

24. | agrigento provincia

RIBERA. Cerimonia senza fronzoli al nosocomio crispino con evidente soddisfazione dei vertici Asp

Inaugurate 2 sale operatorie top

Sono considerate alla stessa stregua di quelle dell'ospedale "Garibaldi" di Catania

RIBERA. Sono le più moderne, attrezzate e qualificate sale operatorie degli ospedali della Sicilia. Sono uguali a quelle del "Garibaldi" di Catania. Parliamo del complesso operatorio dell'ospedale di Ribera che è stato inaugurato nella mattinata di ieri dal direttore dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Agrigento Salvatore Lucio Ficarra, alla presenza delle massime autorità sanitarie, mediche, amministrative locali e provinciali e con la sola assenza, perché impegnato a Palermo, dell'assessore regionale alla Sanità Baldo Gucciardi che nelle settimane scorse al palazzo comunale di Ribera aveva preannunciato l'apertura delle nuove sale operatorie, dopo circa due anni di lavoro, frammisti ad alcune interruzioni.

E' vero che c'erano tutte le istituzioni, dalle autorità religiose, militari a buona parte della deputazione regionale e nazionale della provincia, ma è anche vero che non si è trattato di una passerella. Niente discorsi ufficiali, altisonanti e niente allarmi sulla sanità del territorio agrigentino, ma soltanto il semplice taglio del nastro rosso da parte del direttore Ficarra, dopo la benedizione del cappellano ospedaliero don Mario Di Nolfo, e la visita al complesso chirurgico ospedaliero, costituito da due sale modulari modernissime alle quali mancano soltanto i lettini, ordinati e in arrivo per dare vita agli interventi di chirurgia.

Le due sale, poste al secondo piano dello stabile della circonvallazione, presentano attrezzature di avanzato livello tecnologico come le consolle modulari pensili dal tetto, senza tubazioni per terra, con i bocchettoni per i gas medici, che scongiurano l'annidarsi di batteri, le lampade scialitiche al led con luce intensa, senza



Alcun momenti della cerimonia inaugurale delle due avveniristiche sale operatorie all'interno dell'ospedale di Ribera



ombre e calore, ricircolo dell'area filtrante e quindi sterile, circuito obbligati per lo sporco e per il pulito per impedire l'ingresso di molecole inquinanti nelle sale, le autoclavi di ultima generazione per la sterilizzazione dello strumentario chirurgico.

Il complesso operatorio ha a fianco due sale per il risveglio post operatorio dei pazienti, due salette con armadi di acciaio per la conservazione dello strumentario chirurgico e all'ingresso una barella fissa "passa malati" per rendere più agevole l'ingresso dell'utenza in sala operatoria.

"Il potenziamento delle attività chirurgiche nell'ospedale di Ribera - ha detto ai microfoni di una tv privata il direttore dell'Asp di Agrigento Ficarra - si innesta bene nella strategia delle azioni sanitarie intraprese all'interno dell'asse operativo degli ospedali riuniti di Sciacca e di Ribera la cui visione di insieme prevede anche sostanziali benefici per l'ospedale saccense "Giovanni Paolo II" la cui attività chirurgica avrà uno snellimento, in un progetto di simbiosi, che prevede la conferma delle attuali specialità e degli organici. Sempre per alleggerire Sciacca c'è in programma la creazione a Santa Margherita Belice di un CCP, gestito da medici specialisti, per i comuni del comprensorio".

Che si voglia potenziare la struttura sanitaria di Ribera - ha precisato il direttore Ficarra - lo si evince dalla presenza della Fondazione Maugeri, dalla sottoscrizione di una convenzione, unica in provincia, tra l'Asp e il Policlinico "Vittorio Emanuele" di Catania per assicurare trattamenti chirurgici odontoiatrici a pazienti con disabilità, una volta al mese, con un'equipe multidisciplinare dell'ospedale etneo.

“SAN GIACOMO D'ALTOPASSO”

Cardiologia ospedaliera sono aperti al pubblico i nuovi ambulatori

g.c.) Cresce l'offerta fornita dall'unità operativa di Cardiologia dell'ospedale San Giacomo d'Altopasso, diretta dal dottore Ennio Ciotta: «Ci è stato comunicato – scrive il primario – che sono definitivamente aperti al pubblico gli ambulatori della Cardiologia Ospedaliera, le prestazioni offerte sono di seguito elencate: elettrocardiogramma con visita cardiologica, eco cardiogramma, prova da sforzo, ecocolor-doppler delle carotidi, controllo e programmazione pacemaker, holter cardiaco e pressorio». Va precisato come il reparto, dall'arrivo del dottore Ciotta circa due anni e mezzo fa, ha visto lievitare il numero di ricoveri, ma anche l'apertura della sala operatoria di elettrostimolazione con impianto di pacemaker, defibrillatori e re sincronizzatori, la netta riduzione della mobilità passiva caratterizzata dalla migrazione dei pazienti verso altri nosocomi ed anzi con l'inizio della mobilità attiva, l'istituzione di posti tecnici di monitoraggio che ha consentito di riportare indietro nel presidio di appartenenza i pazienti infartuati trattati con angioplastica presso l'emodinamica di Agrigento. «Il tutto adesso si completa con l'offerta di una vasta gamma di prestazioni ambulatoriali offerte al pubblico che garantiranno con brevi tempi di attesa di fruire della sanità pubblica – prosegue il primario – grazie alla attenzione quotidianamente posta dalla Direzione Generale dell'Azienda Sanitaria Provin-

ziale nella persona del Dottore Ficarra nei confronti del nosocomio licatese e della Cardiologia si è potuto realizzare tutto questo. L'Unità Operativa di Cardiologia in atto gode di una dotazione organica medica ed infermieristica sufficiente e di una strumentazione all'avanguardia per assicurare in tempi brevi e con accesso tramite Cup tutte le prestazioni ambulatoriali richieste dall'utenza». Ciotta ci ha tenuto inoltre a sottolineare come viene «validamente collaborato da una ottima equipe medica ed infermieristica». Le novità non si esaurisco-



ENNIO CIOTTA, PRIMARIO CARDIOLOGIA

no però solo sotto l'aspetto delle apparecchiature elettromedicali. Dalla prossima settimana partiranno infatti i lavori di ristrutturazione nel reparto di Cardiologia che garantiranno anche un migliore comfort alberghiero a tutti i degenti del reparto nonché a tutti gli utenti che usufruiranno dei servizi ambulatoriali. Insomma tutti gli ingredienti necessari per considerare la Cardiologia della struttura sanitaria di contrada Cannavecchia una vera e propria isola felice in un panorama della sanità siciliana che allo stato attuale non è proprio roseo.



BIANCAVILLA. Cura cani randagi ma il Comune gli nega ogni aiuto

VITTORIO FIORENZA



ACI CATENA. Giunta azzerata, il Consiglio ora appeso a un filo

MARIO GRASSO



MAMMA MORTA CON I GEMELLINI. La relazione preliminare degli ispettori del ministero della Salute inviati dalla Lorenzin

«Riorganizzatevi sulle emergenze»

Dal personale nessun elemento correlabile all'obiezione di coscienza

CARMEN GRECO

Organizzatevi e comunicate meglio tra di voi. E' il succo della relazione preliminare degli ispettori inviati dalla ministra della Salute, Beatrice Lorenzin, per fare luce sul caso di Valentina Milluzzo, la mamma di Palagonia, morta all'ospedale Cannizzaro con i due bambini che portava in grembo.

Alla fine delle 72 ore istituzionali, la relazione è stata depositata: poco più di due pagine, nella quale viene ricostruito l'iter delle ultime ore di Valentina Milluzzo e le relative cure prestate. Diciamo che, da subito, nel documento a firma di Francesco Enrichens, coordinatore della task force inviata dal ministero, gli ispettori specificano che «dalla documentazione esaminata e dalle numerose testimonianze raccolte dal personale non si evidenziano elementi correlabili all'argomento "obiezione di coscienza"». Traduzione: nessuno tra gli operatori sanitari ha sentito la famosa frase "sono obiettore, finché il bambino è vivo non intervengo", che i parenti della donna attribuiscono al medico che l'ha avuta in cura per ultimo.

Registrata questa circostanza, gli ispettori ricostruiscono la vicenda, sottolineando come la paziente ricoverata il 29 settembre



alla 17ª settimana di gravidanza con la diagnosi di minaccia d'aborto gravida gemellare, fosse stata, fino al momento della crisi che poi l'ha portata alla morte, alle 13:45 del 16 ottobre, «in trattamento adeguato per le condizioni di rischio dal momento del ricovero».

Ma è, forse, nelle «Prime raccomandazioni e proposte di

miglioramento» a chiusura della relazione, la chiave, seppure generica, per poter effettivamente analizzare in quali circostanza sia avvenuta la morte di mamma e gemellini. Tra le «raccomandazioni» spunta la «Definizione del rapporto tra personale ostetrico e infermieristico, al fine di un ottimale equilibrio di carichi di lavoro e specificità dell'attività in unità operativa di ostetricia» e anche la «Ridefinizione delle modalità di comunicazione tra équipe con definizione dei livelli di "alert"». In sostanza gli ispettori suggeriscono di migliorare gli scambi di informazioni tra gli operatori sanitari (osservazione che potrebbe far pensare a qualche difetto di comunicazione) e se i carichi di lavoro all'interno del reparto siano ben distribuiti o meno. Auspicato anche il potenziamento di «protocolli operativi sintetici e mirati alla pronta individuazione delle situazioni a rischio». Sembra insomma che le attenzioni della task force si siano focalizzate sull'organizzazione del reparto.

E le domande che si fanno tutti restano nell'aria. Quando Valentina Milluzzo ha avuto la febbre a 39°, a che ora ha visto il primo medico? E come stava il giorno prima dell'insorgere della crisi? Che valori presentavano gli accertamenti effettuati? Tutte risposte che potrebbero arrivare dall'autopsia disposta dalla Procura (i pm Saponara e Bonfiglio hanno indagato tutti i 12 medici del Reparto) il cui incarico verrà conferito domani a consulenti provenienti da fuori Regione, subito dopo dovrebbe essere materialmente eseguita l'autopsia.

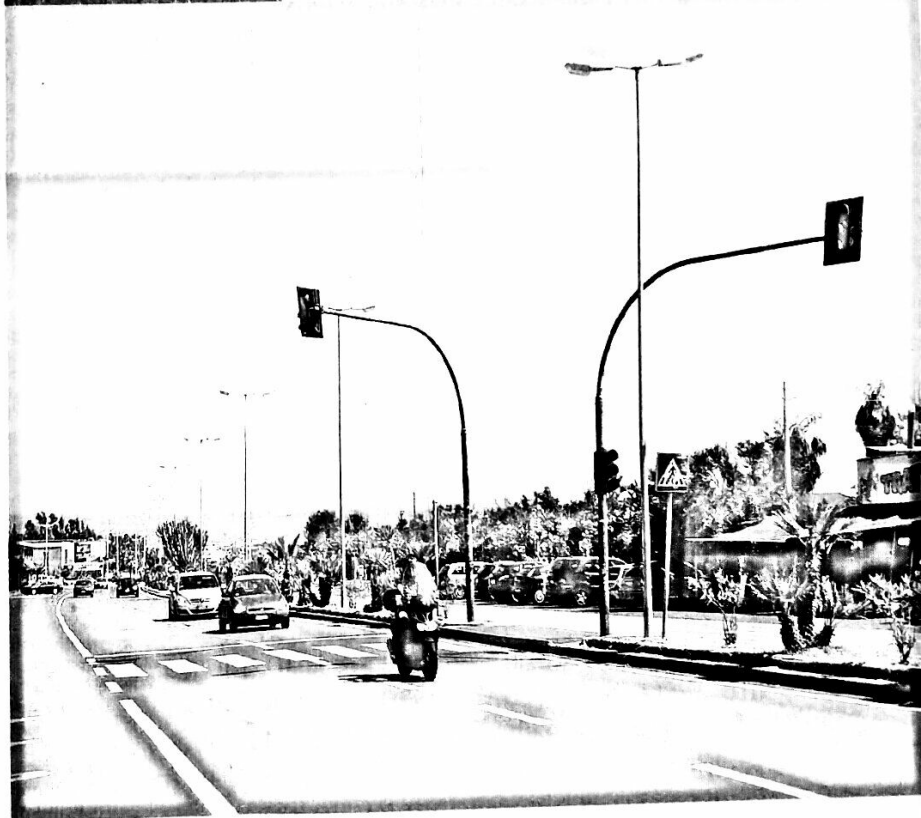
SANITÀ|1

Casa Santella terza struttura e 14 posti letto

SANITÀ|2

Al Policlinico Pronto soccorso tecnologico

VIALE KENNEDY. Il Sib: «Le istituzioni lontane dalle imprese»



Plaia, una risorsa non valorizzata «Restano burocrazia e incognite»

CESARE LA MARCA

AR

In la S

PIN

Il pr il su Gio con mo ciat to, pol za c Il

pre aut

No

ne seg

do lon

su qu

ne pa

gi en

fe so

tr m

st te

po

st un

er m

un m

vi

fe lu

ri id

vo

do

co

sa

ca

no

ra

te l'

d h

d d

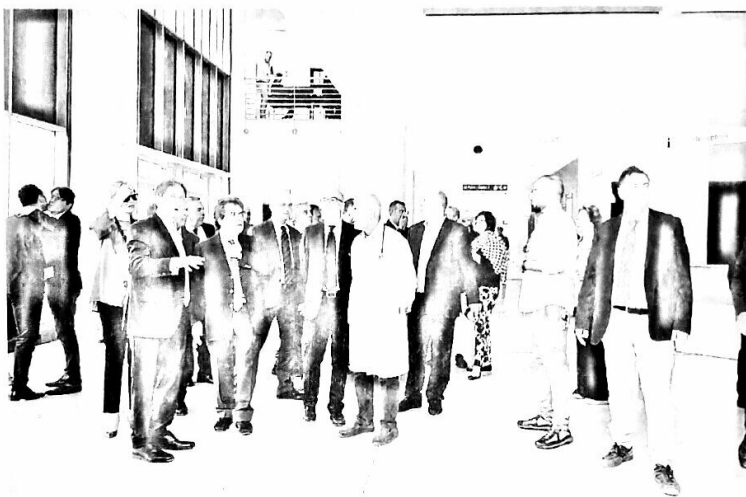
z z

Da Foncanesa la 3^a casa Santella attivati altri 14 nuovi posti letto

Saranno ospitati gratuitamente i familiari dei pazienti sottoposti a cure prolungate

«La nostra sanità a Catania, è tra le migliori d'Italia per quel che concerne le strutture le attrezzature e il livello professionale di chi vi opera, ma fino a pochi anni fa era carente di un importante tassello e cioè una funzione di servizio volta a porre in atto un rapporto affettivo con il paziente ricoverato e con i suoi familiari. Foncanesa, con le sue case Santella, da tempo ha portato avanti questa missione offrendo ospitalità gratuita a chi necessita di un alloggio capace di alleviare le sofferenze e il disagio di chi è sottoposto a cure prolungate causate da un lungo corso della malattia. Attraverso queste case di accoglienza, offerto nell'arco di trent'anni ben trentasettemila ospitalità. Oggi case Santella ampliano il loro raggio d'azione con una terza costruzione opportunamente istituita in questo Policlinico che, da parte sua, si avvia a un'ultimazione in tempi brevi di tutte le sue componenti. Nessuna celebrazione quindi per l'apertura, quanto una vera e propria festa per tutti, in particolare per quanti hanno collaborato a raggiungere un tale, ennesimo obiettivo e per l'intera collettività».

Con tale dichiarazione il direttore generale dell'azienda Ove-Policlinico Paolo Cantaro, ha aperto la cerimonia inaugurale della terza Casa Santella che si aggiunge alle due esistenti da tempo in via Citegli, in vista del trasferimento al Policlinico di quella Ematologia che con i suoi ammalati lungodegenti è l'obiettivo principale di una tale forma di accoglienza. La nuova "Santella" consta di un ulteriore potenziale di quindici posti letto, disposti in ambienti razionali e arredati in modo da rasserenare l'eleganza e che sono dotati di tutti i servizi del caso. Il sindaco Bianco, nella sua veste di responsabile della sanità cittadina, ha confessato una punta di orgoglio. Nella presentazione ufficiale, avvenuta in presenza oltre che di un folto pubblico e delle più alte autorità, Bianco ha sottolineato e ribadito l'importanza e il senso di questa realizzazione, ennesima iniziativa dei coniugi Massimino che va additata come esempio di un impegno socio-assistenziale di alto grado.



Nella foto le autorità ospedaliere, civili e religiose durante l'inaugurazione insieme ai componenti della fondazione.

Il rettore Giacomo Pignataro ha posto in luce l'attenzione che la nuova "Casa Santella" estrinseca anche all'interno del contesto universitario e altrettanto ha fatto il prof. Francesco Basile, presidente della scuola "Facoltà di Medicina, che ha indicato in essa un validissimo supporto per un ulteriore ottimale prestigio e per le doti dell'Ematologia che sta per prendere posto appunto al Policlinico.

Dopo un intervento del prof. Francesco Di Raimondo, direttore del dipartimento di Ematologia e di Oncoematologia, che ha indicato in tale tipo di attività socio-as-

sistenziale il segnale di virata verso una nuova direzione «La Fondazione - ha sottolineato infine Rosalba Massimino - nei suoi trent'anni di lavoro intenso, non ha trascurato nessun aspetto della

Bianco: «Ennesima iniziativa dei coniugi Massimino esempio d'impegno socio-assistenziale»

propria attività, nell'ottica di affermarsi quale avvalorato interlocutore sociale e per sensibilizzare e coinvolgere i propri sostenitori.

Vorrei in particolare modo, evidenziare gli enormi passi avanti: infatti a seguito del previsto trasferimento dell'Unità di Ematologia dell'Ospedale Ferrarotto presso il presidio Policlinico, la Fondazione, il 4 giugno 2015 ha firmato l'atto di costituzione di diritto di superficie su fabbricato con l'Università degli Studi di Catania, e già il 2 novembre dello stesso anno sono stati avviati si ha avviato i lavori per la costruzione, ristrutturazione e l'ampliamento di una nuova Casa d'accoglienza, dotata di 14 posti letto che consentirà ai familiari dei pazienti lungodegenti e ai pazienti stessi, un conforto logistico e affettivo che da sempre ha voluto garantire con eccellenza e dedizione. Le difficoltà e il dispendio in termini di energia e di investimenti finanziari sono stati non indifferenti ma grazie alla carpietà, tenacia, illimitata passione, lasciatemelo dire con orgoglio, oggi sono qua a "festeggiare" nell'arco di meno di un anno l'ennesimo e grandioso traguardo raggiunto, conferendo un valore aggiunto alla fondazione, divenuta ormai una pietra miliare del patrimonio catanese».

A fine visita la struttura è stata benedetta dal vescovo Gristina che ha indicato in essa l'espressione di valori che si ispirano alla cristianità.

ANGELO TORRISI

LA MISSIONE

Attraverso queste case di accoglienza offerte nell'arco di trent'anni ben 37mila ospitalità. Oggi case Santella ampliano il loro raggio d'azione con una terza costruzione istituita al Policlinico. Soddisfatto il dottor Paolo Cantaro, direttore generale del Ove-Policlinico: «Nessuna celebrazione quindi, ma solo una vera e propria festa per tutti, in particolare per quanti hanno collaborato a raggiungere un tale, ennesimo obiettivo e per l'intera collettività».

DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE DEL NUOVO OSPEDALE GARIBALDI

Chirurgia Pediatrica, interventi all'avanguardia

Si è svolta nei giorni scorsi, presso l'aula del Dipartimento Materno-Infantile dell'ospedale Nuovo Garibaldi, il primo appuntamento in Sicilia tra l'Associazione delle famiglie di pazienti affetti da Atresia dell'Esófago (F.A.T.E.), dirigenti medici, sanitari ed esperti che si adoperano per fornire un percorso terapeutico e assistenziale di cura e supporto ai piccoli utenti.

Istituita nel 2004, l'Unità di Chirurgia Pediatrica dell'Arnas Garibaldi si colloca in prima linea nella cura di rare patologie chirurgiche infantili. Dall'isti-

tuzione del presidio di Nesima sono stati operati più di 10mila bambini e trattate moltissime patologie malformative maggiori: ciò ha reso l'Unità, punto di riferimento sicuro e affidabile, registrando a livello regionale le performance migliori tra tutte le unità dello stesso ramo. Questo grazie al mix di competenze maturate dal team di esperti che vi operano e al lavoro di squadra delle aree presenti all'interno del Dipartimento Materno-Infantile che creano una vera e propria "Filiera del Valore", l'unica in Sicilia con l'obiettivo di mettere al centro la cura del bam-

bino (dal pronto soccorso pediatrico, che registra più di 40mila accessi l'anno, alla ginecologia, alla chirurgia pediatrica, alla cardiologia pediatrica, alla rianimazione, alla pediatria, alla neonatologia). Inoltre il team di operatori si è specializzato nell'applicazione abituale, anche in urgenza, di tecniche innovative come la "laparoscopia" e la "toracoscopia" e rappresenta l'unico centro da Bologna in giù a utilizzare la metodica mini-invasiva nella cura dell'atresia dell'esófago, al fine di non traumatizzare il paziente e accelerare i percorsi di guarigione.

AL POLICLINICO

Il Pronto Soccorso 2.0

«Nuovo approccio col paziente»

Una struttura all'avanguardia, che servirà un bacino di utenza vasto non soltanto con attrezzature di ultima generazione ma anche con un nuovo approccio verso l'utenza. Così viene presentato il Dipartimento di Emergenza del Policlinico-Vittorio Emanuele, in corso di completamento, visitato ieri dal sindaco Enzo Bianco accompa-



gnato dal direttore generale dell'azienda ospedaliero universitaria Paolo Cantaro. Presenti, fra gli altri, il rettore Giacomo Pignataro, gli assessori Salvo Di Salvo, Valentina Scialfa, Luigi Bosco, il comandante della Polizia Urbana Pietro Belfiore, l'ing. Fabio Finocchiaro, i prof. Francesco Basile, ordinario di Chirurgia Generale nonché direttore della Scuola di chirurgia, Francesco Di Raimondo, direttore Uoc Ematologia del Policlinico Ove, Francesco Santocono esperto del sindaco per la Sanità.

Nel Dipartimento è già funzionante da cinque mesi la Rianimazione che avrà, a regime, 14 posti letto mentre i lavori per il Pronto Soccorso saranno ultimati a breve. Il Pronto Soccorso, "interfaccia" naturale per la parte nord della città e per tutta la zona pedemontana, avrà tre bracci operativi: gli ambulatori di accoglienza dei pazienti con funzione di individuazione del codice e di stewardship e un'ala tecnologica con shock room, con Tac dedicata, per il trattamento dei politraumatizzati, un angiografo operativo per i pazienti emorragici e un'ala per il trattamento delle "fragilità". Già pronta, sulla terrazza dell'edificio, l'area d'atterraggio per l'elisoccorso, peraltro autorizzata per il volo notturno.

Dopo questa zona, che sarà probabilmente aperta entro quest'anno o al più nei primi mesi dell'anno prossimo, il sindaco ha visitato il cosiddetto "serpentone", collegato al padiglione dell'Emergenza: una costruzione ad andamento sinuoso che raccoglie diversi corpi fabbrica e dove è operativo già da maggio, l'edificio dedicato all'attività ambulatoriale. Sono in fase di ultimazione le strutture dedicate alla sale operatorie e emodinamica per il trattamento, a regime, al servizio di circa 150 posti letto per pazienti ad elevata complessità. Un padiglione 2.0 per gestire trapianti di cuore, pancreas, rene, midollo osseo. Vi saranno anche ospitati cardiologia, ematologia e cardiocirurgia, insieme alla clinica chirurgica e alla chirurgia vascolare. Una struttura destinata ad avere un bacino d'utenza pluriregionale, con 4 sale di emodinamica e 5 sale operatorie, in due delle quale sarà possibile eseguire qualsiasi tipo di chirurgia anche quella più all'avanguardia. Anche in questo caso si prevede l'apertura per i primi mesi del prossimo anno. «La sanità catanese - ha detto il sindaco Bianco - si pone così al passo con le più avanzate realtà della sanità facendo però propria una filosofia d'intervento che mette al centro il paziente e i suoi bisogni».

Un'attenzione particolare è stata data anche all'accoglienza di chi non può deambulare o lo fa con fatica: sono già a disposizione di chi lo vorrà delle sedie a rotelle con frenata automatica per agevolare gli spostamenti all'interno dell'area Policlinico, a queste si aggiungono le auto elettriche con cui già si spostano i medici da un corpo fabbrica all'altro.

Sols 2homs - P. 16 - 25/10/16

La giornata per la lotta al cancro

L'ESPRESSO



Mattarella: no all'anti-scienza, sì ai vaccini

«Occorre contrastare con decisione gravi involuzioni, come accade, ad esempio, quando vengono messe in discussione, sulla base di sconsiderate affermazioni, prive di fondamento, vaccinazioni essenziali per estirpare malattie pericolose e per evitare il ritorno di altre, debellate negli anni passati». A dirlo, ieri, il Capo dello Stato Sergio Mattarella alla Giornata nazionale per la ricerca sul cancro. Dal presidente un richiamo «estremamente importante» contro l'anti-scienza, ha commentato il ministro della Salute Beatrice Lorenzin

PER SAPERNE DI PIÙ
www.repubblica.it
www.airc.it

Il caso

Mattarella: "Sconsiderato chi critica i vaccini"

L'attacco del Capo dello Stato anche contro i falsi guaritori. L'Ordine dei medici: siamo grati al Presidente

UMBERTO ROSSO

ROMA. La battaglia di Sergio Mattarella contro pericolosi pregiudizi e tabù che riprendono fiato, spesso sul web, e che rischiano di riportare indietro le cure mediche, con gravi danni per la salute soprattutto di bambini e anziani. A cominciare, denuncia il capo dello Stato, da un ingiustificato allarme vaccini. Chiama ad una vera e propria campagna contro chi li mette in discussione, contro quelle «affermazioni sconsigliate» su presunti effetti dannosi che hanno portato già ad un calo nelle vaccinazioni, come evidenzia con preoccupazione il ministro Lorenzin (5 per cento in meno solo per morbillo e rosolia). Perciò occorre contrastare con decisione, sottolinea Mattarella, queste «gravi involuzioni», il mettere in discussione «sulla base di affermazioni prive di fondamento vaccinazioni essenziali per estirpare malattie pericolose e per evitare il ritorno di altre debellate». Un plauso arriva anche da Renzi: «Come padre dico che queste sue parole sono davvero importanti, e se perdo voti non importa».

Una chiamata a tutte le istituzioni da parte del Colle contro una sorta di rigurgito antiscientifico. In qualche caso a fomentare la psicosi contro i vaccini sono sta-

I PRECEDENTI

I PROVVEDIMENTI

La scorsa settimana due provvedimenti disciplinari nei confronti di medici anti-vaccini a Treviso e Firenze

IL CALO

Il numero dei bambini vaccinati nel 2015 è sceso dell'1,5%: circa 7mila minori. Gli esperti: "Sotto la soglia di sicurezza"

LE CURE ALTERNATIVE

Tra gli ultimi casi, quello di Eleonora Bottaro, malata di leucemia e curata con i metodi alternativi dell'ex medico Hamer

ti perfino certi medici, tanto che qualche giorno fa è dovuto intervenire l'Ordine. Il Capo dello Stato mette nel mirino anche inaffidabili stregoni e presunti guaritori, che speculano sulla disperazione e l'ignoranza dei malati e dei loro familiari. E lo stesso «duro contrasto» chiede nei confronti

L'intervento al Quirinale durante la giornata per la ricerca sul cancro promossa dall'Airc

di chi «nega ai propri familiari e ai propri figli, per ignoranza, cure essenziali». E anche qui è cronaca di questi giorni, con ragazze che ricorrono a erbe inutili o dannose per affrontare gravi malattie, o farmaci salva-vita negati dai genitori ai bambini in nome di sconsigliate terapie pseudore-

ligiose. Sulla salute pubblica, il richiamo di Mattarella è severo: occorre essere «rigorosi e usare fermezza quando la scelta tocca così direttamente la vita di un bambino, o di qualunque persona».

Il Capo dello Stato parla al Quirinale, nell'annuale Giornata per la ricerca sul cancro promossa dall'Airc che, fra gli altri, ha voluto assegnare anche il riconoscimento speciale "Credere nella ricerca" a Pippo Baudo. E le sue parole vengono accolte con grande consenso non solo da medici, ricercatori e vertici istituzionali saliti al Colle, ma fuori dal Quirinale anche dall'Ordine dei medici e dalla società di Pediatria: «Grazie presidente, basta con i ciarlatani pericolosi». Da Mattarella arriva anche l'appello a non discriminare tra i malati, con riferimento anche alle polemiche sui costi dei farmaci: i progressi delle terapie devono andare a vantaggio di tutti. Apprezza la scelta



FOTO: ©AMMENDOLA/LAPRESSE

Il Presidente della Repubblica, Sergio Mattarella

annunciata dal governo di destinare un fondo ai farmaci innovativi per la cura del cancro, ma nella complicata partita sulle terapie innovative protette da brevetto lancia la sollecitazione «a monitorare un mercato difficile». Influenzato da «imprese transnazionali che, se contribui-

scono in modo positivo alle attività di ricerca, vanno sollecitate a condividere la responsabilità della comunità internazionale per la salute nel XXI secolo, superando la contrapposizione tra diritti di proprietà intellettuale e diritti umani».

CATANIA

Morta dopo aborto
"Nessun legame con obiezione"

CATANIA. Non c'è alcun collegamento tra la morte di Valentina Milluzzo, la mamma di due gemelli morta dopo l'aborto a Catania, e la questione dell'obiezione di coscienza del medico che l'ha soccorsa. Lo scrive la task force del ministero della Salute nella relazione preliminare sulle ultime 30 ore di sofferenza della donna, ricoverata per «minaccia d'aborto» e morta lo scorso 16 ottobre all'ospedale Cannizzaro di Catania. «Un evento abortivo iniziato spontaneamente, inarrestabile, trattato in regime d'emergenza», spiegano gli ispettori. Così cancellano gli iniziali sospetti di un intervento tardivo da parte dell'équipe ospedaliera per motivi etico-religiosi, come denunciato dai familiari della donna morta al suo quinto mese di gravidanza.

nea Mimma Panaccione, presidente dell'associazione "Tumore al seno metastatico - Noi ci siamo" - e sapere che il suo esame è pronto ma che per averlo tu devi aspettare il prossimo controllo è davvero intollerabile».

Non solo. Per chi sta male sentire di una cura innovativa in arrivo è un campanello che suona incessantemente. «Ci sono farmaci in sperimentazione e i molti voluti informazioni pratiche per avere accesso alle nuove molecole», aggiunge Chiara Puri, Purini, fondatrice e vicepresidente dell'associazione Melanoma Italia Onlus.

Per provare a migliorare la comunicazione tra medico e paziente all'Istituto Nazionale dei Tumori la Fondazione Giancarlo Quarta ha realizzato un progetto che si basa sul "rinforzo positivo": se un medico che è stato accoglierne riceve un ringraziamento dal paziente tenderà a ripetere il suo comportamento; se i colleghi del medico saranno che il comportamento

Numero di sostanze
per grado di rischio

118	Cancerogeni
80	Probabilmente cancerogeni
289	Possibilmente cancerogeni

Il caso / Tumore del seno

Un esercito di guarite
aiutiamole
a tornare alla vita

CARMINE PINTO*

QASI 693MILA italiane vivono oggi dopo la diagnosi di tumore del seno. Stanno affrontando la malattia o l'hanno vinta e possono essere definite guarite. Ma ancora troppi ostacoli impediscono il ritorno a una vita come prima. I tumori rappresentano un'enorme realtà multidimensionale non confinata agli aspetti clinici e di ricerca, ma gravata da rilevanti ricadute sulla sfera affettiva, psicologica, familiare, lavorativa e assistenziale. Un'indagine della Fondazione Censis ha evidenziato che per le donne colpite al seno la ripresa

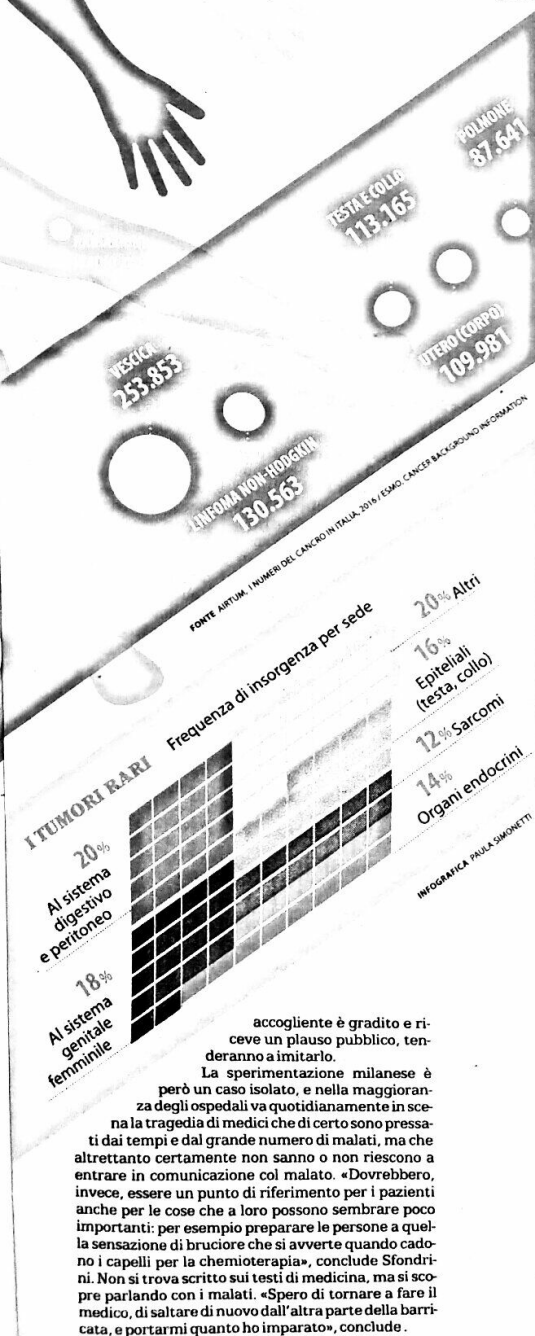
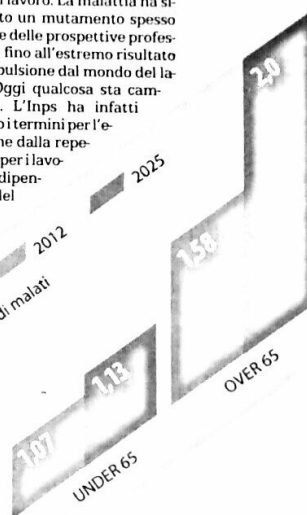
delle normali attività quotidiane ha richiesto in media più di otto mesi, con uno strascico rilevante di criticità (disturbi del sonno e alimentari, preoccupazioni per l'aspetto fisico). Aspetti spesso sottovalutati ma con una ricaduta importante sulla stessa efficacia delle cure. Preoccupanti anche le conseguenze professionali: oltre il 42%

delle donne è stato costretto a fare assenze associate alla patologia e quasi il 20% ha dovuto lasciare il lavoro. La malattia ha significato un mutamento spesso radicale delle prospettive professionali, fino all'estremo risultato dell'espulsione dal mondo del lavoro. Oggi qualcosa sta cambiando. L'Inps ha infatti chiarito i termini per l'esenzione dalla reperibilità per i lavoratori dipendenti del settore.

re privato la cui assenza sia connessa con patologie gravi che richiedono terapie salvavita. Un altro aspetto per troppo tempo sottovalutato è rappresentato dal desiderio di diventare madri dopo la malattia. Oggi abbiamo la possibilità durante la chemioterapia di proteggere le ovaie con trattamenti farmacologici che possono preservare l'attività e, quindi, la fertilità della donna al termine della cura. L'Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM), la Società Italiana di Endocrinologia (SIE) e la Società Italiana di Ginecologia e Ostetrica (SIGO) hanno firmato le Raccomandazioni sull'Oncofertilità con la proposta di istituire la Rete nazionale dei centri. Per le donne la Rete costituirà un grande vantaggio perché, dal momento della diagnosi, l'oncologo sarà in grado di mettere la paziente direttamente in contatto con il centro di riferimento per procedere, dopo adeguato counselling, alla crioconservazione dei gameti prima dell'inizio delle terapie, bypassando le liste di attesa.

presidente Aiom

I NUOVI CASI IN EUROPA
2,65 MILIONI NEL 2012
3,13 MILIONI NEL 2012
Cifre in milioni di malati



UMORE NERO?

Neurapas Forte

Un aiuto nei momenti "gravi" della vita

Quando apatia, stress lavorativo, frustrazione, mancanza di interessi, agitazione, senso di apprensione, inquietudine e difficoltà di concentrazione condizionano la tua quotidianità, è il momento di Neurapas® Forte.

Neurapas® Forte è un integratore alimentare a base di estratti di Iperico, Passiflora e Valeriana, che favoriscono il normale tono dell'umore, il rilassamento e il benessere mentale.

- Nessun effetto collaterale
- Non causa dipendenza e assuefazione
- Non altera le facoltà cognitive



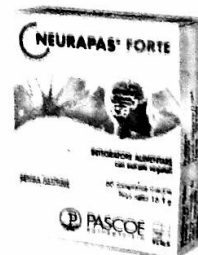
IPERICO



PASSIFLORA



VALERIANA

IN FARMACIA
E PARAFARMACIA

Neurapas® Forte: un aiuto dalla natura

Per maggiori informazioni

800-203478

da Lunedì a Venerdì
ore 14.00-17.00
consumer@named.it

named.it

Dove la Natura
incontra la ScienzaNAMED®
NATURAL MEDICINE

**I malati**

Sono 4,5 milioni. Il 5% soffre del tipo 1, che colpisce bambini e giovani. Il 95% è del tipo 2, che insorge in età adulta ed è legato all'alimentazione

**I misuratori**

In commercio in Italia ci sono 20 tipi di misuratori. Ma soltanto 10-12 sono gli apparecchi considerati di provata attendibilità

**Il meccanismo**

Gli apparecchi leggono la glicemia attraverso una goccia di sangue capillare che viene aspirata da una striscia usa e getta

**I budget**

Gli apparecchi sono gratuiti. Le strisce costano 0,3-0,4 centesimi ognuna. In un mese un paziente ne usa tra le 3 e le 600 a seconda della gravità

Diabete. Le regioni vanno in ordine sparso. Ma l'obiettivo è risparmiare sugli apparecchi che misurano lo zucchero nel sangue. Fanno le gare. Scelgono quelli più economici. I pazienti però insorgono: così si creano disparità. E si penalizzano gli anziani

La glicemia sale i costi scendono

MICHELE BOCCI

Il misuratore di glicemia è il compagno di vita di ogni persona con il diabete, cioè di circa 4 milioni e mezzo di italiani. Per questo c'è grande attenzione da parte delle associazioni di malati sulle scelte che fanno le Regioni quando si tratta di consegnare ai pazienti, sempre gratuitamente, questo strumento. «Purtroppo le amministrazioni locali si comportano in modo molto diverso tra loro in questo campo», dice Albino Bottazzo, presidente della Fand, la federazione di associazioni di diabetici che conta il maggior numero di iscritti, cioè circa 25mila. «Si

**L'associazione**

La Fand Associazione nazionale diabetici è nata nel 1982 ed è la più grande del paese. Conta circa 25mila iscritti

creano così disparità per i malati, che a seconda di dove abitano hanno a disposizione apparecchiature di tipo diverso. Viene violato il principio di equità».

Sul mercato italiano ci sono una ventina di misuratori, prodotti anche dalle più grandi multinazionali del farmaco. Le Regioni generalmente non li pagano. L'accordo con l'industria prevede infatti un corrispettivo solo per le cosiddette "strisce" usa e getta abbinate ai dispositivi, che servono ad "aspirare" la piccola goccia di sangue che viene analizzata dal misuratore per ottenere il livello glicemico. Ogni paziente ne usa una quantità variabile a seconda della gravità della sua patologia, si va perciò dal-

le 6 al mese dei casi meno gravi alle 300 di chi deve tenere costantemente sotto controllo la glicemia.

Ogni striscia può essere usata solo con un tipo di misuratore, il prezzo varia dagli 0,3 agli 0,4 centesimi a seconda della Regione. In questi mesi le amministrazioni locali stanno iniziando a fare delle gare per scegliere quali strumenti e relative strisce dare ai propri pazienti. La prima è stata il Piemonte, che ha risparmiato circa 5 milioni di euro utilizzando un bando già fatto dalla Consip, la centrale di acquisto per la pubblica amministrazione. Procedendo in questo modo, attraverso i suoi centri antidiabete, ha dato al 70% dei suoi malati il misuratore meno costoso, ma giudicato comunque di qualità dai suoi esperti, e all'altro 30% ha consegnato prodotti diversi, come chiesto dai medici per i casi particolari dei loro pazienti.

Come il Piemonte stanno partendo, in realtà in modo diverso tra loro, altre Regioni. Ad esempio Emilia, Toscana, Liguria e Lombardia, contro la quale hanno fatto un ricorso le associazioni di malati bloccando la prima gara. E in effetti la Fand è molto contraria a questa impostazione. «Con il meccanismo della gara si mira al risparmio - dice sempre Bottazzo - e va a finire che i malati hanno trattamenti diversi a seconda di dove vivono. E magari si devono adeguare a cambiare misuratore». Bottazzo è innervosito soprattutto con il Piemonte, dove secondo lui ci sarebbero stati problemi per i pazienti a causa della gara. Gli strumenti che registrano il livello di glicemia, infatti, funzionano in modo abbastanza diverso tra loro, in modo che i pazienti vengano "fidelizzati" e, soprattutto quelli anziani, una volta imparato a usare un modello cambino malvolentieri.

Gli strumenti funzionano in modo abbastanza diverso. E cambiandoli i malati devono imparare da zero

Per Bottazzo «Il risparmio si raggiunge, senza penalizzare i pazienti, con una prescrizione oculata e con prezzi unici di rimborso a livello nazionale, che porterebbero a una riduzione dei costi tra i 100 e i 150 milioni di euro. Nei prossimi giorni andrò all'Anac, l'Autorità anticorruzione, a parlare del nostro progetto. Il costo deve essere lo stesso per ciascuna tipologia di misuratori di glicemia, identico in tutta Italia. In questo modo, tra l'altro, si ridurrebbero gli sprechi e si tutelerebbero i pazienti». I prezzi dovrebbero così essere fissati a seconda della tipologia di misuratore, nel senso che gli strumenti possono essere raggruppati a seconda dei pazienti per i quali sono stati pensati. Ci sono quelli per i bambini e i ragazzi colpiti dal diabete di tipo 1 e che rappresentano circa il 5% dei pazienti, quelli per le donne incinte e per gli adulti con il diabete di tipo 2. Anche tra loro ci sono differenze, a seconda ad esempio che si tratti di un anziano o di un giovane adulto molto sportivo. Gli esperti individuano quattro o cinque tipologie nelle quali dividere i circa 20 misuratori sul nostro mercato.

**Drink ma non soft**

Bere più di due soft drink al giorno - indipendentemente che siano zuccherati o dolcificati - può raddoppiare il rischio di sviluppare il diabete di tipo 2, secondo uno studio appena pubblicato su *European Journal of Endocrinology*. Ricercatori del Karolinska Institute, in Svezia, hanno esaminato le abitudini alimentari di 2874 svedesi (1136 con diabete 2, 357 con Lada, diabete latente autoimmune, e 1371 gruppo di controllo). I ricercatori hanno valutato il numero di soft drinks consumato da ogni gruppo nell'anno precedente alla diagnosi, misurando i loro livelli di insulinoresistenza, la funzione delle beta cellule e la risposta autoimmune. I risultati mostrano come bere più di due drink da 200 ml al giorno raddoppi il rischio di Lada e aumenti di 2,4 volte quello di diabete di tipo 2. Chi invece di soft drink ne consumava 5 aumentava il rischio rispettivamente di 3,5 e 10,5 volte. Rischio invariato per le bevande zuccherate o dolcificate. «Ci ha sorpreso molto - ha spiegato Josef Edwall Löfvenborg, prima autrice dello studio - l'aumento di rischio di sviluppare diabete autoimmune bevendo soft drinks e adesso cerchiamo di indagare che cosa invece può influire positivamente, come i pesci grassi, per esempio». I pazienti con Lada hanno un grado di insulinoresistenza simile ai pazienti con diabete di tipo 2, hanno spiegato i ricercatori, per questo potrebbe essere che i soft drinks aumentino il rischio di entrambi i tipi di diabete influenzando il metabolismo del glucosio e la sensibilità all'insulina.

Per i Tuoi Capelli, un miracolo della Natura!

MiglioCres Capelli

OFFERTA SPECIALE
SHAMPOO (da 200 ml)
AL PREZZO DI 1

NOVITA

OFFERTA
€ 9,90
€ 19,80

OFFERTA
€ 23,50
€ 47,00

MiglioCres®

DISPONIBILE ANCHE PER UOMO CON SERENOA REPENS

Stress, cambi di stagione, inquinamento, trattamenti estetici e squilibri alimentari e/o ormonali, minacciano la salute dei tuoi capelli?

Dalla natura, MiglioCres® è la risposta per avere:

- **CAPELLI FORTI** grazie all'estratto di Miglio
- **CAPELLI FOLTI** grazie alla Serenoa Repens e all'estratto di Ortica
- **CAPELLI NUTRITI E RIGENERATI** grazie al Selenio, alla Metionina, al Rame, allo Zinco



MiglioCres® è anche in Fiale e Shampoo.

IN FARMACIA E RIGENERATI

MiglioCres® è distribuito da: FARMACIA I RIGENERATI

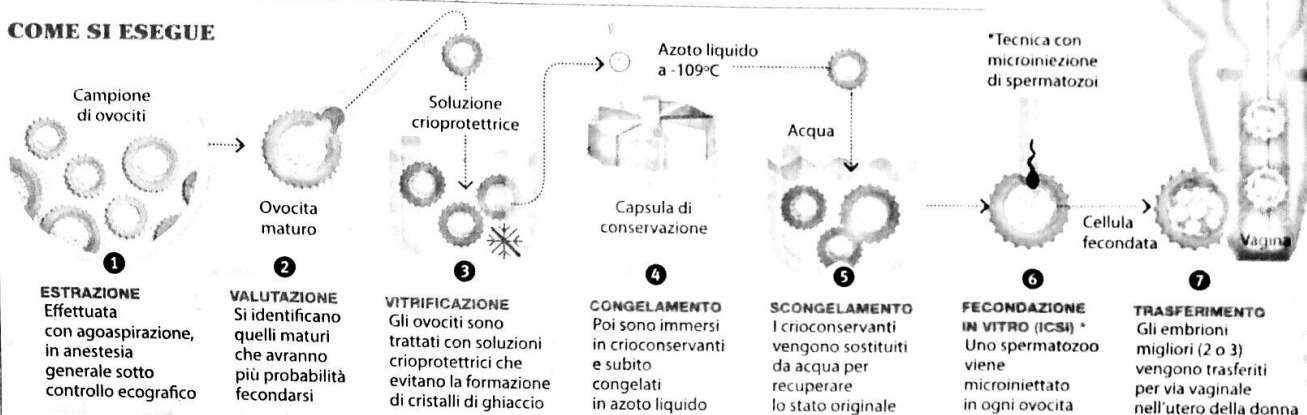
www.migliocres.it

Ossa a rischio

Il rischio di una frattura dell'anca è sette volte maggiore in un paziente con diabete di tipo 1 e circa 1,3 volte nei pazienti con diabete di tipo 2. Ciononostante non sempre i diabetici vengono valutati per l'osteoporosi e anzi, secondo dati recenti, hanno meno prescrizioni di farmaci per l'osteoporosi rispetto alle persone senza diabete. Perché si sottovaluta il loro rischio. E forse neppure lo si conosce. Una revisione appena pubblicata su *Calcified Tissue International & Musculoskeletal Research* elenca delle raccomandazioni per i medici e la ricerca, esaminando i dati disponibili sui vari fattori di rischio che influenzano il rischio di frattura nei diabetici, come età, genere, fratture precedenti, uso di corticosteroidi, fumo, alcol, malattie autoimmuni, pancreatiti. Secondo la rivista i medici dovrebbero essere allertati sul fatto che i calcolatori di rischio che tuttora vengono utilizzati potrebbero non essere adeguati nel predire le fratture nei diabetici e pertanto per questi malati è richiesta una vigilanza aggiuntiva. «L'epidemia globale di diabete è di circa 400 milioni di persone, e 250 milioni quella dei pazienti con osteoporosi - ha spiegato Bo Abrahamsen, del dipartimento di Medicina dell'ospedale danese di Holbaek - e che questi numeri sono destinati ad aumentare nei prossimi anni, è importante che si pensi a strategie di screening e di prevenzione per ridurre il rischio di fratture potenzialmente molto gravi nelle persone con diabete».

Fecondazione assistita. Come deve essere la donatrice di ovuli? Viaggio in Spagna dove vanno le italiane perché da noi non ce ne sono. E scelgono gameti di donne attraenti, sportive, con la voglia di studiare

COME SI ESEGUE



FONTE: RELAZIONAZIONE DATI RSALUTE INFOGRAFICA: PAOLA SIMONETTI

Mamme belle e alte cercasi

DAL NOSTRO INVIATO
ELVIRA NASELLI

LA PRIMA domanda delle italiane è se la donatrice è bella. Poi se è alta, sportiva, se ha studiato ed è intelligente. Se ama la musica. Che sia sana lo chiedono solo dopo. Molte domandano se sia possibile vederle in foto, ma no, non è possibile. Perché se la donazione di ovociti in Spagna va anche così bene è perché è regolata da leggi ferree. E la prima è quella che garantisce l'anonimato a donatori e donatrici. Mai i bambini nati dai loro gameti potranno bussare alla porta a 18 anni, cosa che invece sta capitando in Gran Bretagna, dove è stato riconosciuto il diritto del figlio ad avere notizie sulle sue origini biologiche. Facendo crollare le donazioni di gameti e dirottando sulla Spagna le coppie inglesi, poi le italiane in cerca di ovociti che in Italia non trovano e le tedesche che sfuggono alla loro legge che vieta la fecondazione eterologa.

Nella sala d'aspetto dell'Ivi (Istituto valenciano di infertilità), palazzina nel centro di Valencia, ci sono coppie di ogni nazionalità. Arrivano persino da Hong Kong. E ci sono anche donne sole. Vanno dove i numeri sono più alti. E all'Ivi, 50 centri nel

teristiche somatiche. Mai un figlio biondo ad una coppia di neri corvini, insomma. «Ma è sempre il medico a scegliere però», precisa Pilar Alamà Faubel, la direttrice della banca degli ovociti di Valencia, dove ce ne sono circa 8000, ventimila in tutti i

centri Ivi - tenendo conto anche della compatibilità genetica, per esempio».

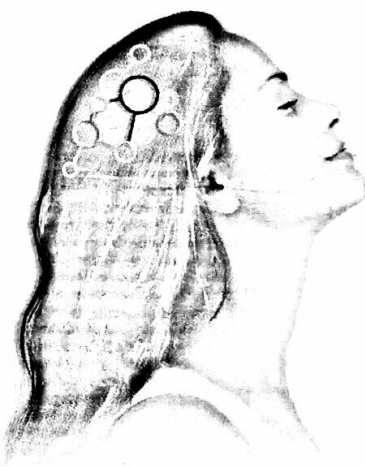
In Spagna non c'è l'obbligo di riconoscimento dei figli nati con Pma (che vige invece in Italia), ma nei centri Ivi la coppia deve firmare un accordo che prevede che en-

trambi accettino la responsabilità legale del nascituro, indipendentemente che sia stato concepito da donazione di seme o di ovocita. Un documento che protegge il minore, ma anche il centro.

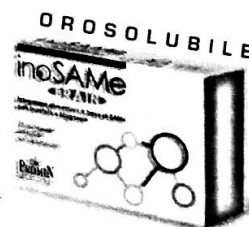
La legge scoraggia le donazioni e i nostri centri sono a secco. Così le coppie continuano a migrare

mondo e più di 36.000 trattamenti di procreazione assistita solo nel 2015, i numeri sono molto alti. Numeri e anche assistenza. Perché le coppie vengono seguite continuamente, anche con un centro di tutoraggio telefonico che risponde - in tante lingue, italiano ovviamente - a tutte le domande delle donne. «Chiedono se le donatrici di ovociti sono giovani, non le vogliono di più di 30 anni ma le nostre ne hanno in media 25, se sono alte - racconta Esperanza Ruiz, assistente medica telefonica - persino se hanno gli occhiali. Non chiedono se hanno figli, glielo diciamo noi. E poi, si informano sulle possibilità di successo, se i farmaci fanno male e se i figli somiglieranno ai genitori».

L'aspetto fisico, il gruppo sanguigno, ma non solo: si cerca di fare in modo che tra donante e ricevente ci sia la maggiore compatibilità possibile. Per questo le schede delle donatrici sono dettagliatissime: età, altezza, peso, colore e tipo di capelli (ricci, lisci, ondulati), carnagione e persino tipo di pelle. Tutte caratteristiche il computer elabora proponendo un match, cioè un collegamento ideale tra donatrice e ricevente, proprio in base alle loro carat-



nutri
il tuo
cervello
proteggi
il tuo
umore



inoSAME
BRAIN

irritabilità
situazioni ansiogene
disturbi del sonno
sofferenza e stanchezza
psicologica
carenza di nutrienti
funzionali

INOSAME BRAIN è un integratore in compresse orosolubili di SAME (S-Adenosil-Metionina), con Inositolo e Magnesio indicato per favorire la funzionalità cerebrale ed il tono dell'umore.

Le compresse di INOSAME BRAIN sono brevettate. Vanno sciolte lentamente in bocca e consentono un'elevata biodisponibilità, rapidità d'azione e facilità di assunzione.

Da oggi il buonumore si scioglie in bocca!



INOSAME BRAIN è in vendita
in farmacia e sul sito promin.it

Info@prominmed.it
seguici su Facebook



PROMIN
PRODOTTI MEDICINA INTEGRATA
promin.it

Identikit della banca

L'età per donare ovociti in Spagna è stabilita per legge: tra 18 e 35 anni, ma la media è 25. Si può stimolare una donatrice solo se si è già individuata la ricevente: non si stimola a vuoto, tanto che nelle banche gli ovociti non rimangono per più di 3-4 mesi. A meno che non ci siano richieste particolari: donante del gruppo AB, di etnia araba, pelle nera, oppure asiatica (rarisima) e, ancora più rara, cinese. Le donatrici vengono studiate: antecedenti per malattie ereditarie e personali, visita psicologica, ecografia vaginale e Bmi tra 18 e 28. Tra quelle che si presentano la metà viene scartata. Possono ricorrere ad ovodonazione anche le single ma non si può chiedere un embrione congelato dopo la separazione dal partner, anche se è stato utilizzato sperma donato. Infine il capitolo dolente, i costi. L'ovodonazione costa cara: entro 6-7000 euro.

Biologia. Sviluppo embrionale, metabolismo, malattie. Sono regolati da meccanismi che subiscono l'influenza di ambiente e stili di vita. E sono capaci di far prendere al DNA una direzione piuttosto che un'altra. Un esperto spiega la rivoluzione

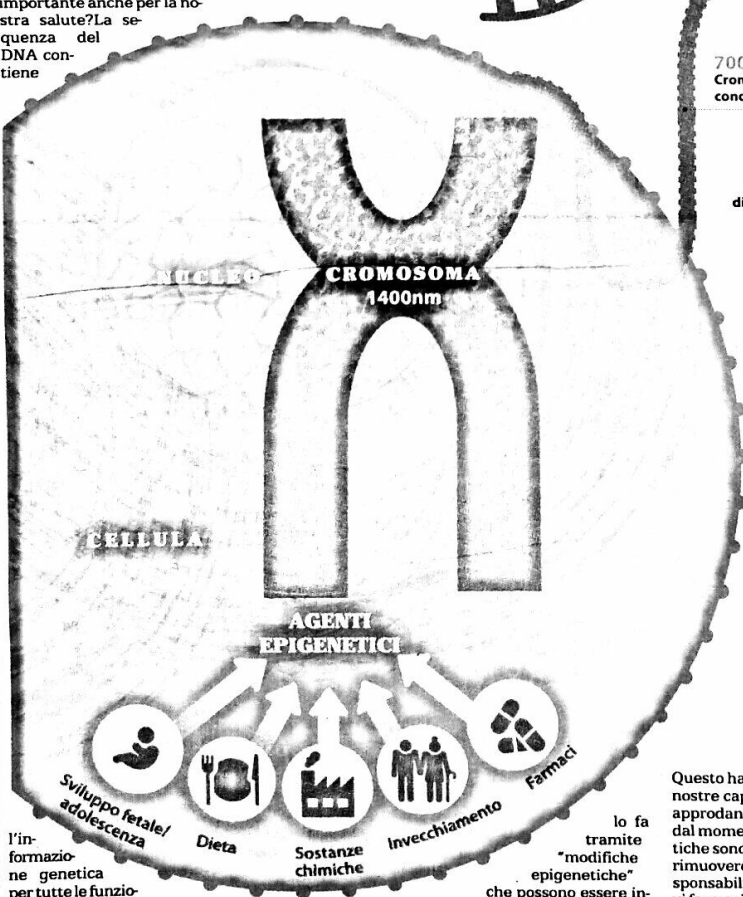
Dimmi come vivi e leggerò i tuoi geni

GIUSEPPE MACINO*

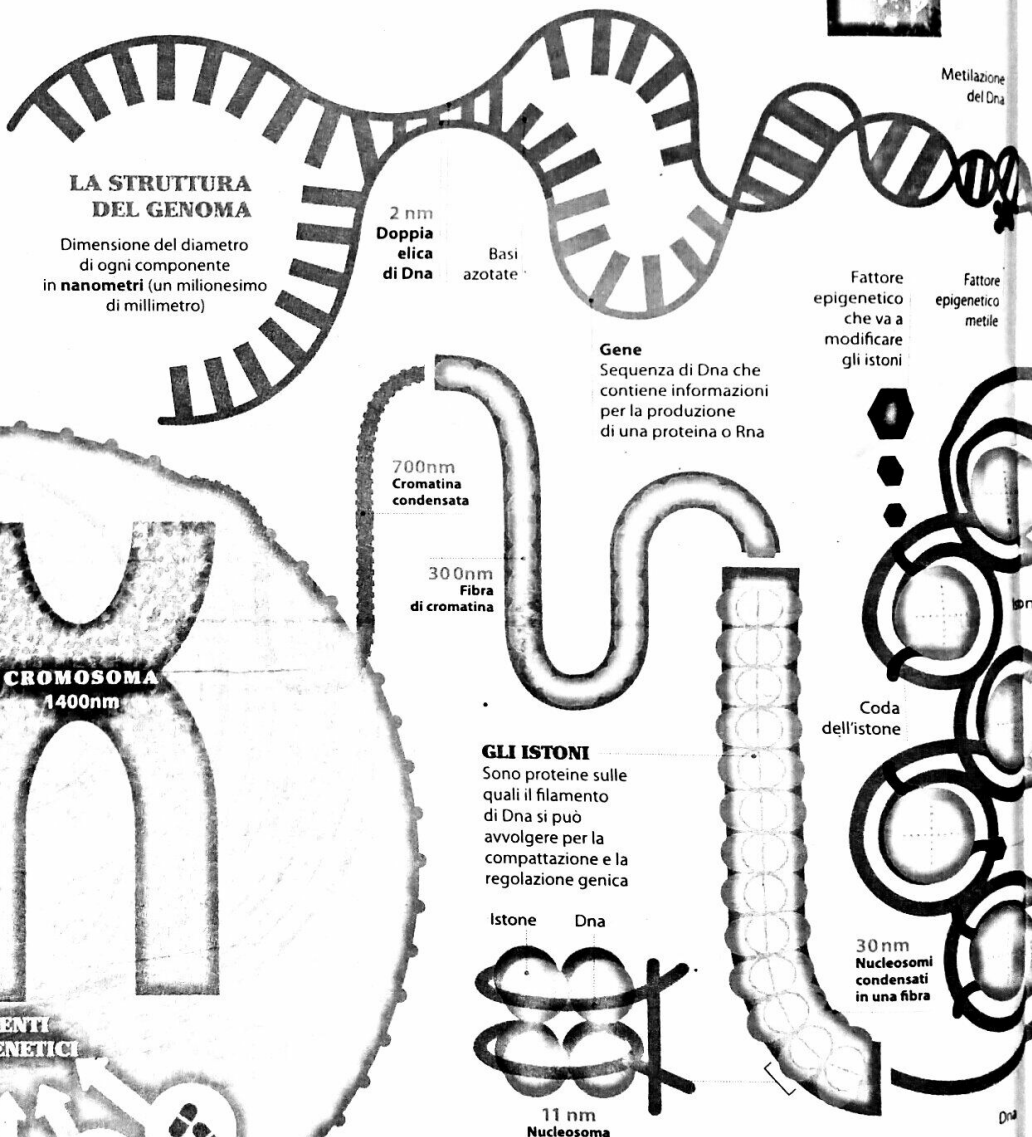
QUANDO NEL 2001 è stato completato il primo sequenziamento dell'intero genoma umano, sembrava che la chiave per risolvere tanti dei misteri della biologia fosse stata finalmente trovata. Tuttavia presto abbiamo capito che conoscere l'intera sequenza del DNA non è sufficiente per comprendere né i processi che ci mantengono vivi, né quelli che ci fanno ammalare. Sappiamo oggi che esistono meccanismi chiamati "epigenetici", che controllano l'uso dell'informazione contenuta nel nostro DNA, e che sono alla base di processi fondamentali per la vita, come lo sviluppo embrionale, l'adattamento all'ambiente e il metabolismo. "Epigenetica" vuol dire infatti "al di sopra della genetica". Dunque si tratta di fattori che incidono sul DNA senza modificare la sua sequenza.

Ma a cosa serve l'epigenetica, e perché è importante anche per la nostra salute? La sequenza del DNA contiene

In diversi paesi, Italia compresa, l'età della pubertà si va abbassando: dai 16-17 anni di inizio Novecento ai 10-12 anni di oggi. I motivi non sono mai stati chiariti, anche se sappiamo che l'età dello sviluppo è un fattore ereditario: chi ha genitori che hanno sviluppato precocemente i caratteri sessuali avrà molto probabilmente lo stesso destino. A partire da questa considerazione, un gruppo di ricerca danese ha immaginato una causa epigenetica di questo fenomeno, ovvero un'influenza di fattori ambientali sul genoma. Lo studio è stato condotto da Anders Juul del Rigshospitalet di Copenhagen, e pubblicato su *Scientific Reports*, che ha considerato 32 ragazzi e 22 ragazze, misurando nei primi 10 anni di vita il volume dei testicoli e nelle seconde lo sviluppo del seno. Successivamente, prelevando campioni di sangue, hanno analizzato le modifiche epigenetiche su specifiche aree del genoma legate allo sviluppo, nelle quali cioè l'espressione di alcuni geni importanti - tra cui il Thyroid Hormone Receptor Interactor 6 - risulta alterata. Scoprendo una relazione evidente tra alcune di queste variazioni e lo stadio fisiologico dello sviluppo nei maschi e nelle femmine. Una maggiore o minore attività di questo gene, in sostanza, è legata alla comparsa dei caratteri sessuali nei ragazzi e nelle ragazze. Così, dicono i ricercatori danesi, osservando l'attività del "gene della pubertà" potremmo per esempio riuscire a predire lo stadio di sviluppo di una persona e sapere se avrà una pubertà precoce o tardiva.



l'informazione genetica per tutte le funzioni vitali del nostro corpo. Quasi tutte le nostre cellule contengono, in larga misura, la stessa informazione genetica. Ma sono diverse una dall'altra perché ciascuna ne usa solo una parte, quella cioè necessaria al suo funzionamento in quanto cellula della pelle, oppure cellula muscolare, oppure neurone e così via. I meccanismi epigenetici indicano a ogni cellula le parti del DNA che deve leggere e le parti che deve saltare, come se fossero dei segnalibri. E



Questo ha delle implicazioni per affinare le nostre capacità di cura (alcune delle quali approdano già verso i primi studi clinici), dal momento che le modificazioni epigenetiche sono reversibili (si possono inserire e rimuovere) e gli interruttori che ne sono responsabili sono bersagli privilegiati di nuovi farmaci che intervengono appunto per rimuovere modifiche inserite nei posti sbagliati, oppure aggiungere quelle che mancano.

Dunque, l'epigenetica è un settore di ricerca che si trova al confine tra la biologia, la medicina, l'ingegneria, la matematica e l'informatica. Per esplorarlo è nato il Progetto Bandiera Epigenetica (EPiGEN), finanziato dal MIUR e gestito dal CNR, che riunisce più di 50 laboratori di ricerca di tutta Italia. Lanciato nel 2012, è diventato in

poco tempo una rete nazionale di eccellenza, e rappresenta un nuovo modo di organizzare la ricerca in Italia. A partire dall'accesso immediato a tecnologie di ultima generazione attraverso piattaforme centralizzate, lo scambio di competenze, le collaborazioni e la formazione di giovani.

Per studiare le modifiche epigenetiche che si trovano sull'intero genoma ("l'epigenoma"), infatti, è necessario usare tecnologie avanzate di sequenziamento. Michele Morgante dell'università di Udine è uno dei fondatori dell'Istituto di Genomica Applicata, che gestisce la piattaforma di sequenziamento esclusiva per i ricercatori di EPiGEN, che consente anche un notevole risparmio di risorse economiche. L'enorme quantità di dati prodotti deve essere analizzata utilizzando software bioinformatici



Metilazione del Dna

Fattore epigenetico che va a modificare gli istoni

Fattore epigenetico metile

Coda dell'istone

30 nm Nucleosomi condensati in una fibra

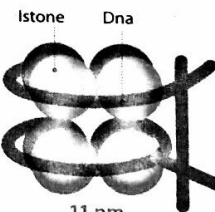
11 nm Nucleosoma

700nm Cromatina condensata

300nm Fibra di cromatina

GLI ISTONI

Sono proteine sulle quali il filamento di Dna si può avvolgere per la compattazione e la regolazione genica



Istone Dna

LE MALATTIE
ALLO STUDIOMalattie
autoimmuniDiversi tipi
di cancroImmu-
no-
deficienzaDisturbi
mentali

Obesità

Distrofia
muscolare

I FARMACI

Riprogrammare
le cellule
per liberarsi
delle mutazioni killer

ELISA MANACORDA

EPIGENETICA E SALUTE, un rapporto sempre più stretto: dalla distrofia muscolare al cancro, fino all'autismo, la ricerca cambia prospettiva nella diagnosi e nella terapia di alcune importanti malattie. L'obiettivo è quello di rintracciare le alterazioni nella funzione dei fattori epigenetici che danno origine alle patologie. Sono le cosiddette "malattie dell'epigenoma": alcune molto rare, come la sindrome da immunodeficienza, instabilità cromosomica e anomalie facciali (ICF), altre invece più frequenti, come la sindrome di Rett, seconda causa di ritardo mentale nel genere femminile e a tutt'oggi senza una cura. «Essendo dovute ad alterazioni di fattori regolatori dei meccanismi epigenetici, queste malattie possono essere trattate farmacologicamente», spiega Maurizio D'Esposito dell'IGB-CNR di Napoli - ed è questa la strada che i ricercatori stanno perseguendo.

Ecco allora che nei laboratori si lavora sui farmaci epigenetici, sfruttando le sempre maggiori conoscenze sulle regolazioni e le alterazioni epigenetiche. A beneficiare delle "epidrug" è soprattutto il settore del cancro: qui gli epifarmaci possono stabilizzare le cellule

malate e normalizzarle o ucciderle, potenzialmente eradicando la malattia.

Il primo farmaco epigenetico è stato approvato circa dieci anni fa (nel 2006 per un tipo di linfoma) e ad oggi diversi farmaci sono proposti o approvati per diverse neoplasie, uno fra tutti il mieloma multiplo. «Uno dei nostri obiettivi è di trovare un uso più efficace degli epifarmaci, sia di quelli già utilizzabili nel paziente che di quelli ancora in fase sperimentale», spiega Saverio Minucci dell'Istituto Europeo di Oncologia e Università degli Studi di Milano. Per questo sono stati messi a punto modelli sperimentali di trattamento con farmaci epigenetici che «tenendo conto delle alterazioni epigenetiche del tumore, intervengono per modificare e correggere tali alterazioni, riprogrammando le caratteristiche delle cellule tumorali e portando a una perdita di aggressività o alla loro morte», aggiunge. In futuro l'obiettivo sarà identificare dei cocktail di farmaci che possano essere diretti contro specifiche alterazioni dell'epigenoma e con scarsa tossicità per le cellule sane.

Non solo cancro: alla Fondazione Santa Lucia di Roma si studia una terapia epigenetica per la distrofia muscolare di Duchenne (DMD), per la quale al momento non esistono terapie. A lavorare sulle alterazioni epigenetiche che contribuiscono all'evoluzione della malattia è Lorenzo Puri: le sue osservazioni hanno portato alla definizione di uno studio clinico, con una molecola italiana, su pazienti affetti da DMD, e i risultati ottenuti sono molto incoraggianti.

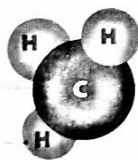
Un altro settore molto promettente è quello della disabilità intellettiva e dell'autismo. Lo dimostra il lavoro svolto da

UN PO'
DI STORIAJames
Watson e
Francis
Crick
descrivono
la struttura
a doppia
elica
del DnaIl biologo
britannico
Conrad
Waddington
propone
il termine
"epigenetica"
(cioè "oltre
la genetica")Scoperte
le modifiche
chimiche
che alterano
il Dna
e le proteine
intorno
a cui il
filamento
è avvoltoScoperta
una relazione
diretta tra
modifiche
chimiche
sul Dna
e livello di
attivazione
dei geniLancio
del Progetto
Genoma
Umano,
l'obiettivo è
quello
di scoprire
la relazione
tra alterazioni
del Dna
e malattieScoperti
i modi
in cui si
aggiungono
e rimuovono
le modifiche
sul Dna
e le proteine
intorno a
cui è avvoltoPrima
"fotografia"
della
struttura
del Dna
avvolto
intorno a
proteineSi porta
a termine
il Progetto
Genoma
UmanoApprovazione
delle prime
"epidrug"
(farmaci
epigenetici)
per la terapia
contro
il cancroShinya
Yamanaka
crea cellule
staminali
a partire
da cellule
adulte
di topoPrimo
trapianto
sull'essere
umano
di cellule
derivate da
staminali
utilizzando la
riprogrammazione
cellulareIn corso
numerosi
studi clinici
su "epidrug"
per diversi
tipi di tumori
e altre
malattie

I MECCANISMI EPIGENETICI

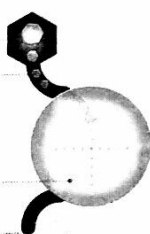
METILAZIONE
DEL DNA

Un gruppo metile può legarsi a una base azotata del filamento di DNA e attivare o sopprimere alcuni geni

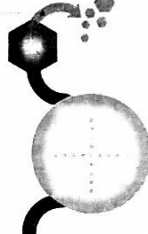
FATTORE
EPIGENETICO
METILEAtomo
di Carbonio
Tre atomi
di IdrogenoMODIFICA
DEGLI ISTONI

Quando i fattori epigenetici si legano alle "code" degli istoni, alterano il modo in cui il Dna è avvolto sugli istoni stessi, e la possibilità che un gene venga attivato o meno

CASO 1 ADDIZIONE

Fattore
epigenetico
Gli enzimi
modificano
gli istoniIstone
Coda

CASO 2 SOTTRAZIONE

Gli enzimi
eliminano
modifiche
degli istoniAltri tipi
di modifiche
hanno
risultati
diversi
sugli istoni

specifici, che spesso devono essere sviluppati appositamente dai bioinformatici di EPIGEN.

EPIGEN ha poi un programma che offre diverse opportunità di formazione ai ricercatori giovani, che devono avere delle competenze in tutti questi campi per poter generare, analizzare ed interpretare i dati. La scienza in generale sta diventando multidisciplinare, le tecnologie avanzano a ritmi vertiginosi, per poter essere protagonisti di questi sviluppi i ricercatori nel nostro paese devono unirsi e lavorare insieme. EPIGEN è la prova che la condivisione d'infrastrutture e competenze aumenta la qualità e la competitività della ricerca italiana. *professore di Biologia cellulare all'università La Sapienza di Roma*

FONTE
NATIONAL INSTITUTES OF
HEALTH / GENOME BIOLOGY
GROUP (ENIG): CHROMATIN
STRUCTURE AND 3D-LIKE
DATA; DAVIDE BAU &
FRANÇOIS SERRA / NATUREINFOGRAFICA
PAULA SIMONETTI

COPRILLOZIONE RISERVATA

COPRILLOZIONE RISERVATA

Nel cervello
dei bambini

Un lutto in famiglia, una violenza, un'infanzia in istituto. Eventi altamente stressanti che, nella vita di un bambino, possono lasciare segni importanti. Anche sul DNA: modificazioni epigenetiche, insomma, dei geni legati alla gestione dello stress, identificate con la presenza di specifiche molecole chiamate gruppi metile. Lo dimostra lo studio condotto da Stacey Drury, che insegna psichiatria e scienze comportamentali alla Tulane University di New Orleans, pubblicato sull'*American Journal of Physical Anthropology*. Nel corso della ricerca, gli psichiatri hanno analizzato i geni di 208 bambini di dodici anni. Alcuni cresciuti in situazioni di privazione affettiva, per esempio in orfanotrofi, altri in famiglie affidatarie, altri ancora invece in famiglie stabili. I ricercatori hanno evidenziato una correlazione tra le condizioni di vita dei primi anni e la metilazione dei geni legati alla gestione dello stress. In altre parole, le esperienze avute nell'infanzia incidono significativamente sul DNA dei bambini. «Questi risultati - commenta Drury - confermano le ricerche precedenti, secondo cui le esperienze precoci, soprattutto quelle legate alle cure parentali, lasciano delle tracce molecolari che restano visibili per tutta la vita, e che possono influenzare un'ampia gamma di processi biologici, fisiologici e comportamentali». Per comprendere meglio l'impatto di queste esperienze nell'infanzia serviranno ulteriori studi epigenetici mirati sulla neurobiologia.

Oms. È lento e debole. Mentre
incombono emergenze planetarie
Parla l'italiana candidata a dirigerlo

La guerra di Flavia ai burocrati di Ginevra



“
Non
possiamo
solo fare
documenti
Serve una
rete capillare
di assistenza
Porterò il
bello della
Costituzione:
il diritto alla
salute deve
essere per
tutti
”

ELENA DUSI

L'ORGANIZZAZIONE mondiale per la sanità ha per la prima volta un candidato italiano per la leadership. È Flavia Bustreo, medico, epidemiologa, 55 anni, originaria di Camposampiero, in provincia di Padova. Poi, ha passato a Sarajevo l'inverno del 1992. «Da lì la mia vita ha cambiato corso», dice. Oggi vive a Ginevra, è vicedirettore dell'Oms per la Salute della Famiglia, delle Donne e dei Bambini, e a maggio dell'anno prossimo potrebbe essere scelta - fra altri cinque candidati - come direttrice dell'Organizzazione. Ma è dal passato che preferisce partire per raccontarsi. «A Sarajevo ero andata come volontaria per i Beati costruttori di pace - racconta - ho visto bambini morire per mancanza di farmaci. Più tardi, a Baghdad dopo la prima guerra del Golfo, ho incrociato occhi simili, di piccoli malati di leucemia lasciati semplicemente morire per mancanza di medicine. Venivo da Padova, dove ai loro coetanei venivano applicati i protocolli di cura più aggiornati. Ho deciso che avrei dedicato la mia vita a combattere questa ingiustizia».

All'Oms, passando dai ricordi ai progetti per il futuro, Flavia Bustreo cercherà di portare «quello che è il pilastro della sanità italiana, scritto nella Costituzione: il diritto alla salute deve essere riconosciuto a tutti». Una delle più grandi soddisfazioni, da quando è a Ginevra, è nel 2000 l'avvio del programma di salute per la famiglia che prevede l'assistenza pediatrica per ogni bambino. «Nel nostro paese c'è uno dei tassi di mortalità neonatale più bassi al mondo - spiega - ma altri paesi devono lavorare ancora molto per questo».

Temi al centro dell'attualità, come natalità e migranti, sono il pane quotidiano del lavoro di Bustreo. Per lei, che è abituata ad avere il mondo come orizzonte, e non le frontiere di un paese, i due argomenti sono legati naturalmente. E trovano la loro composizione l'uno nell'altro. «Prendiamo l'esempio del Canada, che ha rimediato al calo della natalità con una politica di accoglienza agli immigrati, una categoria che - almeno nella prima generazione - tende a mantenere famiglie ampie». Dopo migranti e donne, al centro del suo lavoro ci sono i bambini. Bustreo è anche vicepresidente di Gavi, l'organizzazione che cerca di portare i vaccini in tutto il mondo, in un momento in cui la parola vaccino ispira diffidenza. «Ma questo accade solo nei paesi che hanno già goduto dei benefici dei vaccini - altrove non è affatto così, anzi. Lavoriamo sodo per portare i vaccini nei paesi poveri, dove mancano anche le immunizzazioni più basilari. Raggiungere le campagne più povere o le classi sociali più disagiate resta una sfida importante».

A proposito di sfide, far virare l'Oms da un'organizzazione nata dopo la guerra per mettere a punto linee

guida e direttive a un gruppo agile in grado di fronteggiare le emergenze più varie non è male come scommessa. L'ultimo esempio: l'epidemia di Ebola, l'anno scorso. «Che ha evidenziato la debolezza dei sistemi sanitari colpiti - reagisce - ma anche la lentezza della risposta globale, Oms inclusa. La nostra Organizzazione oggi non deve solo produrre documenti, ma anche saper gestire epidemie, conflitti, terremoti ed emergenze sanitarie». Creare una rete di sorveglianza capillare che dia subito gli allarmi e coordini le risposte è la prima soluzione cui penserebbe la possibi-

le neo-direttrice. Certo, i progetti si scontrano con le ristrettezze finanziarie. Ma anche in questo i tempi sono cambiati, rispetto a quando l'Organizzazione è nata. «Vent'anni fa gli attori della salute globale erano gli stati e l'Oms. Oggi ci sono gli investitori privati. La Bill e Melinda Gates Foundation, la fondazione di Mark e Priscilla Zuckerberg, la Slim Foundation in Messico e tantissimi altri possono aiutarci. E l'Oms può aiutare il mondo della beneficenza privata a non muoversi in ordine sparso, in maniera sconsiderata».

COPPOLA/REUTERS/ALAMY

Colesterolo ALTO?

Combattilo con:

COLESTEROL[®]
ACT PLUS 400 mg
INTEGRATORE ALIMENTARE



Colesterol Act Plus[®] 400, grazie alla sua formula con 10mg di Monacolina K del riso rosso fermentato, Betasitosterolo e Octacosanolo, contribuisce al mantenimento dei livelli normali di colesterolo nel sangue. Gli estratti di Coleus e Caigua, favoriscono la regolarità della pressione arteriosa.

COLESTEROL ACT PLUS LA QUALITÀ AL GIUSTO PREZZO

Corsa a cinque

La scelta del direttore dell'Oms è un processo lungo. Solo il primo luglio 2017 il vincitore assumerà finalmente il suo incarico. Accanto a Flavia Bustreo - candidatura avanzata dal governo italiano - ci sono altri cinque contendenti. Sono Tedros Adhanom Ghebreyesus per l'Etiopia, Philippe Douste-Blazy per la Francia, David Nabarro per il Regno Unito, Sania Nishtar per il Pakistan e Miklós Szócska per l'Ungheria. Uno di loro succederà all'attuale direttore, Margaret Chan, nata a Hong Kong e formatasi in Canada, nominata nel 2006 e arrivata alla fine del suo secondo mandato.

La prima tappa del processo di scelta è fissata per il 1° e 2 novembre, quando tutti i candidati presenteranno la loro visione e il loro programma in un forum pubblico, trasmesso in streaming sul sito dell'Oms. Gli aspiranti direttori risponderanno alle domande dei rappresentanti degli stati membri. Dopo questa presentazione, toccherà all'Executive Board (il vero organo politico di governo dell'Oms, composto da 34 membri di altrettanti paesi) a gennaio 2017 scegliere al massimo cinque nomi. Un ulteriore forum con interviste permetterà al Board di portare questa lista a non più di tre nomi, che verranno sottoposti all'Assemblea Generale a maggio dell'anno prossimo. I paesi membri, a quel punto, voteranno il direttore generale. Molte volte, in passato, è avvenuto che l'Executive Board sottoponesse all'assemblea un unico nome, divenendo di fatto l'unico attore della decisione.



Diamola in outsourcing

L'Oms ha bisogno di una riforma radicale. O continuerà a ripetere gli stessi errori commessi con Ebola, quando lo stato di emergenza, nel 2013, venne dichiarato quando la situazione era ormai fuori controllo. Una severa reprimenda nei confronti dell'Organizzazione di Ginevra arriva da un editoriale del *British Medical Journal*, scritto da Joel Negin dell'università di Sydney e da Ranu Dhillon della Harvard Medical School. Un'epidemia di tubercolosi resistente a tutti i farmaci, mettono in guardia i due, sta seguendo «il medesimo percorso» di Ebola. «L'Oms sta reagendo con lentezza e non la sta prendendo con la necessaria serietà». I due esperti suggeriscono che l'Organizzazione dia addirittura in outsourcing alcune delle sue attività, ad attori privati come la Bill e Melinda Gates Foundation, l'associazione Medici senza Frontiere o il Global Fund for Aids. Questo consentirebbe all'Oms, si legge ancora nell'articolo, «di concentrarsi sulle sue attività principali, in cui è specializzata, e di svolgere un ruolo di coordinamento nei confronti della vasta platea di attori che oggi operano nel settore della salute». L'Organizzazione, ad esempio, è stata accusata di non aver subito istituito una squadra di risposta rapida per fronteggiare Ebola. «Ma perché dovrebbe farlo - obiettano i due autori - quando organizzazioni come Medici senza Frontiere hanno già degli esperti disposti a raggiungere rapidamente le aree di crisi?». Una squadra di «pronta risposta» dell'Oms sarebbe solo un doppione. Destinato ad arrivare sempre ultimo.



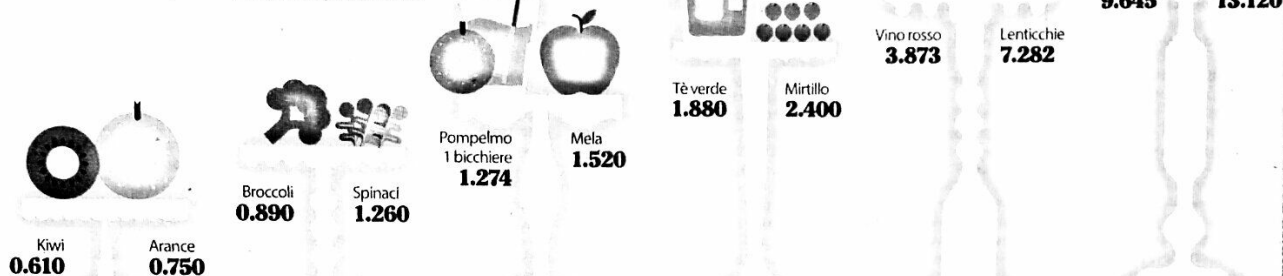
PER SAPERNE DI PIÙ
www.isplad.org
www.salute.gov.it

Antiage.

Dagli antiossidanti agli Omega 3 e 6. Decine di sostanze che mangiamo sono il miglior elisir antinvecchiamento. Ma a volte non basta l'alimentazione. Un rapporto inglese spiega quando sono utili gli integratori

Chi ci protegge dalle rughe

L'alimentazione antiage deve prevedere l'assunzione di circa **5.000 ORAC**, dove l'ORAC è l'unità di misura che esprime la capacità di assorbimento dei radicali liberi. Valori espressi in Orac per 100 gr. di alimento



L'unione ti fa bella

Mercati paralleli ma sempre più vicini. Alle creme antirughe si affiancano sempre più pillole beauty da assumere per via orale. Cosa funziona meglio? Ricercatori canadesi e statunitensi hanno messo a confronto l'uso di alcuni sieri cosmetici con pillole ad azione antiossidante con formule simili, saggiandone l'efficacia su trentuno volontari. Per entrambi i trattamenti sono stati valutati la riduzione del numero delle rughe, della profondità dei solchi, il colorito della pelle e la pigmentazione. L'indagine è durata 12 settimane ed è stata appena pubblicata sul *Journal of cosmetic dermatology*. I volontari sono stati divisi in 3 gruppi: il primo applicava solo il siero, il secondo assumeva solo l'integratore e il terzo usava sia l'uno che l'altro. Le creme e gli integratori contenevano sostanze antiossidanti come zeaxantina, un carotene tipico del mais, fitoceramidi, estratti botanici, alghe, peptidi e acido ialuronico, lo zucchero presente nella pelle con funzione idratante e di sostegno. Tutte le sostanze contenute si erano dimostrate già efficaci come antirughe con prove cliniche e di laboratorio. Gli autori segnalano che l'indagine, sebbene andrebbe riprodotta su un campione più vasto, svela chiaramente che i maggiori effetti sono stati riscontrati in chi usava creme ed integratori insieme. Dopo 4 e 12 settimane dall'inizio della prova è aumentato il livello di idratazione cutanea, sono diminuite le rughe sottili e la severità dei solchi più profondi.

C'è la natura in quella pillola

AGNESE FERRARA

VITAMINE, ANTIOSSIDANTI, proteine, minerali e molti altri microelementi contenuti nel cibo: sono i migliori amici per la pelle. Una dieta che ce li garantisce è senza dubbio la strada maestra. Ma gli integratori alimentari, formulati appositamente per rinforzare le difese della pelle o per sopperire alla carenza di nutrienti degli alimenti industriali, possono essere utili. I ricercatori della Hull Medical School, Regno Unito, hanno preso in esame gli studi condotti sinora: sebbene molte delle sessanta ricerche incluse nella rassegna siano state giudicate incomplete, alcuni studi sono stati ritenuti validi e non mancano i nutrienti promossi. La loro aggiunta può essere dunque la strada giusta per mantenere una pelle più tonica e resistente agli stress ambientali che la invecchiano precocemente.

In pole position tra i rimedi anti-invecchiamento ci sono i Pufa, acidi grassi polinsaturi contenuti negli oli vegetali e nel pesce, perché danno sostegno ed elasticità alla cute. Questi, spiegano i ricercatori inglesi, includono gli acidi omega 3 e gli omega 6, in particolare l'acido linoleico e l'alfa linolenico, che non possono essere sintetizzati dall'organismo umano e vanno assunti per via orale. «I derivati dell'acido linoleico includono l'acido arachidonico e il gamma-linolenico contenuti, ad esempio, nell'olio delle primule della sera (*Oenothera*) e nell'olio di borragine. Questi sono in grado di ridurre la sintesi dei me-

di 'fai da te'. In linea generale è anche raccomandata agli uomini e alle donne quando si superano i 50 anni e durante la menopausa». In particolare, elenca l'esperta, «sono utili prodotti che contengono complessi di nutrienti e principi riconosciuti come antirughe: le vitamine A, C ed E, il licopene del po-

modoro, il resveratrolo dell'uva, il coenzima Q10. Inoltre glutazione, acido lipoico, picnogenolo, beta carotene, arginina, bioflavonoidi, acidi grassi polinsaturi e omega 3, 6 e 9. Oltre a elementi come zinco, rame e selenio. Alcuni aminoacidi essenziali, come prolina ed idrossiprolina, glicina e lisina, incremen-

tano la sintesi di collagene da parte dei fibroblasti, le cellule della pelle. Chi prende molto sole potrà usare integratori a base di estratti della felce polipode leucotomos, che si è rivelata ricca di polifenoli e agisce come potente antiossidante».

I nutrienti fondamentali

Vitamina A
rinova le cellule della pelle e si trova in: tuorlo d'uovo, broccoli, carote, papaia, sedano, asparagi



Vitamina E
dà luminosità alla pelle, si trova in: olio d'oliva, tonno sott'olio, frutta secca



Vitamina C
ha un'azione anti radicali liberi, contribuisce alla formazione del collagene ed è presente in: peperoncino, insalata, agrumi, kiwi, fragole



Selenio
mantiene turgore e tonicità della pelle. Si può trovare in pesce, carne e cipolle



Acidi Grassi Omega 3
per pelle più morbida e idratata, si trovano in pesce azzurro e salmone



Flavonoidi
antiossidanti, si trovano in uva, agrumi e salsicce



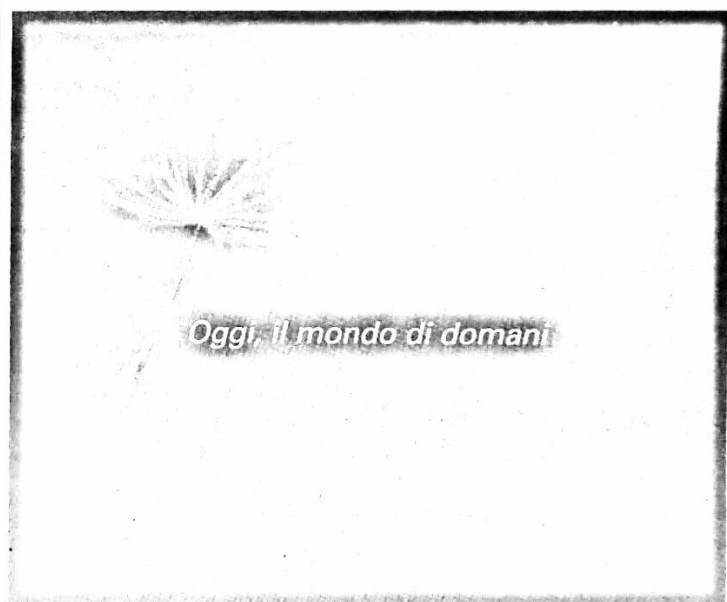
Composti che rallentano

la perdita di acqua

Mantenendo l'idratazione

diatori dell'infiammazione negli strati cutanei, incrementare le naturali capacità di barriera della pelle, prevenire la perdita di acqua interna e quindi la formazione di rughe, la pelle secca e la senescenza», precisa Katerina Stevenson, fra gli autori della rassegna.

Promosse anche altre sostanze come le catechine - flavonoidi antiossidanti contenuti ad esempio nel tè, in particolare quello verde - i probiotici, la vitamina E, l'acido linoleico dell'olio di borragine e di semi di lino. Questi composti possono rallentare la perdita di acqua transcutanea e mantenere la pelle più idratata, elastica e protetta dalle aggressioni dell'ambiente. Spiega Elisabetta Perosino, dermatologa e vicepresidente dell'Isplad, International society of plastic-aesthetic and oncologic dermatology: «l'integrazione alimentare è utile soprattutto per chi ha l'abitudine di prendere molto sole in estate, nei fumatori, in chi dorme in modo insufficiente, chi si alimenta in modo sbilanciato, chi è a dieta e segue soprattutto meto-



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.**

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

A CURA DI ELVIRA NASELLI

Il medico risponde

Urologia

Il radiofarmaco
anche per le metastasi?

lettera firmata
e-mail

A mia moglie hanno scoperto un carcinoma mammario con metastasi ossee (spina dorsale e sterno) che le provocano dolore. Attualmente è in cura con denosumab e Faslodex. Il radium 223 potrebbe esserle utile?

Prof. Aldo F. De Rose

Urologo e andrologo, osp. univ. San Martino Genova

Attualmente il radiofarmaco 223 è indicato solo per il trattamento delle metastasi ossee causate da tumore della prostata. In alcuni centri italiani ed europei però sono in corso studi sperimentali sulle pazienti con metastasi ossee da tumore della mammella. Anche in questo caso sembra infatti che il radiofarmaco sia efficace sul dolore e sulla distruzione delle metastasi e il meccanismo sarebbe sempre lo stesso: il 223, una volta iniettato per via endovenosa, si localizza nell'osso e solo nella sede delle metastasi scheletriche, liberando un'energia molto intensa e poco penetrante (radiazioni alfa). In questo modo vengono distrutte le cellule tumorali riducendo al minimo gli effetti collaterali sui tessuti sani, in particolare sul midollo osseo. A oggi, nelle metastasi da tumore della prostata, il Radium 223 si è dimostrato efficace sui sintomi dolorosi e capace di prolungare la sopravvivenza. I risultati di questi studi sperimentali dovranno però essere valutati prima dalle autorità europee (EMA) e poi dai singoli stati e quindi dall'Italia, perché il trattamento possa essere esteso.

Gastroenterologia

Quale test più affidabile per l'Helicobacter?

lettera firmata
e-mail

Quale esame è più attendibile per individuare l'Helicobacter? Inoltre, poiché assumo la mattina il Pantor, devo sospenderlo prima dell'esame?

Prof. Giovanni Cammarota

Gastroenterologo, Policlinico A. Gemelli, Roma

L'Urea Breath Test è una procedura molto accurata per determinare l'infezione gastrica da Helicobacter pylori. Il test basa la sua efficacia sulla capacità del germe di scindere l'urea mediante un enzima denominato ureasi. Infatti, dopo

aver somministrato urea marcata (con carbonio C13) al soggetto che si vuole investigare, viene misurato nell'aria espirata, a distanza di mezz'ora e con strumentazione dedicata, un prodotto della scissione dell'urea, la CO2 marcata la cui presenza conferma la diagnosi di infezione da H. pylori. A confronto con gli altri metodi di diagnosi disponibili (esame istologico oppure enzimatico su biopsie gastriche effettuate in corso di gastroscopia; test immunoenzimatico su feci; ricerca degli anticorpi sierici specifici per il germe), l'Urea Breath Test è non invasivo, rapido e molto sensibile per la diagnosi (sensibilità diagnostica intorno al 98%). L'esame può dare risultati falsamente negativi quando è effettuato in concomitanza di terapie con farmaci che inibiscono l'attività ureasica del germe, come appunto gli inibitori di pompa protonica (Pantor è uno di essi). Ovviamente, in questi casi, la negatività del test indica solo una momentanea neutralizzazione della capacità ureasica del batterio determinata dai farmaci e non la sua assenza. Per questo, prima di effettuare il test, è consigliata la sospensione dei farmaci antisecretori per almeno due settimane. Il paziente deve anche presentarsi a digiuno e astenersi dal fumo da almeno 12 ore.

Ortopedia

Ma il tunnel carpale è sempre da operare?

lettera firmata
e-mail

Ho sempre la mano gonfia e addormentata, soprattutto di notte. Inoltre non riesco a chiudere le dita e a fare il pugno. Mi hanno detto che ho il tunnel carpale, da operare, ma che probabilmente non riavrò il movimento delle dita. Cosa devo fare?

Dott. Maurizio Bruno,

Resp. chirurgia della mano II IRCCS Ist. Ort. Galeazzi, Milano

Il quadro in evidenza non è semplice in quanto pare che le sue mani soffrono di una patologia complessa che interessa sia il nervo mediano, sia i nove tendini flessori che piegano le dita. Nell'avambraccio, nel polso e nella mano sia il nervo che i tendini sono

veicolati attraverso un canale osteo fibroso il cui tetto sembra essersi ispessito tanto da non permettere il corretto scorrimento di questi raffinati e delicati organi. Il tunnel di cui parliamo è noto come carpale e in questo caso si può parlare della famigerata "sindrome del canale carpale". Di solito però questa definizione si riferisce alla sola compressione del nervo mediano. Nel suo caso invece la malattia del nervo si associa all'infiammazione cronica dei nove tendini flessori che lo accompagnano e la cui guaina per fenomeni infiammatori si è "dilatata" e incollata alle altre (sinovite adesiva) rendendo difficile il loro normale scorrimento in questi angusti spazi. Quindi la soluzione sarà chirurgica: il chirurgo dovrà allargare il famoso tunnel e decomprimere il nervo ma anche pulire dalla guaina ingrossata e appiccicosa i nove tendini flessori, uno ad uno. Così, dopo quest'intervento un po' più aggressivo della semplice decompressione del nervo mediano, riuscirà a recuperare l'uso della mano. Fondamentale ovviamente la diagnosi dello specialista, capace di distinguere tra le due forme di malattia (sindrome del canale carpale e tenosinovite dei tendini flessori) e che eseguirà la corretta procedura chirurgica.

Oculistica

Tutti i miei sintomi legati alla cataratta?

lettera firmata
e-mail

Ho 92 anni, sono stata operata di cataratta nel 2004 ad un occhio, tre anni dopo all'altro. Ho lacrimazioni, prurito, secrezione, vista offuscata, talvolta visione di macchie, diplopia. Ho usato oftacur e corticis collirio. Perderò la vista?

Prof. Cesare Bisantis

Oculista, pres. Fondaz. Iris per l'Oftalmologia, Padova

La causa o le cause dei disturbi riferiti non sono da ricondurre agli interventi di cataratta per l'enorme lasso di tempo trascorso. La lacrimazione e il ristagno di lacrime sono da attribuire ad un rilassamento dei tessuti palpebrali, condizione abbastanza frequente

ad una certa età. Da ciò può conseguire anche prurito e offuscamento visivo transitorio. Gli altri disturbi potrebbero preoccupare se la visione di macchie fosse un fenomeno fisso e non fluttuante (corpi mobili, mosche volanti ecc.) e la diplopia continua e non transitoria e fugace. Le terapie consigliate non mi sembrano adeguate poiché gli antibiotici vanno prescritti in presenza di infezione in atto altrimenti si rischia di creare resistenze e i cortisonici in presenza di un'allergia conclamata e non controllabile con altri farmaci meno rischiosi. Passerei, viceversa, ad un uso anche prolungato di gocce antistaminiche e decongestionanti (a base di Feniramina e Tetrolina) seguendo l'accorgimento di asciugare l'eccesso di lacrime con un movimento dal basso verso l'alto e non viceversa per evitare di decentrare, complicare la lassetà dei tessuti, i puntini lacrimali che non pescherebbero più nel lago lacrimale peggiorando il sintomo lacrimazione. Vorrei tranquillizzare, infine, la nostra lettrice, poiché i sintomi sono tali da non mettere in pericolo la percezione visiva.

Psicoterapia

Come ottimizzare le ore di sonno?

Emilio
e-mail

Ho 50 anni, vivo iperconnesso e ammetto, mi piace. Dormo relativamente poco e mi piacerebbe ottimizzare le ore di sonno per essere più produttivo. Si può?

Dott. Nicoletta Gava

Psicoterapeuta, direttore Milton Erickson Institute, Torino

Una quantità sufficiente di sonno è necessaria per una vita sana. Quale sia il numero giusto di ore dipende però da molti fattori, non ultimo la predisposizione personale. Con l'ipnosi è possibile ottimizzare la qualità del sonno e rendere più rapido il recupero delle energie. È una metodica facile da apprendere e da utilizzare per sé: in altre parole, la persona, oltre ad intraprendere un percorso per migliorare la qualità del sonno, può acquisire strumenti da utilizzare in totale autonomia tutte le volte in cui ne sentirà bisogno. In questo caso si parla di autoipnosi, che può essere praticata per recuperare energie sia durante il sonno che durante pause più brevi. Attraverso l'ipnosi è inoltre possibile regolare stati emotivi spiacevoli (ansia, rabbia, tristezza) che spesso diminuiscono la produttività e conducono alla procrastinazione o ad una non ottimale gestione del tempo.

> CAMICI & PIGIAMI

PAOLO CORNAGLIA FERRARIS

IFARMACI RIPORTANO I MATTI IN SOCIETÀ, SE NOI LI ACCETTIAMO

LIBERTÀ individuale e necessità di cure sono il dilemma della moderna psichiatria. Molte persone con malattie mentali serie hanno poco o nessun interesse al dibattito accademico relativo ai modelli assistenziali. Quando si chiede loro sulla tollerabilità del trattamento sanitario obbligatorio, che induce farmacologicamente condizioni relativamente buone, rispondono: «Relativamente a cosa? A vivere sotto i ponti? A vivere terrorizzati o delusi? A venir picchiati o imprigionati?». Il loro primo desiderio è accedere ad un buon e compassionevole servizio di cura che non li induca a fuggire da un trattamento obbligato. Questo servizio esiste in molte ASL; è fatto da infermieri stupendi per umanità e capacità di ascolto e da alcuni illuminati psichiatri, pieni di pazienza e attenzione. Ma solo se gli altri (noi) riconoscono che le persone con malattie mentali hanno bisogno di essere incluse nella società, tutti loro, (i matti) diventerebbero capaci di accettare, e non di negarsi alla socialità. Per accettare una società intollerabile alla loro mente, i passi da fare vanno verso la autonomia abitativa e lavorativa in un contesto che riduca al minimo lo stress: lento, accogliente, sorridente. Non è facile abitare in un condominio con un matto né lavorarci accanto, ma solo in una società solidale gli sforzi dei servizi di salute mentale avranno successo. Le malattie mentali non si delegano alle ASL, né ai familiari in cui le persone malate vivono. Si affrontano insieme, ciascuno con un piccolo contributo, senza avere paura. Non sono i matti a creare pericoli, piuttosto altri che lavorano nella finanza o guidano multinazionali che evadono le tasse, di cui abbiamo grande rispetto sociale.

camici.pigiami@gmail.com

CORREZIONE INVIATA

> L'ASSOCIAZIONE

PSORIASI. POCHI I SOLDI E TROPPE PERSONE SI CURANO MALE

Il prossimo sabato è la giornata mondiale della psoriasi e l'Adipso (associazione per la difesa degli psoriasici) lamenta che tre milioni di pazienti italiani non vengono curati abbastanza. Infatti - scrive l'associazione - dei 750 mila pazienti che ne avrebbero bisogno, perché hanno una malattia di grado moderato-severo, solo 12 mila sono in terapia con i farmaci biologici, più costosi. Colpa della crisi e di Regioni che tagliano i budget per le terapie, denuncia l'associazione, ma anche della qualità dei Centri ex-Psore, oggi allo sbando. Così troppo spesso la malattia evolve e diventa più grave. Per questo è necessario creare un network di centri di riferimento. Il 29 ottobre i dipartimenti di dermatologia di 150 ospedali in tutta la penisola saranno aperti per le visite gratuite e in alcune piazze italiane saranno allestiti gazebo informativi con i volontari dell'associazione per ricevere indicazioni sulla malattia, sulla diagnosi precoce, sui centri di riferimento e sulle possibilità di cura. La psoriasi è stata infatti riconosciuta come malattia non trasmissibile grave dall'Organizzazione Mondiale della Sanità nel 2014, che ha sottolineato come serva una maggiore sensibilizzazione pubblica sul tema: una presa di coscienza e la presa in carico del paziente che ancora tarda a essere recepita nel nostro paese. L'Oms ha anche sollecitato ai vari paesi iniziative che possano migliorare la gestione della psoriasi e in particolare le misure da adottare non solo per il trattamento della cute lesionata, ma anche delle varie comorbidità che si possono associare alla psoriasi.