che esprimano dei recettori presenti in maniera specifica sulle cellule malate, i cosiddetti antigeni.

È una faccenda molto complicata, ma è la nuova trovata degli scienziati che lavorano per rendere il nostro sistema immunitario attivo contro i tumori.

Il settore è in grande fermento, e in tutto il mondo sono in corso studi per verificare le potenzialità di questo approccio, più complesso, dal punto di vista tecnico, rispetto all'inibizione dei checkpoint su cui lavorano i farmaci immunologici già disponibili. Ma ha la potenzialità di essere molto specifico. A Milano, grazie anche all'esperienza accumulata negli anni dai gruppi finanziati da Telethon, il gruppo di ematologi e genetisti dell'Ospedale San Raffaele sta per partire con la prima sperimentazione dei linfociti chiamati CAR-CD44v6, che dovrebbe iniziare nei primi mesi del 2017 su una ventina di malati.

Spiega Fabio Cicci, direttore dell'Unità operativa di ematologia e trapianto di midollo osseo: «Questi linfociti sono diretti contro una proteina cruciale, detta CD44, che regola molti eventi cellulari, e che è presente in grandi quantità in alcuni tumori del sangue, ma non nelle cellule normali. Per questo un agente che riesca a neutralizzarla potrebbe avere un grande effetto terapeutico».

Le prime fasi, come sempre, verificheranno la sicurezza dei linfociti chimerici preparati da Molmed, l'azienda nata proprio da alcuni brevetti del gruppo del San Raffaele; se tutto andrà come sperato i CAR-CD44v6 potrebbero essere una delle prime terapie a base di CAR T approvate, tra qualche anno.

Nel frattempo, per il mieloma sono stati messi molto importanti, con l'arrivo di diversi farmaci dotati di meccanismi d'azione differenti: dall'antiangiogenesi pamidomide agli inibitori orali del proteasoma carfilzomib e ixazomib, fino all'immunoterapico elotuzumab. Spiega Cicci: «Il mieloma è un tumore dell'anziano, che tende a ripresentarsi anche perché insorge nelle plasmacellule del midollo osseo, e quindi molto spesso in più punti contemporaneamente. Per questo disporre di più terapie che si basano su azioni terapeutiche differenti può segnare una svolta, e trasformare un tumore cui oggi, a cinque anni dalla diagnosi sopravvive meno di un malato su due in una malattia cronica. Inoltre alcuni dei nuovi farmaci sono orali, e gravati da tossicità minori rispetto ai primi, altro fattore importante quando il malato è anziano e deve fare i conti con altre malattie concomitanti».

L'incidenza del mieloma è in crescita: si stima che oggi, tra persone in cura e sotto controllo, i malati siano 30.000. Ma l'Italia ha una sopravvivenza superiore rispetto alla media europea (a cinque anni dalla diagnosi è in vita il 42% dei malati, contro il 39% europeo): anche perché da molti anni è in prima linea negli studi più avanzati.

Dimagrire è prevenire

I chili di troppo, è certo, aumentano il rischio di tumori solidi. Ma anche - e questo era molto meno chiaro - quello di sviluppare un mieloma multiplo, in base a quanto emerso in uno studio appena pubblicato sul *Journal of the National Cancer Institute* dai ricercatori dell'Università del Missouri di Saint Louis.

I ricercatori hanno spulciato i dati di quasi 8.000 veterani che avevano sviluppato una condizione che può preludere al mieloma stesso: si tratta di una malattia caratterizzata da una eccessiva produzione di immunoglobuline (Ig) da parte delle cellule del sangue (gammopatia) di origine sconosciuta, chiamata Mgis. E hanno visto che quasi 4 persone su 10 erano in sovrappeso, e uno su tre obeso. Ebbene: il 4,6% dei veterani era in sovrappeso, e nel 4,3% di quelli obesi la malattia è diventata vero e proprio mieloma, mentre tra quelli normopeso, nello stesso intervallo di tempo, solo il 3,5% negli anni ha sviluppato il tumore. Vista in un altro modo, rispetto a chi è in forma, chi ha qualche chilo in più ha un aumento di rischio che una Mgis diventi un mieloma del 55%, chi è obeso addirittura del 98%. Come hanno sottolineato gli autori, il peso è uno degli unici fattori di rischio del mieloma sui quali è possibile intervenire, sia attraverso un dimagrimento, sia quando la persona è affetta da una Mgis con un monitoraggio stretto della condizione, per intercettare un'eventuale evoluzione in cancro prima possibile, e poter iniziare le opportune terapie.

me tumorali, per un totale di circa 400 studi: numeri che, da soli, illustrano bene che cosa abbia messo in moto la rivoluzione dell'immunoterapia.

Lo stesso Santoro del resto, al Cancer Center di Humanitas, ha in corso circa 40 sperimentazioni cliniche di immunoterapia, molte delle quali su tumori del sangue e del sistema linfatico con assortimenti di diverse immunoterapie e con chemioterapici tradizionali e con agenti biologici di diverso tipo.

FONTE
AIRC/ARLUM/ISTAT/CLINICA
UNIVERSIDAD DE NAVARRA

INFOGRAFICA
PAULA SIMONETTI

IMMUNOLOGIE MURRAY

IMMUNOLOGIE MURRAY

Arteterapia. Da Brera

a Lainate. Per trasformare un hospice

Con la creatività di malati e medici

**Ombre
e colori
disegnano
il fine vita****Singing
in the brain**

Un gruppo di anziani seduti in cerchio, le voci che si alzano a scandire le note di una canzone, le mani che si muovono seguendone il ritmo: è questo il senso di *Singing for the brain*, un progetto che sfrutta la musica per aiutare i malati di demenza, avviato nel 2003 in Gran Bretagna dalla Alzheimer Society (www.alzheimers.org.uk). L'idea è quella di far cantare insieme pazienti e caregivers, organizzando a livello locale cori diretti da un musicista: l'appuntamento settimanale col canto così diventa un'occasione per condividere un'esperienza emotivamente coinvolgente in un ambiente sereno. A confermare l'efficacia del progetto arriva uno studio realizzato da ricercatori delle università di Londra e Nottingham, che hanno valutato i risultati ottenuti intervistando i pazienti e le persone che se ne prendono cura. È emerso così che il canto ha effetti positivi sulla memoria dei malati, oltre a migliorare l'umore e la capacità di entrare in relazione con altri: «Ho la possibilità di fare quello che fanno gli altri. E mi sento libero», commenta uno dei pazienti coinvolti nel progetto, in un documentario dedicato all'esperienza inglese. «I benefici del coro spiega una delle musiciste coinvolte nel progetto - non derivano solo dal canto, ma anche dalla possibilità di rilassarsi, di respirare, di muoversi al ritmo della musica». E anche di impegnarsi in un progetto di valore artistico: BBC Radio 4 ha dedicato una trasmissione all'*Hallelujah* di Haendel eseguito dai cori di *Singing for the Brain*.

paola emilia ciccone

VALERIO MILLEFOGLIE

UN UOMO ENTRA in un hospice, un luogo di ricovero dedicato alle cure palliative e all'assistenza dei malati terminali. Nell'atrio trova un gruppo di persone accovacciate sul pavimento. Un gomito rosso rimbalza e corre tra di loro, che giocano a intrecciarsi, e passa poi tra tele e colori ad acquerello. «Mi scusi - chiede l'uomo, pensando di essere entrato nel posto sbagliato - ma è questo l'hospice?». Una donna dai capelli biondi solleva lo sguardo e, sorridendo, risponde di sì. È Laura Tonani, docente di Principi e tecniche della terapeutica artistica presso l'Accademia di Belle Arti di Brera. L'hospice è quello di Lainate, in provincia di Milano. La scena si svolge in un mercoledì del 2015, e le altre persone sedute intorno a Laura Tonani sono gli operatori della struttura, direttore sanitario compreso. In tutto una quindicina di persone che ancora faticano a ricordare i nomi dei colleghi. La struttura ha appena aperto, per i primi dieci giorni ci sono soltanto loro e un paziente. Oggi, il libro *I colori della vita* (Sala editori, in collaborazione con la cooperativa elleuno) ripercorre un anno di esperienza che ha portato a dare un'identità e una vita diversa anche all'hospice. «L'idea era di formare un'équipe attraverso un'attività artistico-terapeutica che si prendesse cura del gruppo e dell'ambiente - racconta Laura Tonani - per questo motivo era necessario che la creazione nascesse nell'ambiente stesso, per creare legami tra gli individui e lo spazio». Lanciato il gomito, ci si raccontava con una frase: «Ho dei bambini che mi aspettano a casa», «Sono pugliese», «Ho paura». I fili, tessuti sopra carta di riso, sono diventati come dei separé giapponesi. Appesi alle porte finestre, proiettano l'ombra dei passanti all'esterno, che sembrano così dar movimento a queste strane cartine geografiche umane. «Con gli operatori - spiega Laura Tonani - si parlava delle loro ansie, degli stati di ipocondria che possono colpire chi lavora in luoghi di questo tipo. Si alternavano stati d'animo: "Oddio ci sono pochi pazienti", "oddio ci sono troppi pazienti", "oddio non mi sento bene". Insieme si trasformava il malessere in un'energia».

Di che pasta sei? È il titolo di uno dei capitoli del libro e di uno dei laboratori. I partecipanti dovevano rispondere a questa domanda scegliendo un diverso tipo di materiale da impastare. «C'è chi è di pasta ruvida, dura, chi di pasta molle - spiega Laura Tonani - il corpo parla e ogni impasto voleva dire tirar fuori la vera natura di un individuo». Con il passare dei mesi il laboratorio è diventato qualcosa di familiare anche per i pazienti e per i loro parenti. Chi entrava all'hospice non pensava più di aver sbagliato porta. Anzi, partecipava. È capitato così che una bambina di quattro anni, in visita con il padre, abbia scelto il colore che nes-

suno aveva il coraggio di utilizzare lì dentro: il viola. Ora è uno dei tasselli colorati posto sopra l'ingresso al reparto. Un ingegnere in pensione, che occupava una delle nove stanze letto, usciva dalla sua camera per assistere ai lavori, dirigendo poi la fase di installazione delle opere sui muri. Sono camere di sicurezza queste, da cui il paziente ha difficoltà a uscire perché rappresentano appunto una sicurezza, un rifugio. «Quest'apertura - racconta Giuseppe Biancofiore, il direttore sanitario - significa che c'è ancora voglia di condividere». Lungo tutto il corridoio si susseguono forme

astratte, spirali, s'intravedono foglie e impronte, linee che s'interrompono bruscamente o disegnate in modo così lieve da divenire man mano invisibili. Si cammina in un luogo con un diverso fuso orario. Dove c'è poco tempo, eppure è un tempo infinito di attesa. Dove è sospeso e poi accelerato. Tra le memorie legate ai pazienti c'è questa: un uomo comincia a lavorare a una formella e poi, passandola a un operatore, dice serenamente: «Io ne faccio un pezzo, poi vai avanti tu che magari io settimana prossima non ci sono».

Grafica: L. M. M. M. M.



“L'opera nasce nell'ambiente stesso, per legare gli individui e lo spazio. Si forma l'équipe attraverso un'attività che si prende cura del gruppo”

**Musica
batte prozac**

I disturbi dell'umore sono particolarmente difficili da trattare quando colpiscono bambini e ragazzi, anche perché nei giovanissimi gli psicofarmaci devono essere usati con particolare cautela. E questo è uno dei motivi che rendono interessante uno studio irlandese pubblicato sul *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, che mostra come la musicoterapia possa rappresentare uno strumento terapeutico particolarmente efficace proprio in queste fasce di età. Lo studio, il più importante di questo tipo mai realizzato, ha coinvolto 250 ragazzi dagli 8 ai 16 anni con ansia e depressione, che sono stati seguiti nel corso di tre anni: metà del gruppo, in aggiunta a un intervento terapeutico tradizionale basato su farmaci e counseling, ha seguito sedute individuali di musicoterapia basate sull'improvvisazione libera. I terapeuti hanno aiutato i ragazzi a esprimersi attraverso musiche originali, create da loro utilizzando la voce o strumenti musicali come chitarre, tastiere o tamburi. Con buoni risultati, visto che in questi ragazzi il miglioramento dell'umore è stato più marcato rispetto al gruppo di controllo, e che il lavoro con la musica ha influito positivamente sulle capacità di socializzazione dei più grandi. È la prima volta che l'efficacia della musicoterapia emerge da uno studio condotto con criteri scientifici rigorosi - spiega Clara Reilly dell'associazione Every Day Harmony che ha partecipato alla ricerca - visti i risultati, dovrebbe essere proposta per i giovanissimi come trattamento di elezione.

pec

Larimucil® TOSSE

Per piccole e grandi tosse.

- PROTEGGE E IDRATA LA MUCOSA CALMANDO LA TOSSE SECCA E GRASSA
- RMUOVE IL MUCO IN ECCESSO



Sciroppo Adulto, in flacone e nel comodo formato bustine monodose - Sciroppo Bambini

SENZA GLUTINE E SENZA ALCOL,
SENZA CONSERVANTI E COLORANTI DI SINTESI
GUSTO GRADEVOLE

Dalla ricerca Bios Line nasce Larimucil Tosse, una linea di prodotti contro la tosse secca e grassa a base di **Arabinogalattani del Larice**. Grazie alla sinergia vegetale degli estratti di **Piantaggine**, **Altea** e **Lichene islandico** con l'azione emolliente del **Miele**, protegge la mucosa calmando l'irritazione ed agevola la rimozione del muco in eccesso.

BIOS LINE

DISPOSITIVI MEDICI CE

In farmacia, Parafarmacia e Parafarmacia

biosline.com

Insonnia. Algoritmi che misurano respiro, battito, risvegli. Poi li combinano con lo stile di vita. Per svelare brutte abitudini. E consigliare soluzioni. Decine di App promettono il buon riposo. Ecco cosa riescono a mantenere

App, quali scegliere



SLEEP CYCLE
(iOS, a pagamento). Utilizza l'accelerometro dello smartphone per monitorare i movimenti tenendo traccia dei risvegli e degli intervalli in cui si dorme meglio



SLEEPBOT
(Android e iOS, gratis). Monitora movimenti e suoni emessi, creando un diario col registro del debito di sonno, ammonendo in caso di deficit



SLEEP AS ANDROID
(Sia gratuita che premium). È dotata di sensori per il riconoscimento del movimento e del rumore e associa una descrizione a momenti "turbolenti" del sonno



WHITE NOISE
(iOS, a pagamento). Genera una sequenza sonora con il cosiddetto rumore bianco, un rumore simile a un leggero fruscio e considerato distensivo e rilassante



PZIZZ
(Android, iOS, gratuita). Accompagna al sonno usando una combinazione sonora di musiche, parole ed effetti sonori selezionati per la capacità di indurre il riposo



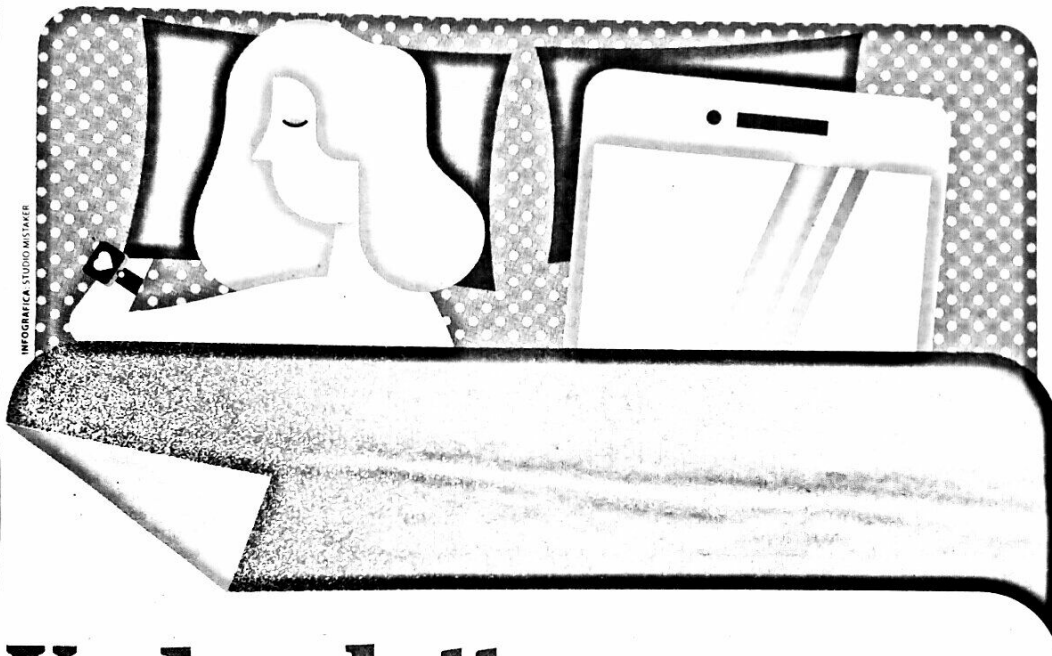
SLEEP GENIUS
(Android e iOS). Si vanta di possedere "il software sonoro più scientificamente avanzato al mondo", migliaia di colonne sonore apposite



L'hi-tech che fa male

Non sempre la tecnologia è amica del sonno. Se da un lato, infatti, app e sensori possono fornire informazioni per monitorare il proprio riposo notturno (come detto qui accanto), dall'altro è bene tenere i dispositivi elettronici a debita distanza dalle lenzuola. Specie per i più piccoli: uno studio condotto dagli esperti del King's College London, pubblicato sulle pagine di *Jama Pediatrics*, ha infatti riallacciato criticamente 20 lavori precedentemente pubblicati, relativi a oltre 100mila bambini e adolescenti. E ha confermato che esiste una correlazione significativa tra utilizzo di smartphone a letto e scarsa quantità e qualità del sonno, oltre che sonnolenza diurna.

La colpa dei malefici effetti sul sonno sarebbe (almeno in parte) dei led che illuminano gli schermi degli apparecchi elettronici, i quali dopo due ore di utilizzo - come dimostrato da un altro studio pubblicato nel 2013 - riducono del 22% il livello dell'ormone che regola il sonno e la veglia. Gli autori del lavoro su *Jama Pediatrics*, pur riconoscendo che i risultati non sanciscono inequivocabilmente l'esistenza di un nesso di causa-effetto tra i fenomeni, raccomandano comunque ai genitori «di valutare al più presto interventi per minimizzare l'utilizzo, da parte di bambini e adolescenti, di smartphone e tablet prima di dormire». E ribadiscono ancora una volta che, specialmente in giovane età, «un sonno di buona qualità è un fattore cruciale per il corretto sviluppo fisico e psicologico della persona».



Vado a letto con lo smartphone

SANDRO IANNACCONE

ENTRANO in azione silenziosamente quando scende la notte: contano il battito cardiaco, analizzano la frequenza del respiro, tengono traccia dei minimi movimenti del corpo. Sono un esercito di app, sensori e altri dispositivi hi-tech progettati per vigilare sul sonno, monitorandone in tempo reale qualità e caratteristiche: quanto tempo è passato prima di addormentarsi, per esempio, o quante volte ci si è svegliati durante la notte. Strumenti che possono aiutare chi li utilizza a conoscere meglio il proprio sonno e rivelare disturbi o cattive abitudini che lo rendono frammentato, intermittente o insufficiente rispetto al fabbisogno. Perché, come ha evidenziato un recente studio della National Sleep Foundation, che ha messo insieme i risultati di oltre 300 lavori scientifici sul tema, dormire male e poco (le raccomandazioni sono di almeno sette ore di sonno per gli adulti e dieci per bambini e adolescenti) può causare, nel breve termine, l'insorgenza di deficit di memoria, di attenzione e di concentrazione, che successivamente possono cronicizzarsi e portare a problemi di salute più gravi.

Insomma, poco sonno fa male alla

salute, e le app si stanno affermando come strumenti economici e facili da usare non solo per monitorare i parametri del sonno, ma addirittura, con i sistemi più avanzati, per fornire agli utenti raccomandazioni e consigli personalizzati, basati sull'analisi dei dati raccolti durante la notte.

È il caso, per esempio, di SleepCoach, messo a punto da un'équipe di informatici e medici della Brown University di Providence: di giorno raccoglie informazioni sullo stile di vita di chi la utilizza e di notte monitora i movimenti e il rumore del respiro, chiedendo infine agli utenti, al risveglio, quanto si sentono rinfrancati dopo il sonno.

Mettendo insieme tutti questi dati, l'algoritmo di SleepCoach genera delle linee guida personalizzate per ciascun utente, suggerendogli per esempio di andare a dormire più presto o di evitare un particolare alimento durante la giornata. I primi due studi pilota, condotti su 43 volontari, hanno dato risultati incoraggianti: l'80% di chi ha seguito anche solo parzialmente le raccomandazioni del software ha riportato di sentirsi più riposato.

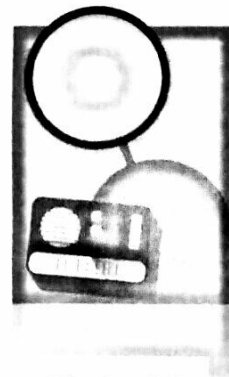
«Il futuro della medicina del sonno - spiega Liborio Parrino, direttore del Centro di Medicina del Sonno all'ospedale di Parma - sarà sempre

13 milioni

Circa 13 milioni di italiani dormono male. Le cause dell'insonnia sono diverse: le apnee notturne, i disturbi del ritmo circadiano, la sindrome delle gambe senza riposo

più dipendente da app e software che consentano al paziente e ai clinici di avere strumenti e dati affidabili per il monitoraggio delle ore di riposo». Ma nessuna delle app pubblicizzate al momento ha una validazione scientifica; e, aggiunge Raffaele Ferri, presidente dell'Associazione Italiana di Medicina del Sonno: «Non possiamo trarre conclusioni cliniche sulla base dei dati digitali soprattutto perché è impossibile interpretarli correttamente se non si è esperti».

Non solo: monitorando rumore e movimenti le app consentono di valutare, con un certo margine di errore, durata e continuità del sonno. «Ma - continua Parrino - non basta: è necessario infatti analizzare anche la profondità del sonno e soprattutto la sua stabilità, ovvero la quantità di microrisvegli notturni. Cosa che al momento è possibile fare solo con esami come la polisonnografia notturna. Speriamo che in futuro si riesca ad arrivare ad un gold standard di qualità anche per le app, aumentando la frequenza di campionamento e integrandole con sistemi di misurazione di altri parametri come la temperatura corporea, che è un marker indiretto della stabilità del sonno, la frequenza cardiaca e la pressione arteriosa».



Morfeo 3.0

ecco come funzionano le app per il sonno



Accelerometro e giroscopio

Monitorano gli spostamenti notturni e danno informazioni sugli intervalli di tempo passati a dormire e su quanto è "turbolento" il sonno



Sensore di battito cardiaco

Misura la frequenza cardiaca per rilevare come questa cambia nelle diverse fasi del sonno



Microfono

"Ascolta" i rumori prodotti durante il sonno, misurando la frequenza del respiro e la presenza di eventuali russamenti



Cuffie e altoparlanti

Trasmettono musica o effetti sonori progettati per accompagnare gradualmente al sonno o indurre al risveglio



Cloud

Le informazioni analizzate durante la notte vengono archiviate e aggregate per consultazione e analisi

MANDATE LE VOSTRE DOMANDE:
rsalute@repubblica.it
RSalute, via C. Colombo 90, Roma

A CURA DI ELVIRA NASELLI

Il medico risponde

Gastroenterologo, pol. univ. Gemelli, Roma

San Martino, Genova

■ Dolore

Vertebre "ristrette" che cosa posso fare?

lettera firmata
e-mail

Ho 84 anni e da quasi uno ho un forte dolore all'osso sacro con irradiazione alle natiche. La risonanza magnetica mostra, oltre a un'artrosi, un restringimento del canale vertebrale. Mi è stata praticata una neurolisi con RF, ma il benessere è durato poco. Mi è stata proposta una crio-neurolisi: funzionerà?

■ Prof. Paolo Grossi

Resp. U.O. Anestesia LocoRegionale e Terapia del Dolore - IRCCS Policlinico San Donato, Milano

La sua patologia (stenosi della colonna) è caratterizzata da dolore a natiche e arti inferiori e limita molto la possibilità di camminare. Mentre le tecniche di radiofrequenza o crioterapia possono migliorare le condizioni determinate dall'artrosi, contro il restringimento del canale si può utilizzare la tecnica miniminvasiva dell'Epiduroscopia, che permette di raggiungere, con una guida fibroscopica, lo spazio epidurale dove si esegue una diagnosi più precisa, visualizzando lo stato infiammatorio o fibrotico degli spazi. Qui si effettua un'irrigazione con soluzione fisiologica e si utilizzano vari microstrumenti o un palloncino gonfiabile per separare le aderenze presenti che causano dolore. Al termine si inietta in maniera mirata una soluzione di cortisonici o farmaci antiaderenziali. Tutto in anestesia locale e con degenza limitata a poche ore o una notte. La procedura è controindicata solo in presenza di condizione di scarsa coagulazione. Questa tecnica può essere risolutiva in unica seduta o ripetibile dopo mesi, associata a un programma riabilitativo adeguato alle condizioni del paziente.

■ Gastroenterologia

Polipo nell'intestino quando ripetere l'esame?

lettera firmata
e-mail

Ad aprile ho fatto la pancoloscopia e mi è stato trovato un polipo sessile di circa 3 mm nel cieco. All'esame istologico dei frustoli prelevati è risultato un adenoma serrato con displasia moderata. Vorrei sapere se devo sottopormi ad altra colonscopia di controllo (ho 85 anni) e tra quanto.

■ Prof. Giovanni Cammarota

L'asportazione endoscopica dei polipi del colon è la più valida forma di prevenzione del cancro colo-rettale, perché interrompe la sequenza di trasformazione del polipo in carcinoma. Tuttavia alcune evidenze fanno ritenere che anche dopo colonscopia con polipectomia non è del tutto nullo il rischio di formare nuovi polipi, dovuto spesso ad asportazione incompleta dei polipi rimossi in precedenza o da mancata visualizzazione di piccoli adenomi piatti nel colon destro (per incompleta esplorazione del cieco o preparazione intestinale inadeguata). I polipi simili al suo sembrano essere responsabili del 20% dei tumori che si riscontrano nei pazienti sottoposti nei 5 anni precedenti a colonscopia. Secondo le linee guida internazionali, un polipo serrato con displasia richiederebbe, dopo l'asportazione, un nuovo controllo endoscopico dopo 1-3 anni. Tuttavia non è semplice stabilire regole di sorveglianza valide per tutti, e le maggiori società scientifiche indicano 85 anni come limite oltre il quale i rischi della colonscopia possono superare i benefici. Per questa tipologia di pazienti occorre una valutazione individuale tenendo conto delle caratteristiche dei polipi rimossi, della completezza dell'asportazione del polipo e di eventuali patologie associate. Non ho dubbi che il suo polipo, di diametro millimetrico, sia stato rimosso completamente. Se è così, mi sentirei di consigliarle ulteriori controlli, o di valutare con il suo medico, fra 2-3 anni, la necessità di nuovi controlli.

■ Urologia

Perché prendere farmaci se non ho sintomi?

lettera firmata
e-mail

Ho 55 anni, l'ipertrofia prostatica e assumo Avodart. È giusto non avendo nessun sintomo prendere il farmaco e posso continuare a donare sangue? Mio padre è morto a 75 con, e non per, il cancro alla prostata.

■ Prof. Aldo F. De Rosa
Urologo e andrologo, osp. univ.

Quando esiste una familiarità per il carcinoma della prostata è preferibile eseguire controlli del PSA già dai 48 anni, in quanto l'incidenza del tumore è più frequente rispetto al resto della popolazione. Se a questa positività si associa anche un aumento del PSA e la biopsia risulta negativa, è consigliabile la risonanza magnetica multiparametrica (Rmm) della prostata, in grado di individuare piccoli tumori e differenziarli da zone più specificatamente infiammatorie, che possono giustificare l'aumento del PSA. Nel caso in cui si individui una zona sospetta o francamente tumorale, dovrà essere eseguita una nuova biopsia mirata alla zona della lesione. L'assunzione della dutasteride (avodart) determina una diminuzione dei disturbi della minzione, quando presenti, ma anche abbassamento del PSA, limitato al periodo di assunzione. Per questo, in modo particolare nei 50enni, questo farmaco dovrebbe essere assunto solo in caso di disturbi della minzione o quando si è escluso il tumore attraverso le indagini di ultima generazione. Può donare sangue in serenità.

■ Oculistica

Interventi di cataratta perché non risolvo?

Remo
e-mail

Nel 2013 mi sono sottoposto a intervento di cataratta, senza vantaggi. Dopo tre anni mi hanno consigliato la cataratta all'altro occhio e una secondaria ancora al sinistro. Il risultato è che con l'occhio destro non vedo più senza occhiali e quando leggo le parole si sovrappongono. Se utilizzo solo il destro percepisco gli oggetti nella forma corretta, se uso solo il sinistro si deformano. Potete aiutarmi?

■ Prof. Cesare Bisanti
Oculista, Fondazione IRIS per l'Oftalmologia, Padova

Anche se non conosciamo l'età del nostro lettore, è facile supporre che di troviamo di fronte ad un processo di invecchiamento oculare che si manifesta con una cataratta bilaterale e con una incipiente distrofia o

degenerazione maculare a sinistra (visione deformata). Giustificati quindi gli interventi per le cataratte a cui dovrà seguire, specialmente per l'occhio destro, la prescrizione di un occhiale correttivo per vicino ma eventualmente anche per lontano, provando per l'occhio sinistro, se con l'uso di lenti cilindriche (lenti correttive dell'astigmatismo) si riesce a evitare (cosa non facile) la "sovrapposizione" delle immagini quando si utilizzano entrambi gli occhi. Contemporaneamente è prudente effettuare un angio-OCT (esame non invasivo), che consentirà di inquadrare meglio le condizioni retiniche di ambo gli occhi ma soprattutto dell'occhio sinistro. Il risultato di quest'esame potrà indicare o meno una terapia o con iniezione intra-vitreali o con laser, qualora si evidenziasse iniziali fenomeni di neoformazione vascolare nell'area maculare di sinistra.

■ Psicologia

Pma, che stress aiuta l'ipnosi?

lettera firmata
e-mail

Siamo una coppia non più giovanissima e tra qualche settimana ci sottoporremo per la terza volta al trasferimento degli embrioni. Siamo in ansia e abbiamo letto che l'ipnosi può essere di beneficio. In che modo?

■ Dott.ssa Nicoletta Gava
docente facoltà di Psicologia
università di Torino

Secondo gli esperti, proprio la procedura di trasferimento degli embrioni è l'evento cruciale nel determinare gli esiti della fecondazione in vitro. Non sorprende che sia il momento più atteso e per questo accompagnato da una forte stress. Oltre al senso di agitazione e ansia, lo stress coinvolge un'ampia gamma di reazioni del sistema nervoso autonomo quali aumento della pressione sanguigna, tachicardia, tachipnea (respirazione accelerata) e in alcuni casi anche l'aumento della frequenza delle contrazioni uterine. I benefici dell'ipnosi nel ridurre gli stati di ansia sono ben noti e dimostrati scientificamente. Un gruppo di ricerca israeliano specializzato in tematiche di fertilità ha pubblicato uno studio che dimostra, nello specifico, che le donne accompagnate durante la procedura di trasferimento degli embrioni con tecniche ipnotiche hanno ottenuto un maggior successo in termini di gravidanza, rispetto a donne sottoposte alla medesima procedura senza l'intervento ipnotico.

> CAMICI & PIGIAMI

PAOLO CORNAGLIA FERRARI

VENDITORI DI FANDONIE ILLUDONO I MALATI

LE PERSONE sviluppano comportamenti superstitiosi, come fanno le scimmie ed altri animali. Credono in qualcosa di irrazionale. Questo atteggiamento ha una lunga storia biologica e, se si è conservato durante l'evoluzione, ha importanza adattativa. L'ipotesi proposta da Danilo Mainardi (*L'animale irrazionale*) sostiene che credere nell'irrazionale è un vantaggio per la sopravvivenza della specie. Il pensiero razionale porta l'uomo ad indagare e svelare cose incredibili sull'universo, ma allo stesso tempo lo mette di fronte alla caducità, contro la quale non c'è razionalità che aiuti. La vita finisce e il suo senso ci sfugge. Ci rifugiamo in religioni e filosofie che allontanano dalla ragione.

Essere irrazionali, dunque, aiuta ad affrontare la vita, dando senso alla nostra esistenza. Quando ci s'ammala, la superstizione va controllata, ma è difficile farlo se la medicina non sa guarire. Profitano di ciò laureati in medicina e persone con finte lauree, prive di scrupoli, che propongono diagnosi e cure irragionevoli. Manovrano agghiacciati a fili, coi quali dicono di distinguere un'infezione da un'altra, perfino identificando uno Streptococcus viridans e distinguendolo da un Coccidiosi virus. Venditori di fandonie e fantasmi rimedi fanno tanti soldi, sapendo che l'uso sapiente dell'irragionevolezza e della superstizione altrui arricchisce. Preferiscono usare per sé stessi il servizio sanitario pubblico, magari senza pagare le tasse che la loro ricca "professione" comporta. L'ordine dei Medici è nato per tutelare i cittadini dai truffatori. Suo dovere pubblicare un elenco aggiornato dei venditori di fandonie in camice bianco operanti in Italia.

camici.pigiami@gmail.com

CORRISPONDENTE RISERVATA

> L'OPINIONE

FRANCESCO CRÒ

LA DIFFICILE ARTE DI CONVINCERE GLI PSICOTICI A PRENDERE FARMACI

COSTRUIRE una solida alleanza terapeutica, coinvolgere le famiglie, evitare il ricorso a ricoveri obbligatori: sono alcune possibili strategie per favorire l'adesione alle prescrizioni farmacologiche da parte dei pazienti al primo episodio di psicosi. Oltre la metà delle persone cui viene prescritta una terapia antipsicotica non prende regolarmente i farmaci, ma gli psichiatri sottovalutano questo fenomeno, che si associa a un alto rischio di ricadute e a una peggiore qualità della vita, mentre una regolarità nell'assunzione della terapia per due anni porta nella maggior parte dei casi a una piena remissione.

I ricercatori del programma Prisma per il riconoscimento e il trattamento degli stati mentali a rischio dell'Università di San Paolo del Brasile hanno analizzato la letteratura scientifica sull'argomento dal Duemila a oggi, identificando i fattori associati a una scarsa adesione alle cure: basso livello di istruzione, uso di stupefacenti, problemi legali, disoccupazione, violenze subite, famiglia poco coinvolta, insoddisfatta relazione con il medico, ricoveri forzati. Uno studio tedesco aveva del resto già dimostrato che la somministrazione di farmaci a rilascio prolungato, risposta routinaria messa solitamente in atto dagli psichiatri quando sospettano un'assunzione non regolare della terapia, non basta da sola a risolvere il problema: coinvolgere i familiari, stabilire un solido legame con il paziente e tenere presente il suo contesto sociale sono azioni strategiche indispensabili.

"Psichiatra, Dip. Salute mentale, Viterbo"

CORRISPONDENTE RISERVATA

Medici e infermieri la Croce Rossa apre le selezioni

Disponibili oltre 50 contratti nell'area di Roma
si cercano anche traduttori e mediatori culturali

GIUSI SPICA

Il core business sono i centri per migranti, ma si cercano anche medici e infermieri da impiegare a bordo delle ambulanze dell'area metropolitana e nella sede amministrativa. La Croce rossa italiana di Roma apre la caccia a operatori sanitari, ma anche psicologi, assistenti sociali, mediatori culturali, tecnici o semplici magazzinieri. A volte si tratta di prestazioni libero-professionali, altre di lavori a tempo pieno (lo stipendio iniziale di un medico è di 35-40 mila euro lordi annui, quello di un infermiere tra 25 e 30 mila). Un campionario di occasioni per i giovani laureati in materie sanitarie che, in tempi di blocco delle assunzioni, siano disposti a emigrare oltre lo Stretto.

LE POSIZIONI APERTE

Sono una cinquantina, al momento, le posizioni aperte. Per scoprire le figure ricercate basta collegarsi al sito della Croce rossa italiana di Roma, all'indirizzo www.criroma.org, ed accedere alla sezione "Lavora con noi". Il grosso delle opportunità è per i laureati in Medicina e Chirurgia e Infermieristica. Si cerca un medico che sia disposto a fare da coordinatore sanitario nei cinque centri per migranti gestiti dalla Cri nella Capitale, ovvero l'hub Ramazzini, il presidio umanitario di via del Frantoio, i Cas Pietralata, Flaminio e Pacinotti. Al momento i centri accolgono circa 800 richiedenti asilo e destinatari di relocation provenienti da diverse regioni (Africa sub sahariana, Corno d'Africa, Medio Oriente e sub continente indiano).

In vista dell'apertura di nuove strutture, inoltre, la Cri romana ha già aperto alle autocandidature per medici, infermieri, psicologi, assistenti sociali, mediatori culturali, operatori sociali, avvocati. Il comitato Area metropolitana di Roma Capitale cerca inoltre medici e infermieri per la copertura delle postazioni con ambulanze medicalizzate all'interno della convenzione con Ares 118.

COME CANDIDARSI

Per candidarsi basta inviare il proprio curriculum vitae, completo dell'autorizzazione al trattamento dei dati personali, all'indirizzo recruiting@criroma.org, specificando nell'oggetto l'area e la figura per la quale si intende concorrere. Una caccia al camice bianco che potrebbe far gola soprattutto ai 200 neolaureati all'anno che in Sicilia si arrangia-

no con sostituzioni di guardie mediche e altri lavori precari in cliniche private, in attesa dello sblocco delle assunzioni nelle 18 aziende sanitarie e ospedaliere pubbliche che ancora non arriva.

FISIATRI E INFERMIERI

Il Centro di Educazione Motoria ricerca poi specialisti in Medicina Fisica e Riabilitazione, infermieri e fisioterapisti per attività clinico-organizzativa in regime residenziale, semiresidenziale e ambulatoriale. Il centro cerca anche un educatore sanitario da inserire in organico. Le opportunità non mancano nemmeno per altre figure non sanitarie. Tra le posizioni aperte c'è per esempio

quella di addetto all'ufficio acquisti e alla gestione del magazzino (richiesto diploma di scuola superiore e un minimo di esperienza).

C'è spazio anche per la Formazione. Si cercano medici con esperienza di docenza da impiegare nelle attività formative rivolte ad aziende in materia di Sicurezza sul lavoro e Formazione sanitaria avanzata. Il comitato Area Metropolitana è a caccia poi una risorsa da inserire in tirocinio nell'area Relazioni Istituzionali, per fornire un supporto alle comunicazioni istituzionali, per la tenuta delle relazioni con le istituzioni, i rappresentanti politici, i comitati della Croce Rossa Italia-

Fortemente richiesta nei centri di accoglienza per gli immigrati

na e per la realizzazione di specifici progetti e partnership. Il tirocinante supporterà l'organizzazione delle attività e dei progetti del Comitato, promuovendo i contatti con le istituzioni. Una corsia preferenziale spetterà ai laureati in Scienze politiche ma possono candidarsi al tirocinio tutti coloro che hanno conseguito un titolo accademico. Per chi non rientra nel campionario delle figure richieste, c'è sempre la possibilità di una candidatura spontanea inviando il curriculum.



LE IMMAGINI

Medici, infermieri e diverse altre figure professionali sono ricercate dalla Croce rossa di Roma



Il cellulare diventa un menu

SmartEating permette di individuare i ristoranti vicini a un dato luogo e selezionarli per tipologia

L'INIZIATIVA
SVEVA ALAGNA

Secondo una recente indagine Coldiretti, il 53% degli italiani utilizza lo smartphone per raccogliere informazioni e orientare le proprie scelte alimentari. Proprio sulla scia di questa tendenza, nasce "SmartEating", un'app che indica all'utente i posti in cui mangiare o bere nelle vicinanze, che siano ristoranti, bistrot o wine bar. Rilasciata da

pochi giorni nella versione per Android e iOS, l'app gratuita sfrutta le tecnologie della geolocalizzazione e della realtà aumentata, personalizzando la ricerca dell'utente attraverso dei segnaposto interattivi. «Il futuro, anzi il presente delle tecnologie innovative corre verso la realtà aumentata — sottolinea Antonio Gentile, professore del Dipartimento di Innovazione Industriale e Digitale all'Università di Palermo e fondatore della società InformAmuse — si stima che, entro il 2020, il valore complessivo del mercato della realtà virtuale e della realtà aumentata sarà di quasi 80 miliardi di dollari. La combinazione tra ciò che è visibile e ciò che non lo è, ma è reso evidente gra-



zie al proprio dispositivo è vincente per lo svolgimento di qualsiasi operazione concreta del quotidiano. Sviluppata con l'utilizzo degli Open Data, "SmartEating"

offre le sezioni "Segnala un locale" e "Promuovi il tuo locale", pensate rispettivamente per l'utente che vuole aggiungere informazioni sui locali già presenti o inserirne di nuovi e per le at-

SENTENZA DEL TAR**Aggregare i laboratori di analisi: c'è ancora tempo**

Con decreto dell'ottobre scorso 2016 l'Assessore alla Salute della Regione dettò norme per l'aggregazione obbligatoria delle strutture di laboratorio private accreditate con il servizio sanitario, imponendo dei limiti temporali irragionevoli per l'espletamento degli adempimenti imposti ai fini della costituzione di un'aggregazione, al contempo prevedendo altresì l'automatica decadenza dell'accreditamento per l'ipotesi di inosservanza del termine assegnato, pari a sessanta giorni.

I titolari di due laboratori di Aragona e a Palma di Montechiaro avrebbero dovuto aggregarsi entro il termine di 60 giorni dalla pubblicazione del decreto, rischiando di perdere l'accreditamento nell'ipotesi di inadempimento; ma ritenendo illegittimo il decreto assessoriale hanno ritenuto di impugnarlo davanti al Tar Sicilia con il patrocinio degli avvocati Girolamo Rubino e Lucia Alfieri, chiedendo al contempo l'adozione di misure cautelari monocratiche al Presidente del Tar stesso, stante l'estrema gravità ed urgenza del caso. In particolare gli avvocati Rubino e Alfieri hanno lamentato anche una violazione dei principi comunitari in materia di concorrenza e di autonomia privata, atteso che il sistema di accorpamento tra le strutture, oltre a comportare un'evidente alterazione della libera concorrenza, determinerebbe una vera e propria posizione dominante delle strutture più forti, risultando pregiudicata un'effettiva concorrenza sul mercato con conseguenze deleterie per i consumatori. Il Tar ritenendo sussistenti i requisiti dell'estrema gravità ed urgenza invocati dagli avvocati Rubino e Alfieri, e condividendo altresì la censura formulata dai difensori inerente la complessità dell'attività negoziale che sarebbe richiesta (in ipotesi) dal decreto impugnato nel breve termine imposto, ha accolto la richiesta di misure cautelari monocratiche avanzata dai difensori, sospendendo gli effetti del decreto assessoriale impugnato. Almeno fino all'udienza di trattazione della misura collegiale, fissata nel gennaio alle porte. Pertanto, essendo stati sospesi gli effetti del decreto assessoriale impugnato sulla disciplina del sistema di aggregazione dei laboratori di analisi in Sicilia, nessun obbligo di accorpamento incombe sui ricorrenti e meno che mai nessuna sanzione di decadenza potrà essere irrogata.

FRANCESCO DI MARE

CONTRO LA REGIONE. A Palma e Aragona

Laboratori di analisi, vinto un ricorso

••• Il Tar ha sospeso il decreto regionale che stabilisce l'aggregazione fra laboratori di analisi.

Il provvedimento indicava le modalità dell'accorpamento da parte delle strutture sanitarie prevedendo un termine di sessanta giorni per completare gli adempimenti, trascorso il quale si perdeva il diritto all'accREDITAMENTO.

Il Tar Sicilia, dopo il ricorso dei titolari di due laboratori di analisi di Aragona e Palma di Montechiaro, ha sospeso gli effetti del decreto assessoriale fino al prossimo gennaio quando si terrà l'udienza.

Al momento, dunque, nessun obbligo di accorpamento incombe sui due laboratori.

Le due strutture, ritenendo illegittimo il decreto assessoriale, lo hanno impugnato - con il patrocinio degli avvocati Girolamo Rubino e Lucia Alfieri - davanti al Tar Sicilia, chiedendo contemporaneamente l'adozione di misure cautelari monocratiche al presidente del Tar.

I legali hanno censurato il provvedimento assessoriale sotto molteplici profili, segnalando anche "una violazione dei principi comunitari in materia di concorrenza e di autonomia privata, visto che l'accorpamento tra le strutture oltre a comportare un'evidente alterazione della libera concorrenza, determinerebbe una vera e propria posizione dominante delle strutture più forti". (*GECA*)