



RASSEGNA STAMPA

21/02/2016

1. SANITA24.ILSOLE24ORE.COM Ddl Omnibus, scatta l'ora delle professioni sanitarie
2. LIBERO QUOTIDIANO Corruzione e frodi in sanità ci costano 6 miliardi
3. CORRIERE DELLA SERA Ascoltiamo il grido dei pazienti «rari»
4. TEMPO L'importanza di vaccinarsi a 65 anni
5. MATTINO Int. B. Lorenzin "L'utero in affitto va punito"
6. GAZZETTA DEL MEZZOGIORNO Una nuova arma contro il cancro
7. CORRIERE DELLA SERA Milioni di cittadini senza il medico di famiglia
8. ANSA Oms, sempre più prove legame Zika con microcefalia
9. MATTINO La chirurgia non è mai esente da rischi
10. GIORNO - CARLINO - NAZIONE «Basta punture, Più facile il test per il diabete»
11. CORRIERE DELLA SERA Sempre più italiani dicono sì (sulla carta) alla donazione di organi
12. AVVENIRE Malattie infettive: stop ai superbatteri con un approccio 'One Health'
13. CORRIERE DELLA SERA Trasfusioni «sicure» in Italia Ma servono più volontari
14. TEMPO Arriva da Roma il primo anticorpo per il mal di testa
15. GAZZETTA DEL MEZZOGIORNO Sclerosi, le cure personalizzate fortificano il corpo e la mente
16. CORRIERE DELLA SERA Future mamme portate spesso in tavola alici e sgombri

<http://www.sanita24.ilsola24ore.com/>

Ddl Omnibus, scatta l'ora delle professioni sanitarie

di *Rosanna Magnano*



Il riordino della disciplina degli Ordini delle professioni sanitarie previsto dall'art. 3 del Ddl Lorenzin è al check della Igiene e Sanità del Senato. Tra le novità approvate ieri, l'istituzione dell'albo degli Ingegneri biomedici e clinici presso l'Ordine degli ingegneri.

L'esame del disegno di legge (relatrice **Emilia De Biasi**, Pd) relativo alle «Deleghe al Governo in materia di sperimentazione clinica dei medicinali, di enti vigilati dal Ministero della salute, di sicurezza degli alimenti, di sicurezza veterinaria, nonché disposizioni di riordino delle professioni sanitarie, di tutela della salute umana e di benessere animale» proseguirà martedì 23 febbraio in sede referente. Resta in agenda l'emendamento della relatrice (3.0.1) sull'Istituzione e definizione della professione dell'osteopata. Su questo profilo, alla Camera dei Deputati, c'è anche un disegno di legge firmato **Paola Binetti**(Ap).

Tra gli emendamenti approvati :

Il 3.10 (testo 2) prevede che gli ordini e le relative federazioni nazionali «Rendono il proprio parere obbligatorio sulla disciplina dell'esame di abilitazione all'esercizio professionale».

Il 3.12 sopprime gli uffici istruttori interregionali o interprovinciali nel caso di regioni con un solo ordine professionale per garantire la terzietà dell'esercizio della funzione

disciplinare.

Il 3.14 prevede la commissione di albo solo per gli Ordini comprendenti più professioni. Per gli Ordini che comprendono un'unica professione le funzioni ed i compiti della Commissione di albo spettano al Consiglio direttivo.

Il 3.21 (testo 2) stabilisce che per eleggere in assemblea, a maggioranza relativa e a scrutinio segreto, consiglio direttivo, commissione di albo e collegio dei revisori dei conti, «Le votazioni durano da un minimo di due giorni ad un massimo di cinque giorni consecutivi, di cui uno festivo, e si svolgono anche in più sedi, con forma e modalità che ne garantiscano la piena accessibilità in ragione del numero degli iscritti, dell'ampiezza territoriale e delle caratteristiche geografiche. Qualora l'Ordine abbia un numero di iscritti superiore a 5.000 la durata delle votazioni non può essere inferiore a tre giorni. Il Presidente è responsabile del procedimento elettorale».

Il 3.31 (testo 2) prevede che «In caso di più albi nello stesso ordine, con le modalità di cui al comma 7, ogni commissione di albo elegge e può sfiduciare il presidente, il vice presidente e, per gli albi con un numero di iscritti superiore a mille, il segretario. Il presidente ha la rappresentanza dell'albo, di cui convoca e presiede la commissione. Il vicepresidente sostituisce il presidente in caso di necessità ed esercita le funzioni al lui delegate, comprese quelle inerenti alla segreteria della commissione in relazione agli albi con un numero di iscritti inferiore o pari a mille».

Il 3.42 prevede che entro tre mesi dallo scioglimento dei consigli direttivi, si deve procedere a nuove elezioni e «Il nuovo Consiglio eletto dura in carica quattro anni».

Il 3.45 stabilisce che presso l'Ordine degli Ingegneri viene istituito l'elenco nazionale certificato degli Ingegneri biomedici e clinici degli iscritti all'ordine. Il Ministero della Giustizia d'intesa con il Ministero della Salute stabilisce, con decreto da emanarsi entro 90 giorni dall'entrata in vigore della legge, i requisiti di ammissione, su base volontaria, all'elenco di cui al comma precedente.

Il 3.46 prevede che la cancellazione dall'albo professionale non può essere pronunciata se non dopo aver sentito il diretto interessato, «ovvero dopo mancata risposta a tre convocazioni per tre mesi consecutivi»

Il 3.57 stabilisce che oltre al bilancio preventivo e al conto consuntivo, anche le variazioni e integrazioni del Codice Deontologico e dello Statuto devono essere approvate dal Consiglio nazionale.

3.61 Al Comitato centrale di ciascuna Federazione spetta la designazione dei rappresentanti presso commissioni, enti e organizzazioni di carattere nazionale «comunitario ed internazionale».

LiberoSalute

Il 6 aprile la 1° Giornata per promuovere trasparenza e difendere il Ssn
Corruzione e frodi in sanità ci costano 6 miliardi

■■■ Almeno 6 miliardi di euro, cioè più del 5% della spesa sanitaria pubblica, sono le risorse distolte dai servizi sanitari a causa della corruzione e delle frodi. Che il fenomeno sia consistente lo dimostrano anche i dati della Guardia di finanza, che da gennaio 2014 a giugno 2015 ha scoperto frodi e sprechi nella spesa pubblica sanitaria che hanno prodotto un danno erariale per 806 milioni di euro, pari al 14% del danno erariale complessivo. Per prevenire e contrastare corruzione e sprechi nella sanità – il prossimo 6 aprile si terrà il primo «Integrity Day – Transparency International Italia, Censis, Ispe Sanità (Istituto per la Promozione dell'Etica in Sanità) e Rissc (Centro Ricerche e Studi su Sicurezza e Criminalità), hanno avviato il progetto «Curiamo la corruzione» (www.curiamolacorruzione.it), sostenuto dalla Siemens Integrity Initiative. Il progetto promuove una maggiore trasparenza, integrità e responsabilità individuale e collettiva nella sanità attraverso attività di ricerca, iniziative di formazione e comunicazione sul territorio, sensibilizzazione dei decisori pubblici e privati, sperimentazione di misure anticorruzione nelle strutture sanitarie pilota di Bari, Melegnano, Siracusa e Trento. Il prossimo 6 aprile si terrà a Roma e in alcune altre città italiane il primo «Integrity Day», la Giornata nazionale contro la corruzione in sanità, a cui sono stati invitati anche il presidente dell'Anac, Raffaele Cantone, e il [Ministro della Salute, Beatrice Lorenzin](#). Nel corso della giornata verranno presentati i risultati del primo anno di attività di ricerca e in diverse località verranno organizzati momenti di sensibilizzazione dei cittadini e degli operatori contro la corruzione. (C. D.)



La Giornata

di **Bruno Dallapiccola***

ASCOLTIAMO IL GRIDO DEI PAZIENTI «RARI»

Lunedì 29 febbraio è un giorno “raro”. Per questo è stato scelto, fin dal 2008, per celebrare le malattie rare, patologie che individualmente colpiscono meno di una persona ogni duemila, ma che globalmente affliggono nel nostro Paese diverse centinaia di migliaia di persone.

Siamo perciò in presenza di un problema di dimensioni sociali, che deve essere riconosciuto nella sua specificità, per le difficoltà e i ritardi nelle diagnosi; la complessità della presa in carico; la problematicità nel reperire informazioni appropriate; il bisogno di formazione non solo degli operatori sanitari, ma anche dei pazienti e dei loro familiari; la necessità di ricerca, volano dell'innovazione biologica, genetica, dell'industria biotecnologica e farmaceutica.

Lo slogan di questa giornata si sintetizza in un grido che i pazienti rivolgono a tutti per fare sentire la loro voce. Negli ultimi 15 anni, spesso proprio grazie alle loro sollecitazioni, la condizione di molte persone affette dalle malattie rare è cambiata. L'Italia ha costruito una rete di 196 Presidi regionali dedicati alle malattie rare che, pur nella disarmonia tra le diverse aree del Paese, rappresenta un modello di riferimento nel contesto Europeo.

Nel 2014 è stato varato il primo Piano nazionale malattie rare, che nel 2017 dovrà essere aggiornato ed implementato. La ricerca dedicata a queste malattie vede il nostro Paese ai primi posti in Europa per il numero dei progetti e soprattutto per i risultati nella ricerca di base, nella ricerca clinica e preclinica, nello sviluppo di nuovi marcatori e test diagnostici. Una delle sfide più attuali per le quali oggi alcuni laboratori nazionali si stanno confrontando a livello internazionale è quella di dare un nome ai malati orfani, cioè quelli affetti da condizioni ultra-rare senza diagnosi.

Le tecniche di sequenziamento di seconda generazione riescono oggi, in oltre il 30% di questi casi, a identificare la causa e ad avviare percorsi di presa in carico mirati. Il 2016 sarà anche un anno di svolta nella organizzazione sovranazionale delle malattie rare, per le quali si sta avviando la costruzione delle prime reti europee. In tutto questo l'Italia potrà avere un ruolo da protagonista a condizione che il progetto proposto dai pazienti e dalle Regioni trovi il supporto del Ministero della Salute e consenta al nostro Paese di avere la visibilità che le compete e che ha conquistato con l'eccellenza dei suoi professionisti.

**direttore scientifico Ospedale Pediatrico
Bambino Gesù IRCCS*



Speciale Salute

L'importanza di vaccinarsi a 65 anni

Dall'influenza all'herpes, ecco la guida per allungarsi (bene) la vita
L'età abbassa le difese. Gli anziani hanno gli stessi «doveri» dei bimbi

Oms e Consiglio Ue

La percentuale di protezione
(75%) in Europa è più bassa

10

Anni

Il richiamo
per difterite
tetano
e pertosse

di Susanna Esposito *

Fermare il tempo non si può ma invecchiare in buona salute sì. E per coloro che hanno da 65 anni in su, le vaccinazioni rappresentano uno strumento fondamentale di prevenzione per ridurre le malattie e allungare la vita. L'invecchiamento è un processo complesso che dipende da fattori ereditari, ambientali, socio economici e culturali. Quello della popolazione è caratterizzato da una maggiore vulnerabilità dovuta all'indebolimento del sistema immunitario. In Italia e in tutto il mondo, sono raccomandate numerose vaccinazioni per gli adulti e gli anziani per proteggerli da patologie come influenza, infezioni pneumococche, pertosse e herpes zoster. La vaccinazione mira anche a prevenire gravi complicanze causate dai virus e dal loro impatto sul declino funzionale. È importante anche sottolineare come, oltre a migliorare la qualità della vita, in termini di benessere, un'ampia copertura vaccinale per gli adulti contribuisca anche a una significativa riduzione della spesa sanitaria. Se si confronta l'alto tasso di copertura vaccinale dell'infanzia (più del 90% dei bambini di 1 anno hanno ricevuto le vaccinazioni raccomandate a livello nazionale contro difterite, tetano, pertosse e morbillo) con il tasso di copertura vaccinale

negli adulti, questo risulta essere molto più basso e inferiore rispetto altri Paesi europei. Ad esempio, nonostante l'obiettivo di copertura vaccinale per l'influenza (VCR) raccomandato dall'Oms e dal Consiglio Ue sia del 75%, soltanto due Paesi sono riusciti a raggiungerlo o avvicinarsi ad esso, Olanda e Regno Unito. Il tasso di copertura vaccinale per l'influenza negli adulti varia tra l'1 e il 76% raggiungendo in media il 40% in 23 Paesi europei ed è in generale declino in Europa negli ultimi anni.

Al momento, in Europa e in Italia sono raccomandati i seguenti vaccini per la popolazione adulta di età pari o superiore ai 65 anni:

Difterite, Tetano, Pertosse (DTp) Il vaccino è raccomandato ogni 10 anni. Nel 2012, sono stati riportati 27 casi di difterite in 8 paesi UE/EEA, la maggioranza erano adulti; 123 casi di tetano, (80% adulti) e 42.525 casi di pertosse riportati in 28 paesi UE/EEA.

Influenza: il vaccino è raccomandato ogni anno negli adulti con patologie croniche e nei soggetti di età pari o inferiore ai 65 anni. Nei paesi UE/EEA si registrano 38.500 decessi ogni anno di cui il 90% nella popolazione adulta.

Malattie pneumococche: sono disponibili due vaccini antipneumococco per gli adulti, il PPV23 e il PCV13, entrambi ef-

ficaci e ben tollerati. Possono essere somministrati insieme al vaccino antinfluenzale e attualmente non è raccomandata una dose di richiamo. Nel 2012, sono stati riportati da 27 paesi UE/EEA, 20.785 casi confermati di malattie invasive pneumococche, prevalentemente negli adulti.

Zoster: è disponibile un vaccino per adulti che non può essere somministrato in soggetti con immunodeficienza. Non è raccomandata una dose di richiamo. A causa della riattivazione del virus zoster che rimane latente dopo la varicella, lo zoster presenta più di 1.7 milioni di nuovi casi l'anno in Europa in tutte le fasce di età. Il rischio aumenta con l'avanzare dell'età. Più del 40% degli over 60 che hanno avuto l'herpes zoster per esempio soffrono di nevralgia post-erpetica.

* Direttore Unità Pediatria ad Alta Intensità di Cura della Fondazione Irccs Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico, Università degli Studi di Milano - Presidente WAidid Associazione Mondiale per le Malattie Infettive e i Disturbi Immunologici



le **i**nterviste del **Mattino** Sulle adozioni patto in bilico, ma Renzi va avanti. Oggi l'assemblea del Pd

Lorenzin: punire l'utero in affitto

Il **ministro della Salute**: «Prima lo stralcio, poi norme severe. Basta con le forzature»

Francesco Lo Dico

«**O** si provvede allo stralcio o si trasforma la pratica della maternità surrogata in reato universale». Di fronte alla ridda di ipotesi che contraddistinguono i tentativi di mediare su una legge che rischia di non vedere la luce, il **ministro della Salute, Beatrice Lorenzin**, usa parole nette: «Prima lo stralcio, poi norme più severe. Le forzature non hanno pagato», dice.

«Ed è tempo di affrontare i veri nodi della Cirinnà. «Il disegno di legge è nato male perché ha voluto insinuare a forza nella discussione su diritti civili importanti questioni che chiamano in causa la genitorialità e i diritti dei bambini». Da oggi, intanto, si ricomincia e l'assemblea nazionale del Pd, in programma in mattinata a Roma, servirà a Renzi per testare gli umori interni: il patto è in bilico, ma Renzi va avanti.

> A pag. 9

Lorenzin: l'utero in affitto va punito prima lo stralcio e poi norme severe

Il ministro: i democratici si convincano, la legge 40 non basta

Il rischio

«Molti attivisti gay puntano sul ddl per avere un bimbo su misura»

L'errore del Nazareno

Calcere la mano sull'articolo 5 ha messo a rischio la legge: i nostri alleati ne prendano atto

Il corpo a noleggino

Chi vuole un figlio a tutti i costi non si fa certo scoraggiare da una sanzione: servono pene esemplari

Le critiche a Ncd

Da Quagliariello & C polemiche strumentali: non hanno saputo fare squadra su temi che meritano serietà

Boschi (Pd)

«Le leggi si approvano se si hanno i numeri e il Pd al Senato non ha la maggioranza assoluta neanche con i voti di Sel»

Cicchitto (Ncd)

«Meglio tardi che mai Hanno finalmente capito che il supercanguro uccide il Parlamento e Grasso sta per dirlo»

Sibilia (M5s)

«Vogliamo andare avanti e votare la legge subito Il Paese sta morendo per altri problemi, quindi sbrighiamoci»

Scotto (Sel)

«Diciamo no ad accordi al ribasso, il testo va votato così com'è I diritti non sono oggetto di mediazioni»

Francesco Lo Dico

«Per stessa ammissione di alcune associazioni Lgbt che si sono espresse con franchezza, la necessità di approvare la stepchild adoption è intimamente connessa alla possibilità che ne deriverebbe di legittimare il ricorso all'utero in affitto. La questione è quindi molto semplice: o si provvede allo stralcio, o si trasforma la pratica della maternità surrogata in reato universale». Di fronte alla ridda di ipotesi che contraddistinguono i tentativi di mediare su una legge che

rischia di non vedere la luce, il **ministro della Salute, Beatrice Lorenzin**, usa parole nette. «Le forzature non hanno pagato», dice. «Ed è tempo di affrontare i veri nodi della Cirinnà.

Dopo lo scivolone di martedì scorso il presidente del Senato ha aperto alla possibilità di eliminare i canguri. Non ci si poteva pensare prima, tenuto conto delle divisioni sulla stepchild?

«È innegabile che certi scossoni potevano essere prevenuti. In aula abbiamo assistito a prassi molto

spiacevoli, che hanno messo a repentaglio una legge condivisa quasi da tutti, nata a garanzia di diritti civili sui quali c'è ormai una larga



convergenza in Parlamento e nel Paese».

Perché si è insistito nel blindare le adozioni, nonostante i rischi?

«Non possiamo nasconderci che l'adozione del figliastro, così come è stata configurata dalla Cirinnà, apre la strada alla maternità surrogata. Alcune associazioni Lgbt hanno apertamente ammesso che l'approvazione dell'articolo 5 sta loro particolarmente a cuore perché è una scorciatoia che consente di fatto il ricorso all'utero in affitto. Eppure non c'è stata alcuna reazione. Anzi, si è prodotto sul punto un inspiegabile arroccamento».

Si è confidato troppo sui voti dei 5 Stelle, come dice il Pd, oppure ha inciso dell'altro?

«Il disegno di legge è nato male perché ha voluto insinuare a forza nella discussione su diritti civili importanti questioni che chiamano in causa la genitorialità e i diritti dei bambini. L'iter della legge si è avvitato in tappe forzate che non hanno tenuto in debito conto le necessarie audizioni in commissione con gli esperti e le perplessità di quanti avevano avvistato da tempo possibili rischi legati all'utero in affitto».

Tuttavia, c'è chi, come Roberto Saviano, reputa la pratica non del tutto biasimevole. Obiezione da rigettare?

«Va assolutamente ribadito che il corpo della donna non è un forno da accendere e spegnere a piacimento dove cucinare una torta per altri. Intorno a una pratica vergognosa, che umilia il corpo della donna, sono sorti traffici internazionali che speculano sulla disperazione di chi chiede e di chi offre, per trarre guadagni sulla pelle delle persone. Non si mercifica la vita di un bambino. Bisogna levare la voce contro una deriva vergognosa, che trasforma la vita in un supermarket dell'egoismo pieno di aberrazioni come l'abbandono dei

bambini imperfetti per contratto».

Il Pd resta però diviso. Orfini spinge per blindare la legge, la Boschi segnala invece che il Pd non ha i voti e occorre trovare un compromesso.

«Questa legge non specifica affatto che l'adozione del figlio del partner riguarda i figli nati da una precedente relazione. Per uscire dall'ambiguità occorre prendere atto di un concetto semplice e chiaro: se non vogliono l'utero in affitto, le norme devono essere modificate».

L'emendamento che sanziona chi ricorre all'utero in affitto, firmato dal senatore Pd Dalla Zuanna, è stato però reputato inammissibile: come si fa?

«In effetti, l'introduzione di aspetti penali in una legge sui diritti civili potrebbe tradursi in un autentico pastrocchio. La via maestra è quindi quella di stralciare l'articolo 5 e disciplinare la stepchild adoption con un provvedimento ad hoc che affronti in maniera più ampia affidi e adozioni anche per risolvere l'annoso problema che ci sono più coppie che desiderano adottare rispetto a bambini adottabili, nonostante il gran numero di minori abbandonati».

Lo stralcio è però osteggiato da ampia parte del Pd, che sulla legge "ci ha messo la faccia". Trovare un compromesso è dunque impossibile?

«L'unico possibile punto di caduta sarebbe quello di rendere l'utero in affitto un reato da legare in modo esplicito a una norma penale che stabilisca un chiaro divieto di adottabilità per il partner unito da Unione del genitore biologico che ha concorso ad attuare la pratica di maternità surrogata».

Entriamo più nel dettaglio.

«La mia proposta non si applica ovviamente ai casi pregressi. I bambini già nati da maternità surrogata sono al sicuro. Ma è tuttavia importante impedire abusi in futuro.

Occorre perciò vietare l'adozione al partner del genitore biologico che si rende complice del ricorso all'utero in affitto».

Il senatore del Pd, Giuseppe Lumia, sostiene però che a sanzionare la pratica c'è già la legge 40.

«Una sanzione amministrativa è un pannicello caldo che non scoraggia affatto i propositi di chi vuole a tutti i costi un figlio. Lo dimostrano le storie eclatanti che abbiamo sentito in questi giorni. La materia va regolamentata con severità».

La memoria depositata dall'Avvocatura dello stato, che di fatto apre alla

stepchild adoption e alla genitorialità per le coppie omosessuali, è per molti un chiaro segnale.

«L'ho trovato un parere preoccupante e contrario alle ultime sentenze della Cassazione. Contiene passaggi arditi che non mettono bene a fuoco l'interesse preponderante, che è quello del minore. Mi auguro perciò che la memoria, peraltro depositata in assenza dell'avvocato generale dello stato, possa essere riesaminata dalla Corte».

Il rischio che la giurisprudenza possa realizzare di fatto ciò che la legge impedisce, ha attirato su Ncd gli strali di Quagliariello. Vi accusa di "collaborazionismo".

«Non voglio neppure replicare ad accuse strumentali che vengono da chi, a quanto pare, ha più a cuore la solita bagarre politica piuttosto che raggiungere un obiettivo comune. Ci siamo occupati di questioni assai nobili che riguardano la genitorialità e i diritti dei bambini. In questa mischia non mi ci lascio attrarre».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

BREVI

Una nuova arma contro il cancro

●Linfociti T geneticamente modificati potrebbero rappresentare la nuova frontiera della lotta al cancro. Questa "arma" prodotta artificialmente dal sistema immunitario può infatti convivere e combattere qualunque cancro nel sistema sanguigno. A scoprirla è stato un gruppo di ricercatori del San Raffaele di Milano. In pratica, sono state individuate nel sistema immunitario determinate cellule che, dopo essere state geneticamente modificate, hanno dimostrato di essere in grado di riconoscere e distruggere le cellule tumorali.



SALUTE

Pensa la salute



di **Riccardo Renzi**

Ci sono milioni di cittadini senza il medico di famiglia

Tra le poche certezze che avevamo riguardo al Servizio sanitario nazionale c'era la convinzione che tutti avessero il proprio "medico di famiglia", più o meno bravo, a cui comunque ricorrere in caso di necessità. Un allarme lanciato dalla Fimmg, la federazione dei medici di medicina generale, ci svela che non è così: milioni di italiani (difficile misurare la quantità) di fatto non hanno il medico. Perché? Ci sono i lavoratori in nero (almeno tre milioni secondo l'Istat), che si spostano lontano dalla propria città per lavori precari e per i quali – dicono alla Fimmg – spesso non basta un cambio di residenza per avere un nuovo medico. E ci sono al contrario i pendolari, che vorrebbero il medico dove lavorano e non dove vanno solo a dormire, ma che non l'ottengono perché non hanno la residenza. Complici le Asl che, con la stretta economica, ostacolano nuove iscrizioni. Ma il nostro non era un servizio universalistico? Colpa di un intrigo burocratico, a cui si potrebbe ovviare con nuove regole, ma che intanto colpisce proprio i più poveri.



<http://www.ansa.it>

Oms, sempre più prove legame Zika con microcefalia

Ma occorrono ancora 4-6 mesi per certezza definitiva



Oms, sempre più prove legame Zika con microcefalia

ROMA - Le prove che il virus Zika è legato alla microcefalia "sono sempre maggiori", ma ci vorranno almeno 4-6 mesi per averne la certezza. Lo ha affermato l'Oms durante una conferenza stampa a Ginevra. L'organizzazione, ha aggiunto il direttore esecutivo Bruce Aylward, sta organizzando per il mese di marzo un meeting di esperti su diagnosi e vaccini. La direttrice generale dell'Oms, Margaret Chan, visiterà il Brasile la prossima settimana: lo hanno reso noto al sito brasiliano 'G1' funzionari dell'organismo di Ginevra. Chan discuterà con la presidente della Repubblica, Dilma Rousseff, come coordinare gli sforzi brasiliani nella lotta a Zika con il piano globale contro il virus lanciato lunedì scorso. Intanto il governo brasiliano ha avviato anche nelle scuole la campagna di prevenzione dalla zanzara Aedes, responsabile per la trasmissione di Zika, dengue e chikungunya.

Dir. Resp.: Alessandro Barbano

La lettera del giorno

di **Pietro Gargano**

La chirurgia non è mai esente da rischi

Giuseppe Gallo

Napoli

I fatti drammatici, che riguardano eventi mortali in ospedale, induce a molteplici riflessioni. Purtroppo l'orientamento culturale corrente tende verso un solo responsabile, che è il medico, oppure al massimo si parla di responsabilità medica, unita alle carenze delle strutture. Nessuno sottolinea che ci sono dei rischi e delle possibilità di complicazioni, anche quando tutto viene eseguito secondo le regole e secondo le linee guida. I progressi scientifici e le tecnologie avanzate hanno ridotto sensibilmente i tassi di mortalità, ma sicuramente questi non saranno mai azzerati del tutto. Si legge spesso che "si trattava di un banale intervento". Non esiste nessun intervento banale e soprattutto non esiste un corpo umano che non potrà mai avere una complicità. Gli organi di informazione, insieme agli ordini professionali, devono adoperarsi per superare questo stato di disagio collettivo, che accomuna i pazienti e i medici, generando solo sfiducia e terrore.

L'errore medico rappresenta un'emergenza nazionale. Così è per il 97 per cento degli italiani sulla base dei dati raccolti dall'Eurobarometro, istituto statistico dell'Unione Europea. L'Italia è risultata essere anche tra i paesi dove la fiducia nei confronti di medici e sanità è ai livelli più bassi. Eppure tutto questo avviene in assenza di statistiche attendibili e aggiornate. Eppure. L'Italia è il solo paese dove c'è la responsabilità penale per l'atto medico, con Polonia e Messico. Non si parla di dolo, ovviamente, ma di errori. Secondo il neurologo Barbieri, "è ora che l'Italia distingua la colpa medica dall'omicidio colposo, come fanno quasi tutti gli altri paesi". Ma è anche ora che si metta un freno al superlavoro per carenza di personale o per avidità dei chirurghi.



Brevetto della Abbott, prodotto dal gruppo bolognese Marchesini

«Più facile il test per il diabete» Basta punture, arriva il sensore

CATAPANO ■ A pagina 14

Diabete, test del glucosio più facile Arriva il sensore che evita la puntura

Creato dalla Abbott e confezionato dal gruppo bolognese Marchesini

Giuseppe Catapano
■ BOLOGNA

LA PUNTURA del polpastrello? Diventerà una pratica obsoleta. D'altra parte l'obiettivo di chi ha progettato l'innovativo FreeStyle Libre è proprio questo: mandare in pensione il tradizionale metodo di misurazione del glucosio nel sangue nelle persone diabetiche. Il rivoluzionario dispositivo ha forti radici *made in Italy*. Ideato dalla multinazionale farmaceutica americana Abbott, è confezionato dal gruppo bolognese Marchesini. L'azienda specializzata nella produzione di macchine per il confezionamento automatico per l'industria cosmetica e farmaceutica mette la propria firma su un'invenzione che - giurano gli esperti - sta migliorando in modo significativo la qualità della vita dei diabetici. Che sono più di trecento milioni in tutto il mondo e circa cinque milioni in Italia.

GIÀ, ma come funziona FreeStyle Libre? Grazie a un piccolo sensore applicato sulla parte posteriore del braccio e a un lettore, è sufficiente una scansione indolore di un secondo per ottenere in tempo reale i valori del glucosio nel sangue. Al nuovo dispositivo è dedicato un sito internet (www.freesstylelibre.it) attraverso il quale è già possibile procedere all'acquisto: costo dello *starter kit* (che include un lettore e due sensori della durata di 14 giorni ciascuno per il primo mese di utilizzo), 169,90 euro.

Di FreeStyle Libre si parlerà mar-

tedi in un convegno a Pianoro, nel quartier generale bolognese del gruppo Marchesini, intitolato 'Innovazione per la salute e manifattura italiana - Lavorare insieme per migliorare la qualità di vita'.

MOMENTO centrale dell'evento sarà proprio la presentazione del nuovo strumento. E il gruppo Marchesini, che ha organizzato l'incontro insieme alla Abbott, ha voluto fare le cose in grande. Parteciperanno, tra gli altri, il ministro dello Sviluppo economico Federica Guidi, il presidente della Regione Emilia-Romagna, Stefano Bonaccini, il vicepresidente di Abbott, Scott House. A fare gli onori di casa sarà Maurizio Marchesini, ad del gruppo e presidente di Confindustria Emilia Romagna. Che può godersi il buon momento della sua azienda: nel 2015 il fatturato è cresciuto del 9%, passando dai 247 milioni di euro del 2014 a 270 milioni.

Risultato che bisca quello dell'anno scorso, con ricavi aumentati dell'11% sul 2013. Ora il gruppo Marchesini si prepara a vincere un'altra sfida: contribuire a realizzare un'autentica rivoluzione nella quotidianità di milioni di persone malate di diabete.



I malati in Italia

Nel 2015 erano 5 milioni i diabetici in Italia, più del doppio di 30 anni fa. La prevalenza della malattia è dell'8,1% e oltre il 65% dei malati ha più di 65 anni. Lo rivela il 'Rapporto Arno' pubblicato in novembre.

I costi

Il report stima anche i costi della patologia per il Servizio sanitario nazionale: ogni anno nel Belpaese si spendono circa 15 miliardi di euro, il 90% dei quali per la gestione delle complicanze.

Patologia molto cara

La spesa sanitaria pro capite annua dei diabetici è quasi doppia rispetto ai sani: 2.900 euro contro 1.500. Il 96% dei malati assume almeno un farmaco.



CorriereSalute

● Il numero

Sempre più italiani dicono di sì
(sulla carta) alla donazione di organi

Mille italiani in media, ogni giorno, hanno voluto dichiararsi sulla donazione dei propri organi e tessuti. I cittadini che al momento del rilascio o del rinnovo della carta di identità si sono espressi sono stati 104.571 nel 2015, contro i 15.137 del 2014. E in quasi il 92% dei casi, hanno detto di sì alla donazione. Il dato che emerge dalla Relazione 2015 del Centro Nazionale Trapianti è importante e fa ben sperare. Anche se la stessa Relazione evidenzia poi un altro dato sul quale riflettere: all'atto pratico, il 30,6% degli italiani si è opposto al prelievo di organi dal proprio congiunto. Si tratta di uno 0,4% in meno rispetto al 2014. Ma significa che, in un caso su 3, gli italiani si mostrano ancora "refrattari". I motivi possono essere diversi, come spiegano diversi studi. Resta però un segnale da non sottovalutare e uno sprone a diffondere ancora di più la cultura della donazione.

92%

È la quota di italiani che hanno detto di sì alla donazione di organi e tessuti su oltre 100 mila dichiarazioni



Malattie infettive: stop ai superbatteri con un approccio 'One Health'

I batteri resistenti agli antibiotici potrebbero essere la prima causa di morte a livello globale entro il 2050

Malattie infettive da decenni sotto controllo che tornano a essere una minaccia temibile; procedure chirurgiche anche banali che mettono a rischio la vita dei pazienti; medici disarmati di fronte ad un'ampia gamma di infezioni, tra cui quelle della pelle, delle vie urinarie o respiratorie. L'Italia, Paese europeo con le più elevate percentuali di resistenza verso quasi tutti gli antibiotici, inclusi i carbapenemi, è in prima linea. Per fare il punto sulle strategie da mettere in campo rappresentanti di Istituzioni, Società Scientifiche e Aziende si sono incontrati a Roma al Convegno Achieving health through antimicrobial stewardship - AHEAD Research Day promosso da MSD Italia e Sanofi Pasteur MSD con il patrocinio del **Ministero della Salute** e dell'Istituto Superiore di Sanità. Se i termini dell'emergenza sono ormai chiari cominciano a delinearsi anche le strategie per affrontarla. Due su tutte: la messa in campo di tutte le risorse per accelerare lo sviluppo di nuove molecole antibiotiche e l'utilizzo appropriato degli antibiotici all'interno degli ospedali e sul territorio per impedire lo sviluppo di nuove resistenze. Fondamentale inoltre rilanciare la pratica vaccinale, in preoccupante calo, e promuovere l'uso corretto dei vaccini e l'uso consapevole degli antibiotici anche negli animali, secondo l'approccio One Health vale a dire una nuova visione della salute umana e della salute animale, intese come 'salute unica'. «MSD è uno dei pochi gruppi farmaceutici ancora attivi nel favorire l'adozione di una vera 'stewardship antimicrobica' attraverso lo sviluppo di nuovi antibiotici e nuovi antifungini, la commercializzazione e la ricerca di nuovi vaccini per uso umano e gli investimenti in campo animale, grazie alle sua divisione Animal Health» ha detto Nicoletta Luppi, Presidente e Amministratore Delegato MSD Italia. (P.M.)



SALUTE

Trasfusioni «sicure» in Italia Ma servono più volontari

Non basta l'autosufficienza raggiunta grazie al Servizio nazionale

Gesto di altruismo

La donazione è un atto generoso nei confronti di chi ne ha bisogno in caso di urgenza o anche di malattia

«Ogni anno oltre un milione e settecentomila volontari donano più di 3 milioni di unità fra sangue e plasma, consentendo di curare più di 1.700 pazienti al giorno». Giancarlo Maria Liumbruno, direttore del Centro Nazionale Sangue, condensa in queste cifre la fotografia del Servizio trasfusionale italiano.

Un sistema che garantisce

«sangue sicuro» per i continui controlli minuziosi sia sul donatore sia lungo tutto il percorso di lavorazione: in base ai dati del sistema di sorveglianza del Centro Nazionale Sangue, da più di un decennio non si registrano casi di infezione da HIV e virus dell'epatite B e C associati alle trasfusioni. Una legge dello Stato, la 219 del 2005, disciplina le attività trasfusionali nell'ambito dei Lea, i Livelli essenziali di assistenza, da garantire a ogni cittadino ovunque risieda.

Dopo 10 anni, si tratta di una legge ancora buona secondo Vincenzo Saturni, presidente nazionale di Avis, Associazione volontari italiani sangue.

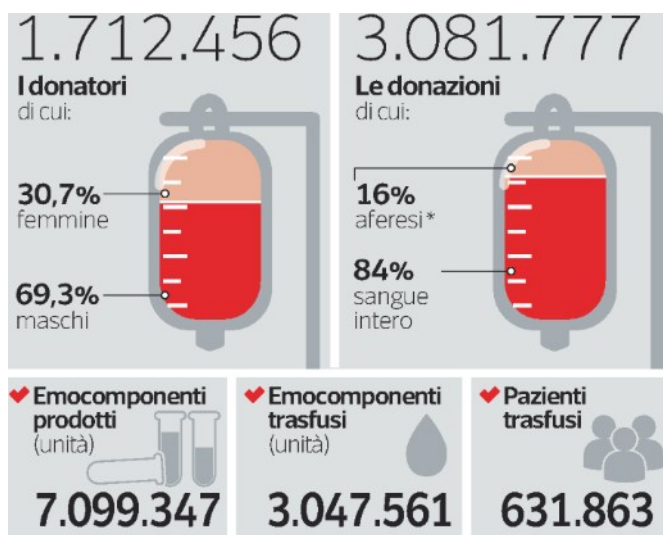
«Il sistema di compensazione tra Regioni con sacche di sangue eccedenti e carenti per

ora funziona ma — avverte Saturni — poiché la popolazione invecchia, aumenta il numero di persone che potrebbe avere bisogno di trasfusioni e nello stesso tempo diminuisce quello dei potenziali donatori. Per questo è necessario continuare a diffondere la cultura della donazione tra i giovani».

Sul fronte della qualità e della sicurezza del sangue, inoltre, il recente decreto del **ministro della Salute** (2/11/2015) pubblicato a fine anno prevede alcune novità, come l'adozione di un questionario standardizzato unico per la raccolta della "storia medica" del paziente, sia prima della donazione che dopo in caso di positività ai test di screening.

Maria Giovanna Faiella

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Per saperne di più

Centro Naz. Sangue;
Ass. Volontari Italiani Sangue
www.centronazionale sangue.it; www.avis.it

*(Procedura di separazione di alcune componenti del sangue).
Fonte: Centro Nazionale Sangue, dati 2014

CdS



Speciale Salute

San Raffaele Pisana

Arriva da Roma il primo anticorpo per il mal di testa

■ La profilassi del mal di testa si è avvalsa finora di trattamenti nati per altre malattie e casualmente rivelatisi efficaci anche per le cefalee. Oggi comincia una nuova era attraverso l'uso di un anticorpo "intelligente", costruito in laboratorio che va a scovare e neutralizzare una sostanza fisiologica chiamata CGRP (Calcitonin Gene Related Peptide) il cui eccesso è implicato nell'emicrania. «I risultati sperimentali pubblicati finora - spiega il Prof. Piero Barbanti, responsabile del Centro per la diagnosi e terapia delle cefalee e del dolore dell'IRCCS San Raffaele Pisana di Roma - sono molto promettenti e indicano una riduzione degli attacchi superiore al 62% dopo 3 mesi e una alta percentuale di responders (74%). L'anticorpo viene iniettato sottocute una volta al mese per alcuni mesi». La tollerabilità appare ottima.



APPROFONDIMENTO NON ESISTE ANCORA UN RIMEDIO PER GUARIRE DALLA SCLEROSI MULTIPLA, UNA MALATTIA CHE OGGI COLPISCE 65MILA PERSONE IN ITALIA, IN MAGGIORANZA DONNE

Sclerosi, le cure personalizzate fortificano il corpo e la mente

Il decorso della malattia può essere rallentato affiancando alla terapia farmacologica un percorso di training cognitivo e motorio, potenziando memoria, attenzione e mobilità

I sintomi

I danni alla guaina mielinica comportano, tra gli altri, difficoltà nei movimenti, perdita di forza, disturbi all'equilibrio, a vista e udito, incontinenza e deficit di memoria

di Roberto De Filippis

A soffrire di sclerosi multipla, che colpisce soprattutto le donne, sono 3 milioni di persone al mondo, di cui circa 65mila in Italia. Avendo un decorso cronico, questa patologia deve essere gestita per lunghi periodi. A disposizione dei pazienti oggi vi è una dozzina di farmaci in grado di rallentare la progressione della malattia. «Oltre ad alternare varie fasi», precisa la professoressa Maria Trojano, direttore del dipartimento di Scienze mediche di base, Neuroscienze e Organi di senso dell'Università degli Studi di Bari, nonché presidente della Ectrims (European committee for treatment and research in multiple sclerosis), «la malattia si presenta sotto forme diverse da persona a persona. Perciò, è importante individuare la terapia che meglio si adatta al malato e alla fase specifica della patologia. Per questi motivi, va tenuta sempre sotto controllo l'evoluzione della malattia, in modo da valutare l'opportunità di cambiare la cura. Va poi tenuto presente che principi attivi usati per combattere la sclerosi multipla indeboliscono il sistema immunitario, rendendo più fragile l'organismo di fronte agli attacchi di virus e batteri. L'obiettivo attuale della ricerca», sottolinea la professoressa Trojano, «è di individuare biomarcatori che consentano di riconoscere prima possibile l'esordio della sclerosi multipla, di verificare la risposta al trattamento in corso e di prevenire eventuali eventi avversi. La diagnosi precoce è infatti di grande aiuto, poiché prima si iniziano le cure, migliori sono i risultati». La risonanza magnetica è fondamentale per diagnosticare precocemente la malattia, poiché consente di rilevare direttamente le lesioni a carico della mielina all'interno del sistema nervoso centrale; la diagnosi è completata dall'esame del liquor cerebro spinale, che mette in risalto la natura



immunologica delle lesioni evidenziate dalla risonanza.

La sclerosi multipla è una malattia neurodegenerativa che colpisce soprattutto i giovani (in genere è diagnostica fra i 20 e i 30 anni). La causa scatenante di tale patologia, la cui origine è multifattoriale, non è ancora nota. Sicuramente vi è una predisposizione genetica ad ammalarsi nel senso che, negli individui predisposti, determinati fattori esterni (infezioni, fumo, ridotta esposizione al sole, alimentazione eccetera) possono favorirne la comparsa. Nei pazienti con sclerosi multipla è dimostrato un malfunzionamento del sistema immunitario che danneggia la guaina mielinica, che costituisce una protezione per i nervi e che facilita la trasmissione di diversi segnali del sistema nervoso centrale volti a regolare il movimento, l'equilibrio, la coordinazione motoria, la vista, l'udito e le funzioni mentali. In chi è affetto dalla malattia questa trasmissione è molto più lenta del normale ed è anche distorta. Ciò comporta una serie di sintomi, tra cui difficoltà nei movimenti, perdita di forza a uno o entrambi gli arti, disturbi dell'equilibrio, problemi all'udito, alla vista e nel linguaggio, incontinenza o ritenzione urinaria, deficit di memoria e difficoltà di concentrazione.

Affiancando alla terapia farmacologica il training motorio e cognitivo si può rallentare la progressiva perdita di alcune funzioni determinata dalla patologia. «Grazie al training motorio e cognitivo è anche possibile recuperare alcune funzioni lese», spiega la professoressa Trojano. «Se infatti già da tempo le persone colpite da sclerosi multipla si avvalgono di trattamenti fisioterapici per ridurre i problemi che riguardano la deambulazione e l'equilibrio, di recente sono stati messi a punto strumenti per migliorare le funzioni cognitive compromesse dalla malattia, in particolare la memoria, l'attenzione e la concentrazione.

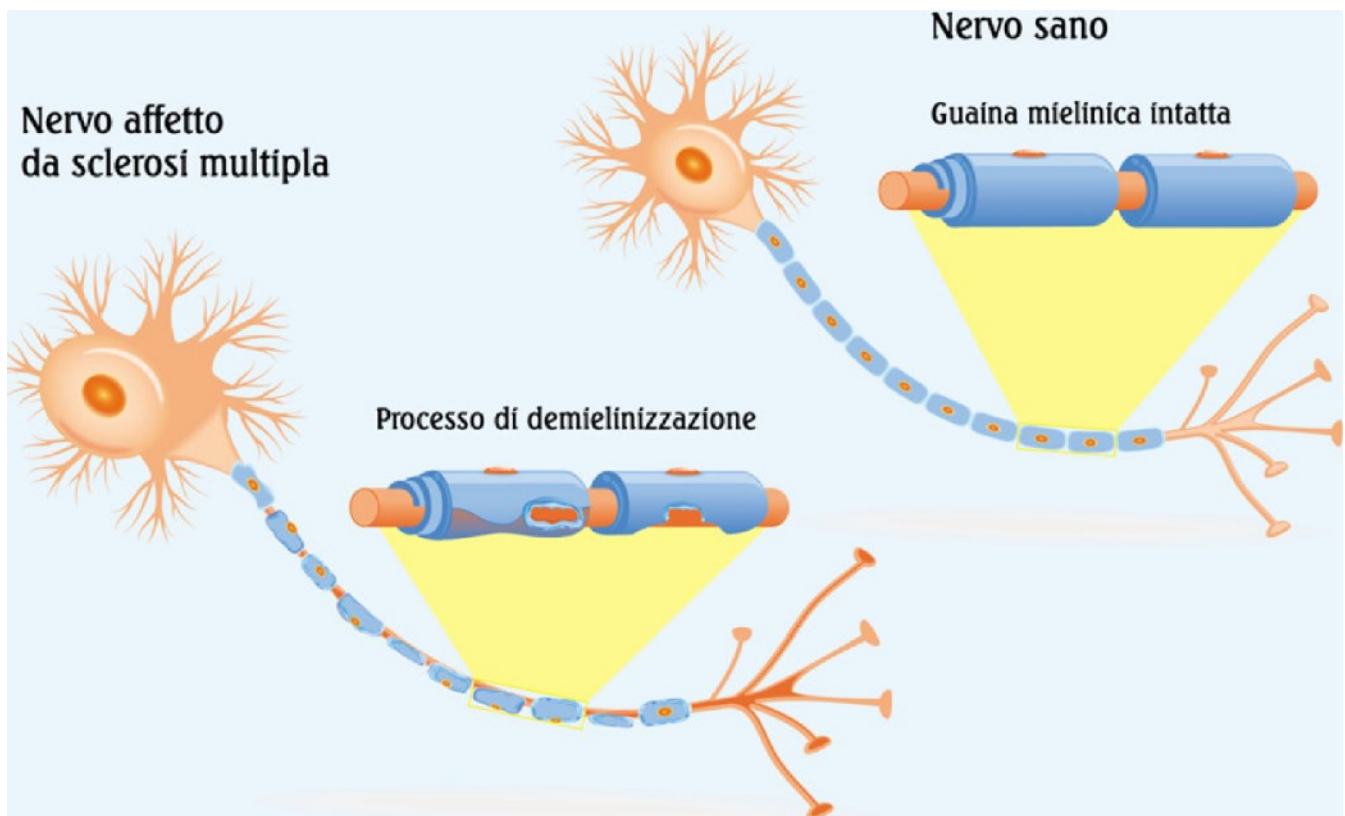
Attraverso semplici esercizi, è infatti possibile allenare la mente,

Dir. Resp.: Giuseppe De Tomaso

tenendo alto il livello della riserva cognitiva». Numerosi sono gli studi scientifici (alcuni dei quali condotti dal gruppo di ricercatori di Bari coordinato proprio dalla professoressa Trojano) che stanno evidenziando gli effetti positivi della riabilitazione cognitiva: più alto è il grado di istruzione, più si è letto e "giocato" con parole e numeri, più lento è il declino mentale. «Il training cognitivo è importante soprattutto per i bambini colpiti dalla sclerosi multipla», aggiunge la professoressa Trojano, «perché grazie a esso incontrano meno difficoltà nella delicata fase dell'apprendimento scolastico».

Con tecniche avanzate di risonanza magnetica (risonanza funzionale) è infine possibile osservare come si modificano le varie aree del sistema nervoso centrale prima e dopo il training, sia motorio sia cognitivo, così da notare i miglioramenti e l'adeguatezza della cura.

In collaborazione con la professoressa Maria Trojano,
direttore del Dipartimento di Scienze mediche di base,
Neuroscienze e Organi di senso
dell'Università degli Studi di Bari



SALUTE

Future mamme

portate spesso in tavola alici e sgombri

I vantaggi

Il pesce azzurro di piccola taglia è ricco di acidi grassi che favoriscono la crescita fetale

Quale e quanto pesce sia opportuno consumare in gravidanza è un argomento che suscita ancora discussioni tra gli specialisti di nutrizione.

A questo proposito arriva ora uno studio condotto in Sicilia, e in via di pubblicazione su *Women and Birth*, da ricercatori dell'Università di Messina che hanno valutato, in 114 donne, tipologia e frequenza di consumo di pesce durante la gravidanza. «In questa ricerca — spiega Maria Le Donne, ricercatore all'Unità di Ginecologia e Ostetricia dell'Università di Messina e primo autore dello studio — abbiamo osservato che il maggior consu-

mo di pesce si associa a una minore incidenza d'ipertensione gestazionale e che il prevalente consumo di pesce azzurro di piccola taglia, come alici e sardine, è positivamente associato con il peso e la circonferenza cranica alla nascita, indicatori importanti della salute del neonato. E sempre a favore del pesce azzurro, in uno studio precedente, abbiamo visto che, mentre il suo consumo riduceva il rischio di sviluppare anticorpi antitiroidei e quindi di tiroidite e depressione post-partum, il rischio aumentava con il consumo esclusivo o prevalente di pesc spada. Da qui il consiglio di preferire il piccolo pesce azzurro (come alici, sardine, sgombri) - meno esposto al rischio di accumulare contaminanti rispetto ai grandi predatori - e che fornisce quantità significative di acidi grassi omega 3, come l'acido docosaesaenoico (DHA). Questo acido grasso che il nostro organi-

simo non è in grado di sintetizzare, oltre a essere necessario per lo sviluppo del cervello e della retina del nascituro, favorisce una regolare crescita fetale e previene complicanze quali la gestosi, il parto pretermine e la depressione post-partum».

«Un consumo ragionevole di pesce è più raccomandabile che evitarne il consumo per paura dei contaminanti — conclude Alberto Mantovani, tossicologo dell'Istituto Superiore di Sanità —. Le nostre raccomandazioni, in accordo con l'Authority Europea per la Sicurezza Alimentare, sono: 3-4 porzioni di pesce settimanali (una porzione è pari a 150 grammi), riducendo però il consumo dei grossi pesci bioaccumulatori - tonno, pesce spada - a non più di 1-2 porzioni settimanali, mentre va valorizzata la diversità di specie e sapori».

Carla Favaro Nutrizionista
© RIPRODUZIONE RISERVATA

A confronto

Il piccolo pesce azzurro è una fonte migliore di Omega 3 (Epa e Dha) e di Vitamina D rispetto al pesce magro (merluzzo), ed è meno esposto al rischio di contaminanti rispetto ai grandi predatori (tonno e pesce spada)

Pesci	Proteine (grammi)	Grassi (grammi)	Omega3 (grammi)	Vitamina D (mcg)	Energia (Kcal)
Alici	16,8	2,6	0,79	11	96
Sarde	20,8	4,5	1,67	4,5	129
Sgombro	17	11,1	1,99	2,9	170
Merluzzo	17	0,3	0,11	tracce	71
Pesce Spada	16,9	4,2	0,68	11	109
Tonno	21,5	8,1	2,95	16,3	159

I valori si riferiscono ad un etto di alimento crudo, al netto degli scarti

Fonte: dati www.ieo.it/bda

Corriere della Sera



L'esperto risponde

alle domande dei lettori sui temi di nutrizione all'indirizzo forum.corriere.it/nutrizione

