



## **RASSEGNA STAMPA**

**29/03/2016**

1. REPUBBLICA Tumore del colon, sangue sporco e dannato
2. REPUBBLICA Raggi X dal dentista spesso inutili e a rischio cancro
3. SALUTE DOMANI L' infezione da HPV causa del 36% dei tumori dell'orofaringe in Italia
4. REPUBBLICA C'è anche il sesso tra le cause del tumore alla gola
5. CORRIERE DI BOLOGNA Il moscerino Drosophila aiuta a studiare il cancro
6. ILGIORNALE.IT I sintomi da non sottovalutare: ecco cosa nascondono
7. REPUBBLICA Troppi farmaci? Adesso l'Asl fa pagare i medici - Se il paziente consuma più farmaci del dovuto ora a pagare è il medico
8. REPUBBLICA Un clic sullo smartphone per trovare medici e non solo
9. GAZZETTA DI PARMA Come tutelare la nostra salute: comportamenti e corretti stili di vita
10. NAZIONE Nuovo caso di meningite, ora è troppo «Vaccinazione obbligatoria per tutti»
11. STAMPA L'inesistente complotto pro-vaccini
12. LASTAMPA.IT Abbuffate di alcol sempre più diffuse È allarme soprattutto tra le ragazze
13. STAMPA Alcol problema difficile da ammettere E solo uno su dieci si fa curare
14. MATTINO La riflessione - Fecondazione assistita, la lezione di umiltà della Consulta
15. CORRIERE DELLA SERA Il polo della ricerca per il nostro Paese
16. SOLE 24 ORE Molta ricerca ma pochi fondi per le startup della medicina
17. AVVENIRE I farmaci non sono caramelle
18. STAMPA Lesioni del midollo riparate con le staminali

# Sangue sporco e dannato

## Tumore del colon.

Un test del Dna scova nel plasma delle feci le cellule cancerogene. E può sostituire almeno nel 30 per cento dei casi la fastidiosa colonscopia. Diminuendo i costi degli screening. Ecco come funziona

### L'indagine individua le alterazioni segno di una neoplasia appena formata

GIUSEPPE DEL BELLO

**L**A FARÒ, LA FARÒ, dammi il tempo...». C'è poco da fare, se ci fosse una classifica degli esami "fastidiosi e da rimandare sine die", la colonscopia sarebbe in cima. Odiosa nella fase preparatoria che prevede la meticolosa pulizia dell'intestino, mal sopportabile durante il transito della sonda che ne dovrà perlustrare l'interno millimetro per millimetro, è però un test diagnostico e di screening insostituibile. Almeno quando viene proposto successivamente ad altre indagini non invasive che abbiano dato un risultato dubbio. Il sospetto da fugare è comunque quello di un tumore del colon. E se finora prima di arrivare alla colonscopia gli specialisti si sono attenuti alle linee guida, prescrivendo la ricerca del sangue occulto delle feci (Sof), oggi pazienti e medici possono contare su un nuovo test, preciso e attendibile. Da novembre scorso introdotto anche in Italia, si effettua analizzando il Dna e l'emoglobina fecali.

Premette Marcello Anti, direttore di Gastroenterologia ed Endoscopia digestiva all'Istituto Tumori Regina Elena di Roma: «Se il Sof è positivo, il paziente viene sottoposto alla colonscopia, che consente di visualizzare completamente colon e retto. E contestualmente anche di rimuovere, se necessario e possibile, eventuali polipi, precursori benigni del tumore». Tutto a posto all'insegna della prevenzione, se non ci fosse il problema dei costi. E la colonscopia, oltre a essere una procedura invasiva non esente da rischi, come l'emorragia e la perforazione, è anche cara (oltre 400 euro in media). In Italia se ne effettuano circa 500mila all'anno per lo screening, mentre tre su quattro di quelle eseguite su pazienti con Sof positivo rivelano assenza di malattia tumorale. «Se il test su Dna ed emoglobina fecali venisse impiegato per la verifica dei Sof positivi - è il calcolo che fa Anti - si risparmierebbe il 30 per cento di colonsco-

pie». Non è roba da poco per un sistema sanitario in affanno e già messo a dura prova da tac e risonanze. I nuovi dati sono stati presentati al ventiduesimo congresso nazionale Fismad (Federazione italiana Società malattie apparato digerente).

A rivelare i risultati vantaggiosi dello "Stool Dna testing for colorectal-cancer" è un'indagine condotta in 90 centri di Stati Uniti e Canada su 9000 soggetti, e pubblicata sul *New England Journal of Medicine*. Oltre ad aver dimostrato l'efficacia del test (messo a confronto con il Sof) ha contribuito ad ottenerne il via libera dalla Food and Drug Administration (Fda) americana per lo screening del tumore del colon-retto in soggetti a rischio intermedio tra i 50 e gli 84 anni.

A un costo di circa 500 euro (in Italia), il test riesce a individuare le alterazioni del Dna in genere presenti nelle cellule *esfoliate* dei tumori o dei suoi precursori proprio nei processi di carginogenesi. Precisa il docente: «La carginogenesi è proprio quel processo multistep di cui noi cerchiamo di intercettare le fasi intermedie, nell'obiettivo di prevenire il cancro». L'attendibilità dell'esame è confermata dalla sensibilità di oltre il 92 per cento. In altre parole vuol dire che il test è positivo nei soggetti davvero colpiti dalla malattia, mentre pochissimi sono i falsi negativi. Di più. «A differenza del sangue occulto - aggiunge Anti - il Dna-test è multitarget, in quanto va a scovare (se ci sono) alterazioni genetiche di 11 biomarcatori con un meccanismo di dosaggio simultaneo. Alla fine delle misurazioni arriva a un risultato binario, cioè inequivocabile: negativo o positivo. E contemporaneamente rivela anche il sangue occulto nelle feci».

La precoce sicurezza diagnostica permette di scoprire adenomi e carcinomi quando sono ancora curabili. Lo studio, condotto alla Majo clinic di Rochester (Minnesota, Usa), ha avuto un'ulteriore conferma da un'indagine effettuata in Alaska. Perché in terra artica? Lì, oltre a un'incidenza di tumore coloretale doppia rispetto a Usa e Canada, c'è un'esigenza di risparmio di procedure endoscopiche a causa di caratteristiche climatiche e geografiche che non consentono facile accesso alle strutture sanitarie che erogano procedure complesse.

CIRCOLO RISERVATO

**L'esame**  
Da un prelievo di feci si cerca il sangue occulto. E se lo si trova oggi si procede alla colonscopia.

**Il gene**  
Il nuovo test cerca il gene Septin 9 nel sangue. Se lo trova, il paziente è a rischio tumore del colon.

**L'invito**  
In Italia lo screening per questo tumore invita le persone tra i 50 e i 70 a cercare il sangue occulto.

**Le regioni**  
Lo screening funziona bene in Veneto, Emilia-Romagna, Lombardia, Toscana, Umbria e Basilicata.





## Screening, non per tutti

Oltre allo screening mammografico e del tumore della cervice uterina, in Italia è attivo dal 2005 anche quello del colon-retto. Si effettua, ogni due anni, attraverso la ricerca del sangue occulto delle feci (Sof), esame semplice e non invasivo a cui vengono invitati, ogni due anni, uomini e donne tra 50 e 70 anni. Purtroppo i programmi di prevenzione, pur attivati in tutte le regioni, rivelano una copertura a macchia di leopardo. In Veneto, Emilia Romagna, Lombardia, Toscana e Umbria, lo screening viene effettuato a pieno regime, mentre al sud, salvo la virtuosa Basilicata, la maglia nera va a Puglia, Calabria Campania e Sicilia. Nel 2014 sono stati chiamati 4 milioni e 850mila assistiti e di questi 2 milioni e

165mila hanno accettato. Il test è risultato positivo (presenza di sangue occulto nelle feci) nel 5 per cento dei casi. Negli anni 2012-13, a 181mila persone è stata proposta la colonscopia ma meno di una persona su 4 (78,5%) ha aderito. Nello stesso periodo sono stati individuati 5408 carcinomi e 29709 adenomi avanzati. Il 13,7 per cento dei tumori è stato trattato con resezione per via endoscopica. A monitorare gli screening è l'Osservatorio nazionale (sede nell'Ispo di Firenze) che è diretto dall'epidemiologo Marco Zappa: «Si potrebbe fare di più se i programmi fossero più estesi e regolari nel loro funzionamento. E questo non avviene soprattutto nel sud. In più, visto che le adesioni sono state inferiori del 50 per cento, sarebbero indispensabili campagne di divulgazione rivolte anche alla comunità sanitaria che ha il compito della prevenzione».

> CAMICI & PIGIAMI

PAOLO CORNAGLIA FERRARIS

## RAGGI X DAL DENTISTA SPESSE INUTILI E A RISCHIO CANCRO

**LA PRESCRIZIONE** di esami radiologici al cranio e alle ossa mascellari da parte dei dentisti riguarda spesso bambini ed adolescenti. I loro genitori possono affrontare la spesa per rimediare a piccoli e grandi problemi odontoiatrici. Il rischio da raggi X in età dello sviluppo è noto: quanto maggiore è la radiazione accumulata nel tempo, tanto più alto il danno potenziale sul DNA di cellule, che potrebbero trasformarsi in tumori. Calibrare rischi e benefici è compito del medico che prescrive, il pediatra di famiglia, cui viene rivolta la richiesta dall'odontoiatra. Caso interessante, alla luce del decreto sull'appropriatezza: un professionista pagato da privati chiede esami a carico pubblico, tramite un professionista pagato dal pubblico. Quest'ultimo ha il dovere di informare bambini e genitori che l'irradiazione del cranio comporta rischi di possibili malattie. Ma sono così tanti gli anni necessari allo sviluppo di un tumore e così difficile da stabilire il nesso di causa, che pochi se ne preoccupano. Invece è essenziale calcolare il numero di irradiazioni subite, perché è dal totale che vien fuori il rischio reale. Informazione e consapevolezza da parte di dentisti e pediatri sul rischio radiologico sono temi su cui è bene tornare, vista la disinvoltura con cui tali esami vengono ripetuti, qualche volta inutilmente. Non sottoponete i bambini a raggi X inutili: il rischio esiste e s'affronta solo quando è davvero indispensabile. Lo stesso vale per chi si fa male: prudenza vuole che TAC e raggi X si facciano non per paura d'essere denunciati (medicina difensiva), ma se è utile al paziente. La paura è sempre cattiva consigliera. [camici.pigiami@gmail.com](mailto:camici.pigiami@gmail.com)

REPRODUZIONE RISERVATA





Ricerca nel sito

Ricerca nel sito

Iscriviti alla newsletter

Iscriviti alla newsletter

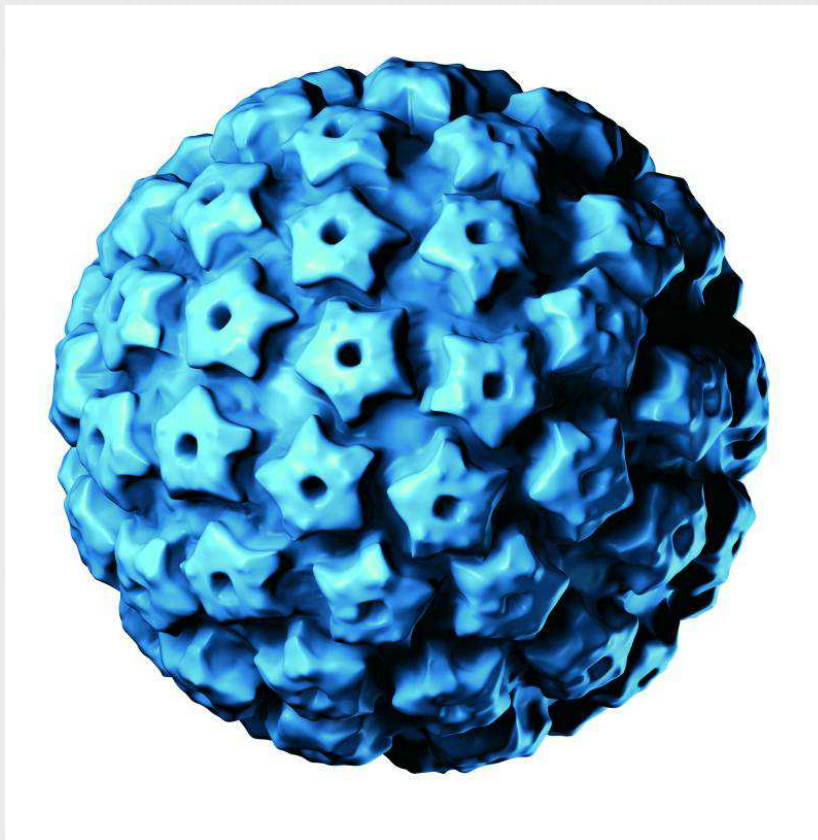
ALIMENTAZIONE AMBIENTE BELLEZZA CARDIOLOGIA CHIRURGIA DERMATOLOGIA DIABETOLOGIA ENDOCRINOLOGIA FARMACEUTICA FARMACOLOGIA FITNESS GASTROENTEROLOGIA GENETICA GERIATRIA GINECOLOGIA HEALTH U.S. INFERMIERISTICA INTER MALATTIE INFETTIVE MALATTIE RARE MALATTIE RESPIRATORIE MILAN NEUROLOGIA NEWS OCULISTICA ODONTOIATRIA ONCOLOGIA ORTOPIEDIA OTORINO PEDIATRIA PODCAST POLITICA SANITARIA PSICOLOGIA REUMATOLOGIA RICERCA ROMA SCLEROSI MULTIPLA SENZA CATEGORIA SESSUALITÀ - COPPIA SPORT - CALCIO SPORT SVIZZERA UROLOGIA VETERINARIA VIDEO WEBLOG WEB/TECNOLOGIA

ULTIMI TWEET

## L' infezione da HPV causa del 36% dei tumori dell'orofaringe in Italia

- Malattie infettive - Odontoiatria - Oncologia

28-03-2016 0 Commenti



L'incidenza nel mondo dei tumori della testa e del collo è di circa 500.000 casi per anno con un tasso di mortalità annuo di circa 270.000. In Italia rappresentano il 5% di tutti i tumori maligni e si trovano al 5° posto come frequenza.

Ogni anno vengono diagnosticati circa 12.000 nuovi casi con un tasso di incidenza annuo di 12 casi per 100.000 italiani, mentre nei Paesi dell'Unione Europa questo dato si assesta a 18 casi per 100.000 abitanti. Sono colpiti più frequentemente gli uomini rispetto alle donne (in una proporzione di circa 6 ad 1) e la fascia di età più colpita è quella compresa tra i 50 ad i 70 anni.

Molte di queste neoplasie sono correlate a determinate abitudini di vita come abuso di fumo ed alcool (tumori della laringe e del cavo orale), ad attività lavorative, come

Notizie Svizzera

News in Inglese



**Trapianti: organi ai frontalieri equiparati come domiciliati in Svizzera**



**Il Consiglio federale lancia un nuovo programma nazionale di ricerca**



**Radiazioni non ionizzanti: Il Consiglio federale approva la modifica dell' ordinanza**



**70mila infezioni negli ospedali e case di cura in Svizzera. 2mila morti. Strategia nazionale NOSO**



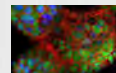
**A breve l' introduzione della cartella informatizzata del paziente in Svizzera**



**Impact of first federally funded anti-smoking ad campaign remains strong after three years**



**FDA takes important step to increase the development of, and access to, abuse-deterrent opioids**



**3-D cell placenta model mimics development, microbial resistance**



**Genomic diversity of metastases among men with prostate cancer**



**Benefits of peanut allergy prevention strategy persist**



la esposizione alle polveri del legno (tumori del naso e dei seni paranasali), o ad infezioni virali (es. EBV e HPV). Nella sola prima Giornata nazionale della prevenzione del 2015 sono state effettuate, sul territorio nazionale, circa 7mila visite, dove sono state evidenziate diverse patologie che hanno richiesto un approfondimento nel 19,3% dei casi.

Venerdì 1 aprile 2016 si terrà la 2° Giornata della prevenzione dedicata alla diagnosi precoce dei tumori del cavo orale presso l'ospedale Molinette della Città della Salute di Torino, organizzata dagli specialisti AOOI – Associazione Otorinolaringologi Ospedalieri Italiani, con il patrocinio del Ministero della Salute, della Società di Chirurgia Maxillo Facciale e del Collegio dei Docenti Universitari di Odontostomatologia. Una mattinata di screening gratuito, presso gli ambulatori di otorinolaringoiatria dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Città della Salute, per fare chiarezza sulle possibili malattie del cavo orale e valutare il proprio stato di salute. Sono molti e diffusi, infatti, i fattori che possono provocare l'insorgenza di tumori del cavo orale, tra cui l'infezione da HPV.

L'infezione da Papilloma virus (HPV) gioca un ruolo patogenetico per lo sviluppo del tumore della cervice uterina ed è stato ipotizzato che possa svolgere un ruolo anche nell'eziopatogenesi dei tumori del cavo orale e dell'orofaringe. Tale correlazione sembra sia legata all'attività della sfera sessuale, come ad esempio il numero di partners ed il sesso orale. Attualmente l'infezione da HPV rappresenta la causa del 32- 36% dei tumori dell'orofaringe in Italia e tale dato è in costante incremento. Negli Stati Uniti e nei Paesi scandinavi sta raggiungendo livelli endemici (70% dei tumori dell'orofaringe). Emblematico è diventato il caso del famoso attore Michael Douglas. La prevenzione può essere un'ottima alleata.

Dall'istantanea effettuata durante la prima edizione, in particolare, è emerso che il 33% dei pazienti rischia questo genere di tumori a causa del tabagismo, il 16,4% per microtraumi delle mucose, il 12,3% per cattiva igiene orale, il 7,9% per una dieta povera di frutta e verdura, il 7,1% per alcolismo, il 6,6% per una eccessiva esposizione al sole, il 3,9% per il virus del Papilloma ed il 3,5% per l'eruzione cutanea Lichen ruber planus. Fattori molto diffusi tanto che tra i pazienti visitati nel corso della mattinata, si è riscontrato l'11,9% di patologie evidenti e che al 19,3% sono state consigliate visite di approfondimento.

Il tumore del cavo orale, infatti, presenta 12 nuovi casi all'anno ogni 100mila abitanti ed ha un picco di massima incidenza intorno ai 50 - 60 anni di età. Non a caso i circa 7.000 pazienti visitati nella precedente edizione, avevano un'età media di 58,9 anni e per il 52% erano donne.

Lo screening gratuito sarà effettuato venerdì 1° Aprile, presso gli ambulatori di otorinolaringoiatria della Clinica universitaria ORL dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria Città della Salute e della Scienza di Torino (diretta dal professor Roberto Albera), siti in via Genova 3 (piano terra) dalle ore 12 alle 15, previa prenotazione al numero 0116336651. Le prenotazioni verranno effettuate dalle ore 10 alle 12. In occasione della visita il paziente potrà rivolgere domande ai medici, chiedendo informazioni sul suo stato di salute e, in caso di screening con esito positivo, potrà accedere ad una visita di approfondimento. Tutte le informazioni sulla 2° Giornata della prevenzione otorinolaringoiatrica sono disponibili al sito: <http://www.giornataprevenzioneaooi.it>.

Commenta questo articolo:

Inserisci qui il testo...

Nome

Il tuo indirizzo email\*

Il tuo sito web

Enter

\*  
Il tuo indirizzo email non sarà visibile agli altri utenti.  
Il commento sarà pubblicato solo previa approvazione del webmaster.

## Galleria news



Firmato il protocoll ...

Leading Light for Life

AstraZeneca

Innovare è nel nostro DNA.

70 anni di ricerca, 9.000 dipendenti che lavorano in Ricerca e Sviluppo in 3 continenti, 7 premi Nobel.

Takeda

Better Health, Brighter Future

Takeda Italia

Oggi, il mondo di domani

Trovi Salute domani anche su:

Podcast

Podcast

Available on iTunes

iTunes

medTv<sup>2</sup>

tvMEDtv

MedTv

flickr

Flickr

Boehringer Ingelheim

**IL CASO/UN CONVEGNO ALLE MOLINETTE**

# C'è anche il sesso tra le cause del tumore alla gola

**Una malattia in aumento in Italia e che colpisce ogni anno 12 persone su 100mila: di più gli uomini**

**A provocarlo però sono anche l'abuso di fumo e alcol, la scarsa igiene orale e la cattiva alimentazione**

**PAOLO VIOTTI**

**È** IL TUMORE che ha colpito Michael Douglas, noto per essere stato curato anche per la sua sex addiction, la "dipendenza dal sesso". Il cancro alla gola è uno dei più diffusi in Italia e nel mondo, con 12 nuovi casi all'anno ogni 100mila abitanti. Se ne parlerà il 1 aprile all'ospedale Molinette durante la seconda "Giornata nazionale dell'Aooi (associazione otorinolaringoiatri ospedalieri italiani) che sarà dedicata alla diagnosi precoce dei tumori del cavo orale. Causate dal sesso, ma ovviamente non solo, oggi in Italia le infezioni da "Papilloma virus" (Hpv), che possono essere collegate anche alle pratiche di sesso orale, sono la causa del

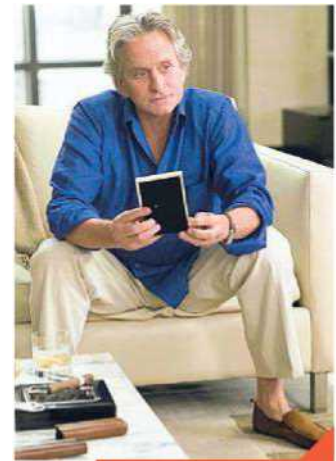
32-36 per cento dei tumori dell'orofaringe, un dato che secondo gli studi è in costante incremento.

Del cancro provocato dal sesso orale si parlò alcuni anni fa proprio dopo il caso di Michael Douglas (che sembra aver reagito bene alla cura dopo la diagnosi del 2010). «L'infezione da Hpv - spiegano all'Aooi - è indicata come la causa del 36 per cento dei tumori dell'orofaringe e il dato è in crescita. Nei Paesi scandinavi e negli Stati Uniti sta raggiungendo, con il 70 per cento, livelli endemici».

Fra i tumori della testa e del collo (cioè del naso, della laringe e del cavo orale) molti sono però quelli legati al altre e ben determinate abitudini di vita, come l'abuso di fumo o di alcol, una cattiva igiene orale, una dieta povera di frutta o verdura e il contatto con sostanze nocive durante l'attività lavorativa.

Venerdì 1 aprile, dalle 12 alle 15, nel corso della giornata della prevenzione che affiancherà l'incontro delle Molinette sono previsti screening gratuiti per i cittadini presso gli ambulatori di otorinolaringoiatria, diretto da Roberto Albera, dell'azienda 'Città della Salute'. E' tuttavia necessario prenotare. Lo si può fare sin da oggi, dalle 10 alle 12, al numero 011/6336651.

Nell'edizione dello scorso anno è stato riscontrato l'11,9 per cento di patologie evidenti, mentre nel 19,3 per cento dei casi sono state consigliate visite di approfondimento.



**SEX ADDICTED**  
 L'attore Michael Douglas, sesso-dipendente ha avuto un tumore alla gola nel 2010

CRIPRODUZIONE RISERVATA



**Airc Emilia-Romagna**   
di **Annalisa Pession e Daniela Grifoni\***

## Il moscerino *Drosophila* aiuta a studiare il cancro

**D***rosophila melanogaster*, la cui singolare traduzione dal greco suona «amante della rugiada dal ventre nero», è il moscerino che vediamo spesso volare nelle vicinanze della frutta nei nostri ambienti domestici. Questo piccolo insetto è utilizzato da oltre un secolo come modello per lo studio dei meccanismi genetici che guidano lo sviluppo animale e umano. Nel 1995 tre scienziati si guadagnarono il Nobel per la Medicina a seguito della scoperta dei meccanismi genetici che governano in *Drosophila* la formazione dei piani corporei durante lo sviluppo dell'embrione, meccanismi che si sono rivelati identici nell'uomo. Negli ultimi quindici anni, grazie alla messa a punto di tecniche di indagine e strumenti di analisi sempre più sofisticati, il moscerino è stato via via più utilizzato per lo studio di molteplici patologie umane, tra cui il cancro. L'altissimo grado di conservazione funzionale, tra *Drosophila* ed esseri umani, nei geni che controllano proliferazione, crescita e morte nei tessuti, rende questo piccolo animale uno strumento potente e affidabile per lo studio della componente genetica di una malattia eterogenea e complessa quale il cancro. La ricerca di base sui tumori è soltanto la prima tappa del viaggio che porta alla cura, ma per i ricercatori di base i pazienti sono la ragione di ogni piccolo traguardo quotidiano.

\**Ricercatrici*

© RIPRODUZIONE RISERVATA



<http://www.ilgiornale.it/>

## I sintomi da non sottovalutare: ecco cosa nascondono

*Il nostro corpo ci invia dei segnali che spesso tendiamo a sottovalutare. Febbre, stanchezza e perenne sonnolenza possono nascondere ben più di un malessere stagionale*

Il nostro corpo ci invia dei segnali che spesso tendiamo a sottovalutare.



Febbre, stanchezza e perenne sonnolenza possono nascondere ben più di un malessere stagionale. A stilare una lista precisa dei sintomi che non vanno sottovalutati e che spesso nascondono un tumore o una leucemia è stata l'American cancer society. Innanzitutto non va mai sottovalutata la spossatezza che non passa anche dopo una lunga dormita, potrebbe essere uno dei sintomi, ad esempio, della leucemia. Poi occhio alla bilancia: perdere 3, 4 o 5 chili in poco tempo potrebbe essere un segno di cancro al pancreas, all'esofago o allo stomaco. Poi fate molta attenzione anche al mal di testa, o al mal di schiena cronico. Secondo i medici potrebbe essere il sintomo di tumore alle ossa, ai testicoli, al cervello o al colon.

E la febbre? Anche quella se non è stagionale non va presa alla leggera. Una febbre anche non alta, può essere un campanello d'allarme per leucemie e linfomi. Per quanto riguarda invece la digestione state molto attenti allo stomaco. Una digestione complicata anche dopo un pasto molto leggero potrebbe essere il sintomo di un cancro allo stomaco o all'esofago. Invece le macchie bianche all'interno della bocca possono indicare leucoplachia, spesso causata dall'uso eccessivo di alcol e fumo, che potrebbero portare al tumore alla bocca. Infine la tosse cronica è il possibile sintomo di tumore ai polmoni o alla laringe.

# Troppi farmaci? Adesso l'Asl fa pagare i medici

- > Il caso del collirio per un anziano malato di glaucoma
- > Ma già decine i dottori costretti a rimborsare le aziende

**S**il paziente consuma troppi flaconi di collirio o spreca lo spray per l'asma, a pagare di tasca propria è il medico di base. La conseguenza è spesso la rottura del rapporto con il paziente. Filippo Romano si è rivolto all'Ordine dei medici di Torino. Il presidente Guido Giustetto conferma: sono circa 60 i medici redarguiti perché ritenuti "iperprescrittori": «E' da

poco che le aziende sanzionano. Si tratta soprattutto di gastroprotettori perché se ne fa un eccessivo uso, di colliri e di spray per l'asma, perché gli anziani non sanno usarlo correttamente». Il direttore regionale della sanità Fulvio Moirano dice: «Nessuna nuova disposizione da parte della Regione».

STRIPPOLI A PAGINA II E III

## Il pianeta sanità

# Se il paziente consuma più farmaci del dovuto ora a pagare è il medico

## Il caso simbolo di un anziano: usava troppo collirio Già decine i dottori costretti a rimborsare le loro Asl

Le cure più "abusate" sono le statine per combattere il colesterolo e i gastroprotettori

**T**ROPPI flaconi di collirio o troppe scatole di statine? Se i conti non tornano, se il paziente consuma il collirio o lo spray per l'asma in un periodo inferiore a quello ritenuto standard. O, ancora, se chiede gastroprotettori contro l'acidità di stomaco e il reflusso gastroesofageo anche se forse non ne ha davvero bisogno, alla fine a pagare di tasca sua è il medico condiscenden-

te che ha abusato nelle prescrizioni. In alcuni casi pochi euro, in altri cifre superiori a duemila euro in sei mesi. Con la conseguenza non così remota che a farne direttamente le spese sia, alla fine, il rapporto fra il medico, innervosito dalle sanzioni, e il paziente.

Filippo Romano, fisico ultrasettantenne, in questa storia è il paziente accusato dal medico di base di essere uno sprecone. La storia, finita in un scambio di battute sfociate in «insulti» secondo quanto racconta il paziente, è adesso diventata un esposto all'Ordine dei medici. Che dovrà esprimersi sull'episodio. Al di là del battibecco personale, tuttavia, il tema sol-

levato dal paziente è diffuso e si verifica sempre più di frequente. «Quanti giorni deve durare il collirio anti-glaucoma? Quando scatta il confine tra un corretto utilizzo e lo spreco?».

Romano è un malato cronico e



da anni il medico gli prescrive le gocce oculari anti-glaucoma, una a sera per occhio. Racconta: «Sono stato rimproverato dal mio medico di base che mi conosce ed assiste da tempo, di sprecare i medicinali che uso regolarmente da anni. Mi ha detto di essere stato rimproverato dall'Asl per avermene prescritti troppi nel 2015 e mi ha annunciato che non ne avrebbe più segnati per i prossimi due mesi». Come fisico avvezzo ai numeri, Romano non lascia cadere l'argomento e si mette fa a consultare farmacisti e altri medici per capire quale sia il calcolo corretto dei giorni per un flacone da 2,5 millilitri, pari a 2,5 grammi. E ha scoperto una prima contraddizione, a dir la verità piuttosto curiosa: «Sulla scatola di prodotti generici e sui relativi bugiardini sta scritto chiaramente "28 giorni dopo l'apertura del flacone buttarlo via anche se contiene ancora del liquido". Peccato che il mio medico di base abbia imposto i 30 o 31 giorni. Che fare allora? Seguire le prescrizioni o ascoltare il medico? Peraltro i diversi generici contengono quantità diverse di prodotto». Curiosità a parte, può essere considerato uno sprecone un paziente settantenne che può avere qualche difficoltà a mettere il collirio sprecando qualche goccia?

Guido Giustetto, medico di medicina generale, è il presidente dell'Ordine dei medici di Torino. Sul caso del litigio non si pronuncia perchè saranno gli organi deputati dell'Ordine a farlo. Conferma però che esistono linee standard che i medici di base sono chiamati a rispettare. «E' una legge del '96 che tuttavia viene applicata da poco». Sono circa 60 i medici che vengono sanzionati all'anno, costretti a rimborsare di tasca propria l'azienda con cifre che partono da un minimo di qualche decina di euro per arrivare a picchi di 2-3 mila euro. Le aziende, per ora soltanto l'Asl To1 e To2 mandano le relazioni all'Ordine dei medici perchè valuti se, in aggiunta, ci sono irregolarità dal punto di vista deontologico, ma la sanzione resta ed è decisa dall'azienda: «Nella stragrande maggioranza dei casi - racconta Giustetto - il medico paga perchè ha compilato troppe prescrizioni allo stesso paziente. I casi più frequenti, oltre ai colliri, sono i gastroprotettori di cui si fa un uso eccessivo ultimamente, ma anche gli spray per l'asma o broncopneumopatia cronica ostruttiva». Per colliri e spray l'età anagrafica dei pazienti conta, chiarisce ancora Giustetto «il paziente deve avere delle buone capacità perchè bisogna premere mentre si inala. E gli anziani spesso scuotono la bombolina e pensano sia finita».

(s.strip.)

## I farmaci più prescritti



### Xalatan

Collirio anti glaucoma.  
 Farmaci generici più comuni con lo stesso principio attivo: Zentiva, Mylan, Ratiopharm

### Antra

Contro acidità di stomaco e reflusso esofageo.  
 Farmaci generici con identico principio attivo: Omeoprazolo, Lansoprazolo, Pantoprazolo

### Serevent, Foster, Duovent

Farmaci contro l'asma o la Bpco, broncopneumopatia cronico ostruttiva. Non esistono farmaci generici di questo tipo

### Triatec, Norvasc, Lasix, Enaprem

Gli Ace-inibitori, calcio antagonisti e diuretici sono farmaci che trovano impiego specialmente nella terapia dell'ipertensione arteriosa, del post-infarto del miocardio e dell'insufficienza cardiaca cronica. Esistono molti generici con gli stessi principi

### Sivastin, Mylan, Ratiopharm

Le Statine sono farmaci che inibiscono la sintesi del colesterolo endogeno e aiutano nella prevenzione della aterosclerosi. Anche in questo caso esistono molti farmaci generici con gli stessi principi

## IPUNTI

# 1

### CONTESTAZIONI

"Risulta in umero di confezioni di farmaci superiore alle qualità consentite". Le aziende inviano ai medici i risultati degli accertamenti: legge 425/96 relative a pazienti "iperconsumatori"

# 2

### LE SANZIONI

All'Ordine dei medici, per ora provenienti soltanto dalle Asl To1 e To2, in un anno arrivano relazioni su circa 60 medici. Le sanzioni oscillano da venti a due-tremila euro all'anno

# 3

### I FARMACI

I farmaci che vengono prescritti in quantità superiore agli standard fissati sono colliri, spray per l'asma, gastroprotettori usati contro l'acidità di stomaco e reflusso esofageo

Giustetto, presidente dell'Ordine: "È un legge del '96, ma può provocare problemi con i malati"

> L'APP CHE CURA

LETIZIA GABAGLIO

## UN CLIC SULLO SMARTPHONE PER TROVARE MEDICIE NON SOLO

**C**I SONO situazioni in cui avere a portata di mano il numero di un dottore, un infermiere o un veterinario può essere davvero utile. Quando siamo in una città che non è la nostra, in vacanza o per lavoro. Per trovare velocemente gli specialisti più vicini alla nostra posizione c'è "Visitami", una app che, a partire dalla geolocalizzazione dello smartphone, individua il professionista che fa al caso nostro, per una visita immediata o programmata, in studio o a domicilio. La nuova applicazione, disponibile per iPhone e Android, si scarica gratuitamente e permette 24 ore su 24, in qualsiasi città italiana, di risolvere una piccola urgenza. Per esempio trovare un medico per una visita a domicilio, un pediatra disponibile anche nel week end, un infermiere per fare una puntura o dare assistenza a un anziano, un fisioterapista per un'improvvisa contrattura, un nutrizionista per seguire la dieta anche in vacanza, un veterinario per il nostro amico a quattro zampe che non si sente bene. Dopo essersi registrati con pochi click si accede a un menù principale con tre opzioni possibili: cercare un professionista per una visita immediata o una prenotazione, accedere alla lista dei preferiti - creata nelle navigazioni precedenti - oppure andare direttamente alla lista dei medici disponibili sul momento. I professionisti possono essere selezionati in base al luogo dove esercitano, a disponibilità, specializzazione e sesso. Di ognuno, poi, esiste una scheda con informazioni. Gli utenti possono lasciare commenti, utili agli altri per scegliere. Peccato che al momento di recensioni ce ne siano poche.

*gabaglio@galileonet.it*

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**COLLECCHIO** UN CICLO DI INCONTRI ORGANIZZATO DALLA MEDICINA DI GRUPPO

# Come tutelare la nostra salute: comportamenti e corretti stili di vita

## COLLECCHIO

Giovedì nel primo incontro si parlerà degli screening e degli esami utili

### Lucia Carletti

La Casa della Salute di Collecchio si apre ai cittadini con «Salute insieme». I medici della Medicina di Gruppo della Casa della Salute «San Riccardo Pampuri», con la collaborazione del Comune di Collecchio e il contributo di professionisti esperti, organizzano infatti un ciclo di incontri divulgativi sui temi della salute di maggior interesse per i cittadini.

Primo degli appuntamenti in programma, che si svolgeranno tutti a partire dalle ore 18 nella sala riunioni dell'Assistenza Volontaria di via Fratelli Rosselli 1 (che ha gentilmente concesso gli spazi per lo svolgimento dell'iniziativa), è per giovedì ed è dedicato alla prevenzione, ovvero agli screening e agli esami utili.

L'incontro prevede gli interventi della dottoressa Diletta Ugolotti, diabetologa, del dottor Alberto Anedda, medico dello sport, e del dottor Paolo Schianchi, medico di medicina generale.

Nell'occasione saranno presenti anche il sindaco di Collecchio Paolo Bianchi, il direttore del Distretto Sud Est Stefano Lucertini e i medici della Medicina di Gruppo di Collecchio.

Gli appuntamenti proseguiranno per tutto l'anno: in aprile, si tratterà di mal di schiena, artrosi e malattie reumatiche; in maggio, del dolore cronico e delle cure palliative; in giugno, delle demenze e della depressione nella popolazione anziana.

Altri tre incontri sono già in programma dopo l'estate: a settembre, un focus sui virus, ad ottobre un importante approfondimento sulle vaccinazioni e, infine, a novembre verranno affrontate le patologie renali.

L'obiettivo del progetto è quello di fornire informazioni utili per una cura consapevole della propria persona e per mettere in atto comportamenti e stili di vita corretti, ma anche per conoscere le offerte della Casa della Salute. ♦



# Nuovo caso di meningite, ora è troppo «Vaccinazione obbligatoria per tutti» *Montelupo, grave un giovane di 27 anni. L'appello del sindaco*

## CERCASI SOLUZIONE

«Può sembrare un'idea forte ma una riflessione è doverosa E' già costata quattro morti»

**Samanta Panelli**  
■ MONTELUPO FIORENTINO

«**RENDERE** la vaccinazione obbligatoria può sembrare un'ipotesi forte, ma a questo punto credo sia una riflessione doverosa». Chi parla è Paolo Masetti, sindaco di Montelupo Fiorentino, fazzoletto di terra stretto tra l'Arno e le colline da settimane 'prediletto' dal meningococco C. L'infezione, costata quattro vite nell'Empolese da inizio 2015 a oggi, è tornata a colpire: nel mirino stavolta un 27enne, residente nell'hinterland milanese ma domiciliato nel paese della ceramica. Il giovane, non vaccinato per la terribile infezione, si trova ricoverato in condizioni estremamente critiche dal giorno di Pasqua: è in prognosi riservata nel reparto di terapia intensiva dell'ospedale San Giuseppe di Empoli, dopo essere stato soccorso nella sua abitazione domenica. A dare l'allarme i vicini di casa, insospettiti dal silenzio di quel ragazzo 'forestiero' (un bancario che non lavora allo sportello): due giorni senza vederlo entrare né uscire, e hanno deciso di chiamare i vigili del fuoco. I pompieri, forzata la porta, sono entrati nell'appartamento. Il giovane giaceva in gravi condizioni ed è stato immediatamente trasferito in ospedale dal 118. Il verdetto, arrivato poche ore dopo dal laboratorio di analisi del Meyer di Firenze, è di quelli che fanno paura: meningite di tipo C. La stessa che aveva costretto al ricovero tra la vita e la morte otto giorni fa un 37enne, originario di Caserta e montelupino d'adozione, attualmente all'ospedale di Ponte a Niccheri. E prima di lui - era l'8 febbraio - una donna di 52 anni residente a Campi Bisenzio, dipendente di un centro estetico a Montelupo. Un luogo comune denominatore di tre casi ravvicinati, con un quarto fatale, nel marzo 2015, per il 17enne Matteo Brendaglia. Guai

a puntare il dito su un territorio che molto ha da dare per eccellenze dall'enogastronomia all'arte passando per la storia. Guai ad affibbiarli l'assurda etichetta di lazzeretto. Ma il timore che qualcosa non funzioni c'è. Vedi la reticenza al vaccino di tanti nell'Empolese, soprattutto tra i 20 e i 45 anni. «Il punto è questo - sottolinea il sindaco Paolo Masetti - La vaccinazione è l'unica strada da percorrere per arginare una situazione che non deve essere sottovalutata né esasperata. Dobbiamo averlo ben chiaro. E proprio vista la scarsa sensibilità di alcune fasce di età rispetto all'invito ripetuto a vaccinarsi, credo potrebbe essere risolutivo rendere obbligatoria la vaccinazione anti-meningite».

**QUANTO** meno in quel Valdarno dove si trovano Montelupo, Cerreto Guidi, Vinci e Fucecchio, i comuni che in questi mesi hanno pianto quattro vittime. Intanto fin dalla giornata di domenica è scattata la profilassi, capillare: i primi a esservi sottoposti i colleghi di lavoro del 27enne che opera in un'azienda del settore bancario a Firenze «ma non DA addetto allo sportello», sottolinea l'Asl. Profilassi antibiotica raccomandata anche ai clienti dell'Antica Trattoria del Turbone sulle colline montelupine, presenti nel locale martedì 22 marzo dalle 20 alle 21 quando il giovane si era recato a ritirare alcune pizze da asporto. Già 'curato' il personale del locale pertanto, e lo dice l'azienda sanitaria: «Non c'è alcun rischio nel frequentarlo».



## Gli inviti ripetuti restano inascoltati

«Vista la poca sensibilità di alcune fasce di età rispetto all'invito ripetuto credo potrebbe essere risolutivo rendere obbligatoria la vaccinazione anti-meningite»



# L'INESISTENTE TEORIA DEL COMLOTTO A FAVORE DEI VACCINI

LA POLEMICA

## L'inesistente complotto pro-vaccini

EUGENIA TOGNOTTI

**H**a qualcosa di veramente inquietante - per quello che rivela - la straordinaria virulenza e smodatezza dei seguaci del ben noto «ciarlatano antivaccinazione» Andrew Wakefield.

Un comportamento censurabile quello dei proseliti del sostenitore del collegamento vaccini-autismo, per come hanno accolto la scelta di Robert De Niro - co-fondatore del raffinato festival cinematografico Tribeca - di ritirare il film documentario del noto profeta antivaccini, il cui titolo è tutto un programma: *Vaxxed: from Cover up to Catastrophe*. (Vaccinati: dalla copertura alla catastrofe). Quello che si è aperto in queste ore è una specie di vaso di Pandora da cui stanno emergendo pericolose tossine. I toni e gli attacchi - che spaziano dall'insulto al dileggio - prendono di mira non soltanto l'attore. Esaltato fino a pochi giorni fa come un campione della libertà di parola per la sua disponibilità a proiettare in anteprima il documentario di Wakefield, è ora disprezzato per «aver voltato le spalle al figlio autistico» e aver tradito - sostengono - la causa dei genitori dei bambini autistici di tutto il mondo danneggiati dai vaccini.

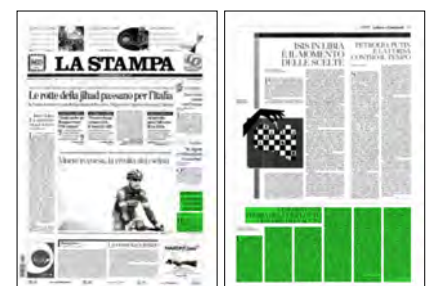
Sotto tiro anche i grandi media, che seguirebbero docilmente gli ordini del Cdc, acronimo del Centro per la Prevenzione e di controllo delle malattie, l'organismo di controllo della Sanità pubblica negli Usa. Dopo aver evocato ogni sorta di nefandezza - dalla corruzione dell'industria farmaceutica a quella «criminale» dei medici in tutta l'America, dalla sistematica frode scientifica negli studi clinici allo sfruttamento dei bambini per esperimenti me-

dici illegali - ecco l'inevitabile domanda che rimanda alla teoria del complotto. A che genere di pressioni e di minaccia (alla carriera e, addirittura, alla vita, la propria, quella della moglie e del figlio) è stato sottoposto l'attore per indurlo a cancellare dal programma *Vaxxed*? Chi erano i misteriosi «consulenti scientifici» con cui si sarebbe consultato venerdì scorso prima dell'annuncio ufficiale e di cosa ha parlato al telefono per più di un'ora con un potente politico? Le polemiche infuriano. I ripensamenti e le tardive e tormentate spiegazioni di De Niro, in verità, non hanno convinto neanche il fronte opposto: pensava davvero di sostenere la causa del figlio autistico ammettendo al Festival un film basato su una frode scientifica e sulla screditata teoria che il vaccino trivalente provoca l'autismo? In effetti l'affermazione di De Niro sulla volontà di aprire un dialogo, partendo dal documentario di un personaggio come Wakefield è perlomeno discutibile.

Nell'annunciarne i contenuti, la direzione sembrava dar credito alla sua screditata teoria, riducendo una questione cruciale, sul tappeto da anni, ad una trama hollywoodiana: il dibattito più al vetriolo della storia della medicina che prende le mosse dalla notizia che un anziano scienziato del Cdc ha nascosto documenti segreti, dati e mail interne che confermavano ciò che milioni di genitori devastati e medici «screditati» avevano sospettato. Inutile dire che non c'è stata nessuna cospirazione e che le bugie di Wakefield sono state smascherate. Autore dello studio che nel 1998 ha lanciato la bomba del collegamento vaccini-autismo dalle pagine di una delle più autorevoli riviste mediche al mondo, *Lancet*, è stato in seguito smentito da innumerevoli stu-

di clinici. Tra l'altro una commissione ha appurato che la ricerca era gravata da gravi conflitti scientifici e finanziari, oltre che da pecche etiche: una parte dei costi sarebbe stata sostenuta dagli avvocati dei genitori di bambini autistici che intendevano citare in giudizio e chiedere i danni ai produttori di vaccini. Inoltre l'autore dell'articolo aveva brevettato, l'anno prima, un vaccino contro il morbillo che avrebbe potuto trovare un grosso mercato se il vaccino combinato fosse stato screditato. In conclusione l'autore si era comportato in modo disonesto, infrangendo le norme di base dell'etica e mostrando un «cinico disprezzo» per la sofferenza dei bambini coinvolti nella sua ricerca, sottoposti a test invasivi. Di fronte alla dimostrazione della falsificazione dei dati utilizzati per lo studio, *Lancet* ritirò formalmente l'articolo di Wakefield che è stato anche radiato dall'ordine dei medici della Gran Bretagna.

Ma, intanto, il danno per la salute pubblica - e che danno era fatto: antiche paure e nuovi allarmi si erano diffusi a macchia d'olio, conferendo forza agli agguerriti e radicati movimenti vaccinfobi. Pregiudizi, diffidenza e scetticismo investivano anche i vaccini comuni, cosa che ha provocato un'impennata dei casi di morbillo negli ultimi anni. Diciamocelo pure: l'incidente del Tribeca non promette niente di buono. In qualche



Dir. Resp.: Maurizio Molinari

modo il ritiro del film-documentario ha dato modo a Wakefield di atteggiarsi a martire e di trovare una nuova ribalta per le sue teorie. Gridano alla censura i suoi seguaci che denunciano la volontà di spegnere il confronto. Come se si trattasse di un documentario sui rifugiati siriani, sul sistema elettorale americano, sull'aborto, sulla fecondazione in vitro. Il falso legame vaccini-autismo non è un qualsiasi argomento difficile, controverso, provocatorio, su cui dibattere e confrontare diversi punti di vista. Non ci sono «lati opposti del problema» da considerare nella frode, nell'inganno e nella scorrettezza.

© BY NC ND ALI CUNO DIRITTI RISERVATI

## LASTAMPA.IT

### Abbuffate di alcol sempre più diffuse È allarme soprattutto tra le ragazze

Il binge drinking, l'abbuffata alcolica: bere tanto, superalcolici diversi, uno dopo l'altro o mixati fra loro, in un lasso di tempo ridotto. Gli effetti per la mente e per il corpo sono facili da intuire: sbalzo, perdita delle inibizioni, e addirittura dei sensi. Soprattutto se lo si fa a stomaco vuoto e se a praticarlo sono donne e giovanissimi con un metabolismo non abituato all'alcol. Un fenomeno in crescita, soprattutto in Piemonte, dove i binge drinker sono il 12,2% degli uomini consumatori di alcolici e il 4,1% delle donne, contro il 10 e il 2,5% della rispettiva media nazionale. A fotografare tutte le regioni d'Italia è la relazione del Ministero della Salute, presentata al Parlamento nei giorni scorsi, sugli interventi della Legge quadro in materia di alcol e problemi correlati. Emerge che la nostra regione ha una mortalità di 2,92 persone sopra i 15 anni su 100 mila abitanti, che i club di auto mutuo aiuto si sono dimezzati, così come sono diminuiti gli operatori sanitari che quotidianamente si confrontano con i problemi correlati all'alcol. Negli ultimi cinque anni il numero di utenti seguiti è oscillato di poco: si va dai 6.745 del 2011 ai 7.524 del 2012 ai 6.765 del 2014, ma a cambiare sono le percentuali di diffusione e delle abitudini dei bevitori, con un netto aumento delle donne che alzano il gomito e del consumo di superalcolici a discapito di birra e vino. Il rapporto fra donne e uomini bevitori è salito a una su tre, con un aumento anche delle giovani pazienti seguite dai servizi territoriali. Come gusti, ormai non c'è più differenza fra i sessi. In Piemonte i superalcolici sono consumati abitualmente dal 12,2% degli uomini e il 12,3% delle donne, il vino dal 33,5% dei signori e dal 36,8% delle signore. A scegliere la birra sono «solo» il 13% dei maschi e il 10,6% delle femmine. Questo perché negli ultimi tre anni le piemontesi si sono mostrate più interessate al vino e agli aperitivi alcolici rispetto a prima, mentre i piemontesi hanno diminuito il consumo di birra e amari, scendendo addirittura sotto la media nazionale. La percentuale di consumatori di almeno una bevanda alcolica al mese è pari al 77,3% tra gli uomini e al 54,1% tra le donne; per queste ultime il valore risulta superiore al dato medio nazionale ed è aumentato rispetto al 2013 di 4,8 punti percentuali. L'analisi dei comportamenti a rischio fatta dal Ministero della Salute mostra valori superiori alla media nazionale per entrambi i sessi della prevalenza dei binge drinker e dei consumatori a rischio dipendenza. Insomma, una crescita preoccupante del consumo di alcol fuori pasto che raggiunge i valori massimi tra i 18 e i 24 anni, con percentuali che vedono addirittura le ragazzine superare i coetanei nell'abuso già fra gli 11 e i 15 anni, ovvero quella fascia che non dovrebbe neanche essere menzionata visto il divieto della somministrazione di bevande alcoliche ai minori. Alcuni diritti riservati.

## Il medico

# “Problema difficile da ammettere E solo uno su dieci si fa curare”

Tra i più giovani c'è la tendenza di bere in modo sregolato nei fine settimana

**I** 6.765 utenti che nel 2014 sono stati seguiti dai servizi territoriali regionali piemontesi «sono appena il 10% di chi ha un problema con l'alcol e avrebbe bisogno di essere seguito». A lanciare l'allarme è Paolo Jarre del dipartimento delle Patologie delle dipendenze dell'Asl To3, nonché presidente regionale della Società Italiana delle Tossicodipendenze, assicurando però «sull'efficienza dei servizi pubblici offerti dal Piemonte».

### Personale ridotto all'osso

«Il dimezzamento dei club piemontesi rilevato dall'indagine del Ministero della Salute è dovuto ad una diminuzione delle attività di volontariato in questo settore. Ma sono solo una delle tante facce dell'assistenza che viene offerta a chi ha problemi con l'alcol». In ogni caso, «a causa di spending review, piano di rientro e blocco del turnover manca poco al tracollo. In cinque anni si è registrata una diminuzione del 20% del personale e il vero problema non è tanto seguire chi c'è, quando intercettare i nuovi casi».

### Quattro volte al mese

Per gli operatori, «fenomeni come il binge drinking non sono una novità. Se andassimo a prendere i dati di consumo di alcolici negli ultimi dieci anni potremmo constatare una diminuzione in termini assoluti. Ma questo perché, soprattutto fra i più giovani, c'è appunto la tendenza di bere solo in certi giorni e in modo sregolato nei fine settimana o in occasioni speciali». Ma non per questo il

fenomeno è meno pericoloso. «Si registra una diminuzione di malattie croniche come la cirrosi epatica, a discapito di eventi acuti che portano a intossicazioni o addirittura al coma etilico». Ci sono poi tutti i «rischi conseguenti», come la guida in stato di ebbrezza, per cui è stato fatto molto a livello di sensibilizzazione. Rimane per i maschi una tendenza più spiccata all'essere coinvolti in risse e colluttazioni; per le ragazze di andare incontro a rapporti sessuali non desiderati, o non protetti, proprio perché troppo ubriache per pensarci.

### Fenomeno sociale

Il bere è ancora oggi «un modo per perdere le inibizioni. S'inizia sempre da più giovani, soprattutto nel passaggio fra le scuole medie e superiori. E in particolare il binge drinking è un fenomeno di socialità: si fa in gruppo, come una sfida, per mettersi in mostra. Gli uomini lo fanno per apparire più spavaldi, le donne per sembrare più emancipate». In ogni caso rimane «difficile raggiungere queste persone, intervenire direttamente per metterle in guardia sulla loro salute. Rispetto a chi ha una dipendenza da droghe, il problema con l'alcol è più difficile da ammettere e smascherare. Fondamentale in questo è il ruolo del medico di base». **[N. PEM.]**

© BY-NC-ND/AUC. NI DIRITTI RISERVATI



La riflessione

# Fecondazione assistita, la lezione di umiltà della Consulta

**Giovanni Verde**

Lo scienziato ha come suo unico obiettivo quello della conoscenza e lo persegue senza essere in alcun modo condizionato. Alla coscienza degli uomini moderni è estranea l'idea che gli possano essere posti divieti e vicende come quelle vissute da Galilei sembrano aberrazioni della storia. Eppure ancora oggi la coscienza comune avverte che quando l'uomo si addentra nei meccanismi che governano la nascita e la vita degli esseri viventi è come se oltrepassasse i confini che portano in un territorio sconosciuto e pieno di insidie. Non è vero, forse, che l'uomo, come novello Icaro, vuole appropriarsi dei misteri della creazione e manipolarli, ponendosi da antagonista di chi ne è stato l'autore? E quali sono i rischi che corre l'umanità se si lascia allo scienziato piena libertà di sperimentare nel campo della riproduzione degli esseri umani? Ha cercato di dare una risposta a questi interrogativi la legge 14 febbraio 2004, n. 40 sulla fecondazione assistita. Ma era inevitabile che le soluzioni adottate finissero nel tritacarne di quanti nella legge hanno visto il tentativo di mettere il bavaglio alla ricerca scientifica. Le vicende successive ne sono state conferma. Un referendum andato a vuoto per mancanza di quorum (ma era difficile che la popolazione referendaria potesse esprimere una scelta consapevole su di un intreccio di norme assai complicato); tre interventi della Corte costituzionale (nel 2009, 2014, 2015), che ne hanno modificato notevolmente l'impianto originario; perfino una decisione della Cedu (del 2012), inutilmente appellata dal governo italiano, che ebbe a dichiarare illegittimo il divieto di diagnosi preimpianto degli embrioni. È del 22 marzo scorso l'ultima sentenza della Corte che ha avuto ad oggetto gli artt. 13 e 6 della legge.

Questa volta il giudice delle leggi ha dichiarato inammissibili le questioni. Con la prima delle quali si era sottoposto al vaglio della Corte l'art. 13 che vieta la sperimentazione su embrioni umani e consente la ricerca su questi embrioni soltanto se si perseguono finalità terapeutiche e diagnostiche volte alla tutela della salute e allo sviluppo dell'embrione stesso (sempre che non sia disponibile una metodologia alternativa). Non sono ancora note le motivazioni della decisione e, quindi, è impossibile una valutazione e un commento. Sembra che la Corte abbia ritenuto di non potere intervenire in quanto la scelta (sulla libertà di scelta) implica un alto grado di discrezionalità, profili etici e scientifici assai complessi e richiede un accurato bilanciamento degli interessi in gioco quale è rimesso al legislatore.

Partiamo da questa ipotesi per riflettere su ciò che compete al legislatore e ciò che, invece, può fare il giudice, anche quel giu-

dice speciale che, nel nostro sistema, è la Corte costituzionale.

La nostra Costituzione fu varata in epoca in cui era in auge il positivismo. Ciò significa che i Costituenti identificarono il diritto con la legge e diedero alla Corte costituzionale il compito di controllo sull'operato del legislatore (unico «law maker», come direbbero i giuristi anglosassoni), al fine di evitare che quest'ultimo potesse tradire i principi cardine della nostra carta fondamentale. L'evoluzione successiva ha superato il disegno originario dei Costituenti. Per un'infinità di ragioni il positivismo giuridico ha subito un drastico ridimensionamento e la legge ha ceduto spazio ed è stata inglobata nel diritto, che è la risultante di meccanismi più complessi, ai quali partecipano attivamente i giudici. La stessa Corte costituzionale non è più guardiana di un testo scritto e immutabile, ma concorre ad attualizzarlo e lo strumento di cui più di frequente si avvale è quello della ragionevolezza. Invano cercheremmo nella Carta l'enunciazione di questo principio, che la Corte, tuttavia, ritiene immanente. Ma è evidente l'ampio margine di discrezionalità a disposizione di questo giudice quando si tratta di stabilire se una determinata disciplina sia e fino a quale punto sia ragionevole (anche se la valutazione è sempre fatta con riferimento a principi desumibili dagli articoli della Costituzione). Il rischio è che, per tale via, la Corte, che è pur sempre un giudice, si appropri di competenze che non le competono o che non sembrano competerele. E ciò di fatto talvolta avviene anche se essa cerca sempre di giustificare le ragioni del suo intervento. Così, per fare un esempio, quando ha dichiarato illegittimo (per violazione del canone della ragionevolezza) il sistema elettorale in vigore (il cosiddetto Porcellum), ha tenuto a sottolineare che, comunque, sarebbe stato possibile votare con la disciplina residua dopo la dichiarata incostituzionalità (e ciò per scongiurare l'accusa che si fosse sovrapposta al legislatore).

Questa volta e di fronte ai problemi che pone la ricerca scientifica nel campo della procreazione la Corte ha ritenuto di dover fare un passo indietro. Si tratta - sembra avere detto - di scelte che non spettano al giudice, ma a chi, sulla base dei meccanismi della rappresentanza democratica, è chiamato a valutare e a trovare le soluzioni adeguate o, quanto meno, quelle che nell'attuale momento storico appaiono le più adeguate. Ovviamente la soluzione non è piaciuta e non piace a chi auspicava dalla Corte un indiscriminato lasciapassare per la ricerca. Al giurista, che si preoccupa anche della tenuta delle nostre istituzioni democratiche, la decisione dovrebbe piacere. Egli dovrebbe leggerla come un monito indirizzato allo stesso tempo al giudice e al legislatore. Come vi sono campi in cui è bene che il legislatore non intervenga



o che intervenga nella minore misura possibile così vi sono campi in cui è bene che il giudice lasci la parola al legislatore e abbandoni la tentazione di sovrapporsi a quest'ultimo con la pretesa di fare diritto. È una lezione di umiltà, quella della Corte, che andrebbe imitata dai troppi protagonisti delle nostre istituzioni, che non hanno timore di scavalcare i confini delle proprie competenze attribuendosi poteri di cui non sono stati investiti. Se non fosse per le tragiche vicende di questi giorni, che mettono a dura prova la democrazia del mondo occidentale, facendo diventare del tutto secondarie le preoccupazioni del giurista, potremmo dire che la corretta tenuta delle nostre istituzioni è fondata anche e soprattutto sul rispetto delle competenze tra le varie istituzioni e sulla loro leale collaborazione.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Dir. Resp.: Luciano Fontana

IL DOPO EXPO  
Esame internazionale  
al Polo della ricerca

di Maurizio Martina

Il progetto Human Technopole nelle aree di Expo può segnare un punto di svolta di grande rilevanza per il Paese ed è giusto per questo discuterne e confrontarsi per capirne portata e ambizione. a pagina 29

IL MINISTRO E IL DOPO EXPO

## POLO DELLA RICERCA PER IL NOSTRO PAESE

di Maurizio Martina

Caro direttore, l'iniziativa che il governo ha assunto con il progetto Human Technopole nelle aree di Expo a Milano può segnare un punto di svolta di grande rilevanza per il Paese ed è giusto per questo discuterne e confrontarsi per capirne la portata e l'ambizione.

Nel solco dei grandi temi affrontati con successo grazie all'Esposizione universale 2015 «Nutrire il pianeta, energia per la vita», abbiamo ritenuto doveroso impostare un progetto pluriennale per collocarci fra le realtà più avanzate nella ricerca applicata alle scienze per la vita.

Ci siamo ispirati al lavoro proposto nei mesi espositivi con la Carta di Milano nel quadro dei nuovi obiettivi del Millennio definiti dalle Nazioni Unite nel settembre scorso. Lo abbiamo fatto con la consapevolezza che l'Italia ha talenti ed esperienze straordinarie nel campo della ricerca e un patrimonio di sensibilità uniche da sviluppare lungo l'asse delle produzioni agricole sostenibili, delle tecnologie alimentari avanzate, della nutrizione e degli stili di vita, della ricerca, della salute e della medicina. Per questo Human Technopole sarà un incubatore di laboratori nei settori della genomica, della nutrizione, del cibo e dell'analisi delle grandi masse di dati per lo sviluppo di una strategia di medicina di precisione al servizio dei cittadini.

Questo progetto, accanto all'insediamento della nuova cittadella universitaria della Statale di Milano, sarà l'anima dell'intera area Expo riorganizzata, che dovrà vedere protagonisti operatori pubblici e privati grazie all'unità d'inten-

ti consolidata tra governo, Regione e Comune. Un ecosistema capace di attrarre investimenti in genetica, alimentazione e big data che già oggi ha mosso grande interesse tra aziende e realtà internazionali pronte a collaborare operativamente, facendo così dell'area il grande hub italiano della ricerca riconoscibile in tutto il mondo.

Come è noto la redazione del progetto è stata affidata alla regia scientifica dell'Istituto Italiano di Tecnologia, ente pubblico di diritto privato. L'elaborazione della proposta è avvenuta nel corso di quattro mesi di intenso lavoro, coinvolgendo gli scienziati di Iit, quelli di diverse istituzioni, fra cui i delegati delle università milanesi, le principali realtà cliniche della zona (Ircss) e diversi soggetti nazionali di massima rilevanza scientifica. La proposta, consegnata nel febbraio scorso, rappresenta un piano di lungo termine che prevede la realizzazione di una infrastruttura (large scale facility) recuperando edifici esistenti in cui potranno operare circa 1.500 ricercatori e tecnici, tra cui un centinaio di Principal investigator.

Vogliamo misurarci con i migliori standard internazionali di riferimento e proprio per questo tutti, dal direttore scientifico ai responsabili dei diversi centri dello Human Technopole, verranno reclutati esclusivamente mediante bandi internazionali.

Sempre per questa ragione da qualche settimana il ministero dell'Università e della Ricerca, nel suo ruolo di coordinatore degli attori coinvolti, ha inviato la proposta progettuale a un panel di valutatori internazionali indipendenti che daranno un giudizio sul piano di lavoro, comprensivo di tutte le prescrizioni utili per

la finalizzazione del programma. La valutazione si concluderà entro la seconda metà di aprile e solo al termine di questa fase il governo definirà il livello d'investimento pluriennale da garantire e le modalità operative della gestione del progetto esecutivo, attraverso provvedimenti che saranno naturalmente vagliati dal Parlamento.

In più, seguendo una delle buone pratiche più importanti sperimentate proprio grazie all'Esposizione Universale (OpenExpo), daremo vita alla piattaforma digitale «OpenTechnopole» per consentire a tutti di seguire, in totale trasparenza e in tempo reale, lo stato di avanzamento del progetto, gli impegni finanziari assunti e le collaborazioni attivate.

Caro direttore, lavoriamo a un progetto all'altezza del tempo che abbiamo davanti a noi, con la consapevolezza che proprio su questi temi si misurerà sempre di più la competizione globale fra Paesi e poli di ricerca. Con Human Technopole punteremo anche a far tornare ricercatori italiani oggi all'estero e ad attrarre professionalità e competenze di ogni nazionalità.

Si tratta di un lavoro appassionante, ambizioso e possibile per l'Italia. Nel solco di quanto abbiamo imparato grazie all'esperienza straordinaria dell'Esposizione Universale di Milano.

Ministro con delega Expo

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Dir. Resp.: Roberto Napolitano

**BIOMEDICALE**

## Medicina, molta R&S ma pochi fondi per le aziende del settore

■ In Italia a una ricerca medica all'avanguardia non corrisponde un'efficace trasformazione delle scoperte in prodotti e posti di lavoro. Il numero di citazioni di ricerche italiane secondo PubMed

è superiore a quello di Germania e Francia, ma rispetto all'estero c'è un forte gap nell'entità dei venture capital disponibili per le società innovative.

Marco Passarello ▶ pagina 27

## Startup con il Sole

L'OSSERVATORIO NÒVA E FINANZA&MERCATI



# Molta ricerca ma pochi fondi per le startup della medicina

## Nel settore nate quasi 300 aziende nel biomedicale

**Marco Passarello**

■ In Italia a una ricerca medica all'avanguardia non corrisponde un'efficace trasformazione delle scoperte in prodotti e posti di lavoro. Il numero di citazioni di ricerche italiane secondo PubMed è superiore a quello di Germania e Francia, ma rispetto all'estero c'è un forte gap nell'entità dei venture capital disponibili per le società innovative.

Sembra però che l'Italia cominci a recuperare il terreno perduto. Si muovono i grandi gruppi farmaceutici (per esempio Menarini ha di recente investito 100 milioni in una JV per sviluppo di tecnologie di medicina personalizzata, dopo aver acquisito nel 2013 la startup Silicon Biosystems). Il rapporto Assobiomedica 2015 rileva 291 startup attive in Italia nel campo dei dispositivi medici, di cui il 26% si occupa di diagnostica in vitro, il 21% di biomedicale strumentale e il 20% di software e servizi (il settore maggiormente in crescita, grazie al programma Horizon 2020).

Diversi incubatori offrono una sede, training e consulenze alle startup biomediche. Tra questi

Fondazione Filarete, che ha generato aziende come Tensive, di cui parliamo in un articolo a parte. E Open Accelerator, creato dal gruppo farmaceutico Zambon, che proprio in questi giorni ha lanciato un bando per startup in alcuni settori mirati della biomedicina. E ancora BioUpper, iniziativa promossa da Novartis e Fondazione Cariplo in collaborazione con PoliHub, che mette in palio un voucher di 50.000 euro.

Tra i finalisti di BioUpper c'è Panoxvir, fondata dai professori Lembo e Poli e dai postdoc Civra e Cagno dell'Università di Torino, che sta brevettando uno spray nasale a base di ossisteroli che agisce sulle mucose, rendendole inadatte alla colonizzazione da parte del rinovirus. Si tratterebbe del primo prodotto in grado di combattere il raffreddore, invece che limitarsi ad alleviarne i sintomi. Si cercano i 500.000 euro necessari ai test preclinici, dopodiché sarà probabilmente una grande azienda farmaceutica a eseguire gli studi sull'uomo, dal costo stimato in 5-10 milioni. Altra finalista è uSTEM, fondata da ricercatori dell'Università di Pa-

dova, che sviluppa un metodo per produrre cellule staminali pluripotenti indotte a partire da un campione biologico di un paziente, da utilizzare per la ricerca e, in futuro, per la medicina personalizzata. «Per la ricerca non sono necessarie altre strutture: occorre investire», spiega Silvano Spinelli, presidente di BiovelocITA, acceleratore nato lo scorso ottobre. «Il gap esiste perché le startup non riescono a raccogliere i fondi "seed" per passare dal laboratorio alla valutazione preclinica, che oscillano tra i 500.000 e il milione di euro. Nel 2015 in Italia sono stati raccolti nel settore 55 milioni di dollari di venture capital. Un'inezia, paragonati ai due miliardi e mezzo della Gran Bre-



tagna. In società con SofInnova, il maggiore venture capitalist europeo dell'health care, ci proponiamo di rendere finanziabili progetti selezionati attraverso un accordo con istituti di ricerca. Abbiamo già raccolto 6 milioni di euro e ci proponiamo di arrivare a 15». Complementare a BiovelocITA è Panakes Partners, fondo dedicato a investimenti in startup nel campo dei medical device, con un target di 100 milioni, fondato all'inizio del 2015 e autorizzato a operare due mesi fa. «Nei primi 14 mesi di attività abbiamo incontrato più di 450 opportunità di investimento, di cui il 45% in Italia», spiega il fondatore Alessio Beverina, aggiungendo: «La creazione di Panakes è molto importante per l'Italia, dove i player del venture capital sono troppo pochi rispetto all'estero. Noi disponiamo di un network con cui speriamo di riuscire a richiamare in Italia anche investitori stranieri».

[startup@ilsole24ore.com](mailto:startup@ilsole24ore.com)

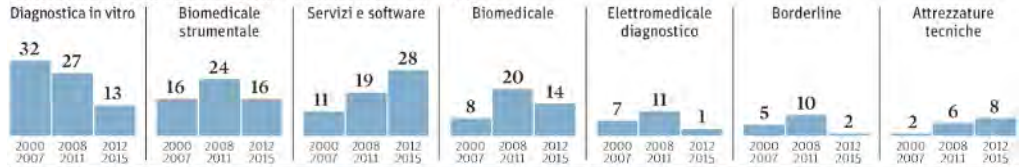
© RIPRODUZIONE RISERVATA

### Tutti i numeri del biomedicale

#### SPIN OFF PUBBLICI E PRIVATI - Dati in % per età e origine



#### LA DISTRIBUZIONE DELLE STARTUP PER SETTORE - Dati in unità



Fonte: elaborazioni Csa su dati Pri 2013

# I farmaci non sono caramelle

**H**anno spesso forme e colori invitanti che le rendono molto simili alle caramelle e, proprio per questo, finiscono dove non dovrebbero: nella bocca – e poi nello stomaco – dei bambini. Pillole e compresse medicinali andrebbero tenute sotto chiave, lontano dalla portata dei più piccoli: negli Stati Uniti, oltre 60mila bambini finiscono ogni anno al pronto soccorso – in condizioni più o meno gravi – per aver ingerito un farmaco all'insaputa di genitori e baby sitter. A richiamare l'attenzione sul fenomeno è la Food and Drug Administration, l'organismo americano che vigila sui cibi e i medicinali: dopo l'uso – è l'invito che gli esperti rivolgono agli adulti – bisogna sempre riporre i medicinali in un luogo irraggiungibile ai bambini. Ai più grandicelli, invece, conviene spiegare i pericoli e mai dire: «Dai, prendi la medicina, fai finta che sia una caramella...».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



il caso

# Lesioni del midollo riparate con le staminali

L'annuncio su Nature Medicine: «Un successo sui topi ma ci vorrà tempo per applicazioni sull'uomo»

<b>La ricerca</b> Lo studio è stato realizzato dall'Università californiana di San Diego che ha coordinato un gruppo di ricerca internazionale	<b>La novità</b> È la prima volta al mondo che si riesce a rigenerare quella regione del sistema nervoso: una possibilità che sembrava preclusa	<b>Prudenza</b> L'impiego clinico della scoperta è ancora molto lontano: bisogna prima di tutto verificare gli effetti a lungo termine sugli animali
---	--	---

MARCO PIVATO  
MILANO

**C**ellule staminali programmate per riparare lesioni del midollo spinale. Se fosse realtà e soprattutto se fosse riproducibile sull'uomo la medicina avrebbe voltato pagina, avrebbe realizzato ciò che nemmeno nei film più azzardati si può immaginare. Eppure non stiamo parlando di fantascienza. Ma andiamo per tappe. Un gruppo internazionale di ricerca coordinato dall'Università della California, a San Diego, è riuscito per la prima volta a riparare lesioni nel midollo spinale dei topi usando cellule staminali e il risultato dello studio è stato pubblicato ieri sulla rivista «Nature Medicine».

Al momento stiamo parlando di un intervento sul midollo spinale dei ratti: a essere stato ripristinato, per la prima volta, è stato però il funzionamento di un particolare circuito nervoso che è presente anche nel corpo umano. E si tratta di una via deputata al controllo dei movimenti. Sino ad ora, spiegano da San Diego, nessun esperimento volto a riparare le lesioni del midollo spinale era riuscito a rigenerare il cosiddetto «fascio corticospinale», che nell'uomo comincia dalla corteccia cerebrale e si estende fino al midollo spinale.

## Movimenti volontari

Dunque si tratta di un primo successo assoluto - continuano gli autori dello studio - perché finora nessuna terapia era riuscita a rigenerare proprio quella regione del si-

stema nervoso che rappresenta il circuito più importante per il controllo dei movimenti volontari. «La novità del nostro studio è che abbiamo usato per la prima volta cellule staminali neurali per verificare se potessero supportarne la rigenerazione e, con nostra grande sorpresa, ne sono state capaci», ha spiegato il coordinatore della ricerca, Mark Tuszynski.

I ricercatori hanno impiantato queste cellule progenitrici a livello delle lesioni del midollo spinale dei topi: le staminali erano già in qualche modo programmate, ovvero «indirizzate», a specializzarsi in cellule del midollo e pare lo abbiano fatto in maniera molto efficiente. Le cellule, in particolare, sono state capaci di formare collegamenti, quindi delle vere e proprie sinapsi, che hanno permesso di migliorare il controllo dei movimenti delle zampe anteriori dei roditori. Questi risultati hanno quindi abbattuto un vecchio pregiudizio, che voleva i neuroni corticospinali sprovvisti dei meccanismi interni necessari alla rigenerazione.

Se tutto ciò nella cavia ha dato modo di intendere che l'approccio possa funzionare lunga però ancora è la strada che porti alla speranza di potere applicare tutto ciò sull'uomo. Il potenziale delle cellule staminali si è dimostrato elevatissimo - spiegano i ricercatori - che però avvertono: «C'è ancora molto lavoro da fare prima di pensare a una sperimentazione sull'uomo. Bisognerà verificare quali sono gli effetti a lungo termine negli animali, poi si dovranno studiare i metodi migliori per applicare questa tecnologia al-

l'uomo e infine si dovranno identificare le cellule staminali umane più adatte per l'impiego clinico».

Già, perché se è vero che una cellula staminale è una cellula potenzialmente «programmabile» a sviluppare le funzioni che preferiamo tale «programma» non è semplice da impostare. Se non è corretto la stessa cellula potrebbe deviare il proprio sviluppo, nel più frequente dei casi verso una crescita indifferenziata e mutando trasformandosi in cellula cancerosa.

La scommessa è dunque impartire alle staminali tutte le informazioni - attraverso segnali chimici opportuni - verso una differenziazione che non «sgarri», che non prenda vie poi impossibili da controllare. Una scommessa per niente da poco. Ma una scommessa che i ricercatori californiani hanno dimostrato essere possibile.

© BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI

