



RASSEGNA STAMPA

18-05-2016

1. QUOTIDIANO.NET Smetti di fumare con Flavia Pennetta
2. GIORNO - CARLINO – NAZIONE La sigaretta per atteggiarsi da adulti Campagna antifumo rivolta ai giovani
3. ANSA Percezione dolore diminuisce se relazione con medico è buona
4. ANSA Lo sport contro 13 tumori, abbatte il rischio oltre il 20%
5. DIRE Tumore alla prostata, migliorano le prospettive grazie all'enzalutamide
6. STAMPA Così ho vinto il cancro dopo 13 anni
7. REPUBBLICA Il coro di voci che aiuta le donne
8. NAZIONE «Non era un tumore, ma una cisti Ma mi hanno tolto stomaco e milza»
9. SOLE 24 ORE Ilva, Strasburgo accusa l'Italia: lo Stato non ha tutelato la salute - Ilva, Italia sotto accusa a Strasburgo
10. QUOTIDIANO SANITÀ Specializzazioni medicina. Giannini firma il decreto per il riparto dei 6.133 contratti a carico dello Stato
11. ADN KRONOS Dottor Google' per 11,5 milioni di italiani: in crescita video e social network
12. LIBEROQUOTIDIANO.IT Batteri resistenti agli antibiotici sfida urgente di salute pubblica
13. AVVENIRE Miracolo a Milano, rene di bimbo di 1 anno salva uno di 6
14. SOLE 24 ORE Viaggio nell'Italia che innova - Dalla ricerca i farmaci del futuro
15. LASTAMPA.IT Stare seduti più di 3 ore al giorno aumenta il tasso di mortalità
16. ADN KRONOS Sesso: in Paesi poveri 23 mln adolescenti a rischio gravidanze indesiderate
17. AGI Età e stile di vita dei papà influiscono su salute figli

<http://www.quotidiano.net/dieta-mediterranea-tumori-nutrizione-1.2132965>

Smetti di fumare con Flavia Pennetta

La campionessa di tennis protagonista di una campagna dell'Associazione italiana oncologia medica (AIOM) sostenuta da MSD come gesto di responsabilità sociale. Otto adolescenti su dieci fumano per imitare gli altri



) °óÈ # ~ 11 ~ — ° # ~ 1 -æ 1 1 È ° # ° æ ø ° Æ 1 ° # 1 1 -B 1 # # ° æ 1

Roma, 17 maggio 2016 – **Otto adolescenti** su dieci iniziano a fumare per imitare gli amici. Il dato emerge dal sondaggio condotto dall'Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM). L'indagine fa parte della prima campagna nazionale contro il tabagismo resa possibile da un educational grant di MSD Italia. I risultati dell'iniziativa sono scaturiti da un convegno che si è svolto nell'Auditorium del Ministero della Salute. Il progetto può vantare una testimonial d'eccezione dello sport italiano: la tennista Flavia Pennetta. Oltre il 70% dei fumatori prende il vizio prima dei vent'anni, afferma Carmine Pinto, presidente nazionale **AIOM**.

La campagna, grazie anche all'adesione della tennista **Flavia Pennetta**, serve a dare consapevolezza del pericolo. Le sigarette sono uno dei più seri fattori di rischio oncologico. Aumentano di 14 volte le probabilità di insorgenza di tumore del polmone. E il fumo è un fattore di rischio anche per il tumore del seno, della prostata, della vescica, del colon-retto, oltre che per

le malattie cardiocircolatorie e dell'apparato respiratorio. Sono oltre 180mila i decessi che ogni anno si potrebbero evitare. Purtroppo il 14% degli studenti è fumatore e il loro numero è in aumento. Dobbiamo aiutarli a smettere.

«**Siamo orgogliosi** di aver supportato questa campagna educativa degli oncologi italiani – afferma Nicoletta Luppi, presidente ad **MSD Italia** – perché riteniamo che la promozione di stili di vita corretti tra i cittadini debba far parte della responsabilità sociale di un'azienda come la nostra, che opera nel settore della Salute. Siamo tutti in campo nella lotta contro i tumori; come MSD, vogliamo essere presenti in Italia non solo con le nostre molecole innovative, ma anche con campagne di educazione sanitaria e di promozione di stili di vita sani, soprattutto in aree terapeutiche di grande rilevanza sociale quali l'oncologia».

Anche i presidi e gli insegnanti sono preoccupati per la salute degli studenti. «Ogni mattina vediamo tanti nostri studenti (in particolare le ragazze) accendere quelle terribili sigarette - afferma Fabio Foddai, dirigente scolastico del **Liceo Manara** di Roma - ignorando o sottovalutando i danni che possono causare. Speriamo che attraverso la campagna AIOM con la tennista Flavia Pennetta si possa lanciare un messaggio efficace per contrastare questo vizio negli adolescenti».

La sigaretta per atteggiarsi da adulti Campagna antifumo rivolta ai giovani

Otto adolescenti su dieci comprano sigarette per spirito di emulazione. Oltre il 70% dei fumatori inizia prima dei vent'anni. Al via una campagna antifumo Aiom-Msd, testimonial la tennista Flavia Pennetta



The ANSA logo consists of a green square with the word "ANSA" written in white, bold, uppercase letters.

17-05-2016

Lettori
137.040<http://www.ansa.it>

PERCEZIONE DOLORE DIMINUISCE SE RELAZIONE CON MEDICO È BUONA

PIÙ FORTE IN PRECARI E VEDOVI, AUMENTA SE CI SI SENTE PIÙ FRAGILI

(ANSA) - ROMA, 17 MAG - La percezione del dolore nei pazienti è influenzata da un'ampia serie di fattori, tra cui la relazione con il proprio medico e la sensazione di sentirsi partecipe nelle scelte riguardo la propria salute. E' quanto emerge da uno studio epidemiologico sul dolore in oncologia realizzato da Associazione Italiana Oncologia Medica (Aiom) e Istituto Mario Negri, e pubblicato sullo European Journal of Internal Medicine. L'indagine è una sottoanalisi dello studio ESOP (Epidemiology study of pain in oncology) condotto nel 2013 in 53 day-hospital oncologici italiani, allo scopo di indagare, attraverso un questionario sottoposto a 4.057 pazienti, l'impatto del dolore. I risultati avevano dimostrato che il 70% dei pazienti oncologici aveva dolore e nel 30% dei casi la terapia farmacologica non era utilizzata in modo ottimale. A partire da qui, quello su cui la nuova survey ha puntato l'attenzione è stata la correlazione tra intensità del dolore percepito e altri parametri. "Ne è emerso, con una variazione statisticamente significativa, che migliore è la relazione di cura con gli oncologi e l'equipe infermieristica, minore è il dolore. Mentre la media dell'intensità del dolore aumenta in modo proporzionato man mano che diminuisce il coinvolgimento del paziente nelle scelte decisionali", commenta Vittorina Zagonel, direttore di Oncologia dell'Istituto Oncologico Veneto di Padova, membro Aiom e tra gli autori dello studio. "Negli ultimi anni c'è stato un netto miglioramento della relazione con il medico - aggiunge - tanto che l'80% dei pazienti ritiene ottimale il rapporto con l'oncologo, rispetto a sostegno e comprensione". Inoltre la gravità del dolore era maggiore in chi aveva perso il marito o la moglie, tra coloro che avevano studiato meno rispetto ai laureati, e in chi non aveva un lavoro o lo aveva precario rispetto a chi aveva un posto sicuro. In pratica aumentava con l'aumentare della percezione della propria fragilità umana e sociale. (ANSA).

<http://www.ansa.it>

Lo sport contro 13 tumori, abbatte il rischio oltre il 20%

Da fegato a seno, da esofago a rene, bastano 3 volte a settimana

[successiva](#)

Lo sport contro 13 tumori, abbatte il rischio oltre il 20%

L'attività fisica protegge da ben 13 tipi di tumori e si conferma potente alleato nella prevenzione. In particolare, correre, camminare o nuotare regolarmente diminuisce di oltre il 20% il rischio di ammalarsi di alcuni tumori come quello a fegato e rene e di oltre il 40% di tumore all'esofago. A confermare l'importanza dell'allenamento aerobico come scudo protettivo è un ampio studio pubblicato sulla rivista JAMA Internal Medicine.

Ogni anno in Italia si registrano circa 363.000 nuove diagnosi di tumore e 177.000 sono le morti. Così come l'importanza dell'alimentazione e di corretti stili di vita, anche l'associazione tra esercizio fisico e cancro è già stata dimostrata da precedenti studi. Tuttavia la nuova ricerca, condotta da ricercatori del National Cancer Institute statunitense guidati da Steven Moore, si distingue per aver esaminato i dati di ben 1,44 milioni di persone, dai 19 ai

98 anni, residenti negli Stati Uniti e in Europa. I partecipanti sono stati seguiti per una media di 11 anni ed è stato chiesto di riportare il tipo e la quantità di attività effettuata nel tempo libero, come camminare, correre o nuotare. In media coloro che effettuavano attività fisica lo facevano per circa 150 minuti a settimana, ovvero un allenamento di 50 minuti per tre volte a settimana, che corrisponde a quanto previsto dalle linee guida dell'Organizzazione Mondiale della Sanità per l'Attività Fisica 2016-2020 di recente emanate.

Durante il periodo di studio, circa 187.000 di loro si sono ammalati di tumore, ma coloro che avevano riportato di fare attività fisica avevano avuto un rischio complessivamente più basso del 7% rispetto a coloro che ne avevano fatta meno.

Andando nel dettaglio, lo studio ha confermato un minor rischio di tumori della mammella (10%), al colon (16%) e all'endometrio (21%), già evidenziati da precedenti ricerche. Maggiori riduzioni di rischio erano evidenti per adenocarcinoma esofageo (42%), cancro al fegato (27%), cardias, ovvero la valvola che collega esofago e stomaco (22%), rene (23%) e leucemia mieloide (20%). Hanno mostrato riduzioni meno significative il mieloma (17%), il tumore della testa e del collo (15%), del retto (13%) e della vescica (13%), mentre per la prostata si è registrato un aumento del 5%. Quanto al cancro al polmone il rischio era ridotto solo qualora i pazienti fossero fumatori attuali ed ex.

La maggior parte delle associazioni, sottolineano i ricercatori, sono rimaste a prescindere dalla massa grassa, il che suggerisce che l'esercizio fisico agisce attraverso meccanismi diversi oltre al semplice abbassamento del peso corporeo, come produzione di ormoni e effetto antinfiammatorio. (ANSA).

<http://www.dire.it>

Tumore alla prostata, migliorano le prospettive grazie all'enzalutamide



MILANO – È la terza neoplasia maligna nella popolazione generale, **la più frequente dei maschi adulti** per i quali, dopo i 50 anni di età, rappresenta oltre il 20% di tutti i tumori diagnosticati. Sono almeno 398.000 gli uomini che convivono con una pregressa diagnosi di carcinoma prostatico che, malgrado i progressi terapeutici, in un'elevata percentuale di casi evolve in una forma resistente alla terapia anti-androgenica per poi andare in metastasi. Adesso per i pazienti con **cancro della prostata già metastatico**, resistente alla terapia ormonale e non sottoposti a chemioterapia, l'Aifa (Agenzia Italiana del Farmaco) autorizza l'indicazione pre-chemioterapia di **enzalutamide**, già utilizzato dopo il fallimento del trattamento chemioterapico. Lo studio Prevail, che ha arruolato pazienti non sottoposti a chemioterapia, ha dimostrato che enzalutamide riduce la crescita delle cellule neoplastiche e riduce del 29,4% il rischio di decesso: "Il tumore della prostata per anni e anni non ha avuto a disposizione farmaci efficaci, ad eccezione degli analoghi agonisti dell'Lhrh che tuttora rappresentano la terapia standard della malattia metastatica o delle recidive dopo il trattamento con chirurgia e radioterapia- afferma Sergio Bracarda, direttore di Oncologia Medica all'Istituto Toscano Tumori-. Per i pazienti che non rispondono alla terapia ormonale si disponeva solo della chemioterapia con docetaxel, ma in anni recenti lo scenario è cambiato grazie all'arrivo sul mercato di farmaci innovativi ed efficaci, come ad esempio enzalutamide".

Bracarda descrivendo il farmaco spiega come "sia capace di **bloccare in maniera potente e duratura** il recettore degli androgeni, che è una molecola chiave nel processo di crescita e metastatizzazione della cellula tumorale prostatica", definendo enzalutamide

“un importante strumento per il miglioramento della terapia sul carcinoma prostatico resistente alla castrazione”. L’oncologo poi specifica che al di là dell’efficacia, il farmaco in questione è caratterizzato da un buon profilo di tollerabilità”. Il tumore della prostata è una patologia maligna dell’età avanzata, essendo la fascia più colpita quella degli over 70, sebbene oggi si riscontri un suo aumento nelle fasce d’età più giovani, tra i 55 e i 65 anni. Ogni anno in Italia si registrano circa 35.000 nuovi casi e i decessi sono attorno agli 8.000. Più del 40% degli uomini colpiti da un tumore della prostata sviluppa metastasi e molti di questi diventano resistenti al trattamento di derivazione ormonale, o castrazione. **Tuttavia per il trattamento di queste forme metastatiche resistenti e che non necessitano ancora di chemioterapia si aprono nuove prospettive terapeutiche**, come spiega Giario Conti, primario di urologia all’ospedale Sant’Anna di Como e segretario generale della Società Italiana di Urologia Oncologia, “il trattamento del carcinoma prostatico comprende diverse opzioni, ma la scelta della terapia dipende dalle caratteristiche del paziente e dalla malattia”, e “tutti i trattamenti hanno subito nell’ultimo decennio un’evoluzione importante in termini di qualità della vita del malato”, ed è appunto proprio enzalutamide “il più recente farmaco ad essere registrato sia in fase pre che post-chemioterapica, risultando efficace sia nei pazienti con metastasi ossee che viscerali, prolungandone la sopravvivenza”.

La nuova opportunità terapeutica per il trattamento del tumore prostatico è frutto della ricerca di Astellas Pharma, una delle prime 20 aziende farmaceutiche a livello mondiale, che ha lanciato con successo altri prodotti innovativi in aree terapeutiche importanti come l’urologia, i trapianti, gli antinfettivi e la terapia del dolore. Ultimamente, grazie a enzalutamide, Astellas Pharma estende anche all’oncologia il suo impegno orientato a migliorare la qualità della vita dei pazienti, permesso anche grazie un lavoro di squadra medico “che migliora del 10% i risultati clinici in oncologia- ricorda Barbara Jereczek, direttore della divisione di Radioterapia all’Istituto Europeo Oncologico di Milano- anche in Italia questa esigenza è stata recepita: da qui- conclude Jereczek-nasce **la volontà di creare delle Prostata Cancer Unit** simili a quelle già esistenti per il tumore alla mammella”.

CARTENÌ: RITARDARE CHEMIO UN SUCCESSO – “Il tumore della prostata è un tumore che cresce nutrito dal testosterone, quindi dall’ormone maschile. A un certo punto della storia del trattamento che avviene con i farmaci ormonali, il tumore diventa resistente alla castrazione, ossia comincia a ricrescere nonostante i livelli di testosterone nel sangue siano bassi. Questo è il momento in cui l’enzalutamide trova il suo spazio”. Queste le parole di **Giacomo Cartenì, direttore dell’Oncologia Medica all’ospedale Cardarelli di Napoli** in merito all’innovativa funzione del nuovo farmaco per il trattamento del tumore alla prostata, il cui studio è stato presentato oggi a Milano. “È da tenere presente che fino a poco tempo fa questo passaggio della patologia veniva trattato con la chemioterapia- prosegue Cartenì- quindi avere un farmaco che possa ritardare di molti mesi l’inizio della chemioterapia è un grosso successo, e considerando che i pazienti affetti da questa patologia sono tendenzialmente anziani con ipertensione, diabete, cardiopatie, quindi avere a disposizione un farmaco con profilo di tossicità molto basso è molto importante”.

Dir. Resp.: Maurizio Molinari

TESTIMONIANZA

Così ho vinto il cancro dopo 13 anni

ANNA DI BARTOLOMEO

La mia storia con il cancro è durata 13 anni ed è finita. Ma in tutto questo tempo con lui ho sempre giocato come alle figurine, «celo, manca». E io non ho mai potuto dire «manca».

Seno? «Celo!». Fegato, ossa, cervello? Celo!-celo!-celo!-celo! Ci dicono che la testa deve tenere botta, è lei quella che conta, ma nel mio caso lui è arrivato anche lì. Io sono infermiera, ho lavorato tanti anni in neurochirurgia e alla fine ci sono finita anche da paziente. Come si dice, «l'assassino torna sempre sul luogo del delitto».

Tutto è partito dal seno, quando io avevo 39 anni e mio figlio Luca 6 e iniziava la prima elementare. Poco dopo la diagnosi, poco prima che lui iniziasse la scuola, con l'oncologo ci siamo messi d'accordo sul fatto che mi avrebbero potuto smontare come volevano, ma mi dovevano lasciare liberi tre giorni: la prima riunione della classe di mio figlio, il suo compleanno. Dopo l'operazione facevo su e giù dalla mia Cesena a Milano per le medicazioni e le cure. A mio figlio non ho voluto dire niente fino alla prima superiore, quando il discorso è venuto naturale. Il suo prof di religione aveva cominciato ad affrontare i grandi temi: l'alcol, la droga, il tumore. Mio figlio è tornato a casa parlando della storia di una ragazza che aveva avuto un cancro e allora io mi sono sentita di dirgli che anche la mamma...

ma senza andar giù pesante, in modo soft. Pensavo avesse una reazione brutta, era adolescente. Invece è stato protettivo, sembra che i ragazzi non ascoltino ma lo fanno eccome.

Nel frattempo io continuo a curarmi e in teoria dal 2005 sono in remissione dal collo in giù. Ma il cervello no, il tumore mi colpisce all'improvviso il nervo ottico e io vedo scintille e diamanti ovunque. Marilyn Monroe diceva che «I diamanti sono i migliori amici delle donne». Io avrei preferito non vederli.

Tralascio i particolari e arrivo al dicembre 2014, quando mi dicono che sto bene. Riprendo in mano la mia vita, finalmente non ho più scadenze a tre mesi e posso progettare. Con mio marito - che non è splendido, è molto di più! - prenotiamo un viaggio a New York per l'agosto 2015, quando noi avremmo festeggiato le nozze d'argento e nostro figlio i 18 anni.

Ma prima di partire dico «facciamo una risonanza di controllo...». La faccio e si vede un quarto di cervello bianco. Ero a un bivio brutto, dovevo scegliere se finire in coma irreversibile o operarmi e rischiare l'emiparesi con tutte le conseguenze sul linguaggio e i movimenti... Decisi che no, niente intervento; se dovevo morire volevo farlo come dicevo io. Andavo a letto la sera e pensavo: chissà se mi risveglio.

Mi hanno salvato mio figlio e una gita in moto al mare. Qui in Romagna la moto fa parte del Dna e il mare è un sedativo naturale. Così con mio marito ci siamo messi in sella e siamo andati

a farci un giro. Abbiamo incontrato una camionetta di soldati e io ho pensato ai sogni di mio figlio, che voleva fare l'accademia militare. Mi sono detta che no, non gli avrei fatto del male e mi sarei operata per lui. Ovviamente abbiamo dovuto sospendere il viaggio a New York.

Prima di farmi operare ho pensato che sapevo come entrare ma non come sarei uscita. Per farla breve l'intervento è andato bene e mi hanno detto che ero in grado di partire per New York. Tutti e tre avevamo deciso di spegnere i cellulari per quella settimana, non volevamo sapere niente. Poi un giorno, sotto la Statua della Libertà, mio marito e mio figlio sono andati a prendermi un panino e io, mentre aspettavo, ho acceso il telefonino. Fra i vari messaggi mi è comparso quello del mio medico. Mi diceva «Buongiorno, presumo sia oltreoceano ma volevo dirle che l'esame istologico cerebrale è negativo. Buona vacanza». Ho spento il cellulare, ho guardato la mia Statua della libertà e ho urlato «Freeeeeeedom!» Chi mi era vicino mi ha guardato come dire «Questa è scema». No, sono contenta.

Testo raccolto da Sara Ricotta Voza

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



Anna Di Bartolomeo è un'infermiera in pensione, di Cesena. Ha avuto la prima manifestazione del tumore a 39 anni, alla mammella. Si è curata all'leo di Milano, poi sono seguite metastasi in altri organi, contro cui ha combattuto per 13 anni.



IL CORO DI VOCI CHE AIUTA LE DONNE

“

Le pazienti hanno spinto la medicina a cambiare la prospettiva del cancro. La prossima battaglia è per la qualità della vita

”

UMBERTO VERONESI

«**S**PESSO, quando ho vissuto il mio piccolo calvario, ho pensato che fosse meglio accendere una candela che biasimare il buio», scrive Franca, riferendo la frase di Lao-Tzu alla sua esperienza di un tumore del seno. Con questa filosofia antica contro il fatalismo e la rinuncia, le donne hanno aiutato la medicina a cambiare la prospettiva del cancro. Nell'arco di soli cinque decenni la guaribilità è quasi raddoppiata. Ma i nuovi casi continuano ad aumentare. La prossima battaglia va dunque oltre, per conquistare la qualità di vita.

Tre milioni di italiani vivono con una diagnosi di cancro. Come fare in modo che non siano tutte vite sospese? Anche accendendo la candela. Che non vuol dire solo lottare contro il buio della propria malattia, ma anche fare luce sui suoi lati più oscuri, per condividerla, superando i tabù di un evento complesso, che ci spinge invece nel tunnel del silenzio e della solitudine.

Le donne hanno capito per prime che il cancro non si vince da soli: bisogna parlarne con i medici, con i familiari, con i colleghi di lavoro, anche con il pubblico. Quando tre anni fa Angelina Jolie ha dichiarato in prima pagina sul *New York Times* di aver deciso di togliersi entrambe i seni e le ovaie, per via di una mutazione genetica ereditaria che rendeva altissimo

il suo rischio di sviluppare un tumore, ha ottenuto un risveglio mondiale della coscienza femminile sui test genetici e ha trasformato il suo trauma personale in una battaglia sociale di grandissima forza. Cito Angelina come esempio di tutte le altre donne altrettanto coraggiose che decidono di dibattere della malattia nel loro mondo, ristretto o immenso che sia.

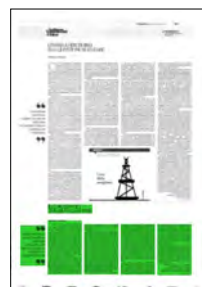
Può davvero la loro voce cambiare le cose? Io credo di sì. Non smetterò di ripetere che, quaranta anni fa, la spinta finale a sperimentare la tecnica della quadrantectomia, che ancora oggi salva il seno di milioni di donne nel mondo, mi è arrivata da una paziente. Era una ragazza che stava per sposarsi e mi disse che preferiva morire piuttosto di non poter offrire il suo seno alle carezze del futuro marito. Così le donne hanno spinto la chirurgia ad essere sempre più conservativa, la plastica ad essere sempre più attenta all'estetica, la chemioterapia ad essere più tollerabile. In futuro svanirà lo spettro della caduta dei capelli, che in molti casi già salviamo.

C'è, però, un punto di debolezza nel rapporto tra le donne e la ricerca ed è, paradossalmente, il rapporto con il medico e l'ospedale. L'estrema specializzazione dei medici di oggi fa sì che quando una donna termina le cure della fase acuta rischia la sindrome dell'abbandono: i medici per i quali era al centro dell'attenzione negli spazi dell'ospedale, da un giorno all'altro, la ignorano. Per questo nove anni fa ho pensato di organizzare per le pazienti dell'Istituto Europeo di Oncologia un incontro collettivo dedicato all'ascolto del loro vissuto della malattia.

“Ieo per le donne” è un momento fondamentale, che ogni ospedale dovrebbe organizzare, per capire cosa possiamo e dobbiamo fare per estendere la cura oltre la regressione clinica della malattia, e confrontarci con la sfera emotiva e relazionale delle nostre pazienti. Perché il cancro non si vince da soli.

Umberto Veronesi, ex ministro della Sanità, è oncologo e direttore scientifico emerito dell'Istituto europeo di Oncologia

OPINIONE RISERVATA



«Non era un tumore, ma una cisti Ma mi hanno tolto stomaco e milza»

Massa, la storia del paziente che ha chiamato «La Nazione»

L'OPERAZIONE

«E' stata asportata anche una parte del colon
Ora la mia vita è sconvolta»

DRAMMA ECONOMICO

«Ho perso il lavoro
e per la mia invalidità
prendo 200 euro al mese»

Alfredo Marchetti
■ MONTIGNOSO (Massa)

«MI HANNO asportato lo stomaco, una parte di diaframma, la milza, mezzo colon, il pancreas. Mi diagnosticarono un tumore maligno che, dopo l'esame istologico si rivelò una semplice cisti». Così Domenico Colle di Montignoso, Massa Carrara, 44 anni, con un passato da carpentiere, racconta la sua odissea con la sanità toscana. Un grave errore avvenuto nel 2012 all'ospedale di Monterosso a Carrara. Dopo anni di silenzio, alle prese con una vita da invalido, ha deciso di uscire allo scoperto. Lunedì ha alzato la cornetta del telefono ed ha chiamato il nostro giornale, durante il Filo Diretto con l'assessore regionale alla Sanità Stefania Saccardi. Una telefonata commovente, nella quale il 4enne ha illustrato l'odissea che ha vissuto in questi anni. Ieri siamo andati a trovarlo a casa della madre a Montignoso, perché nel frattempo si è trasferito nella vicina Forte dei Marmi con la compagna Laura. Nel 2014, tramite il di-

fensore civico regionale, Colle ha presentato istanza per ottenere giustizia e chiedere un maxi risarcimento.

«Ho scoperto che ero stato operato inutilmente – racconta – da alcuni medici miei amici che hanno letto le cartelle cliniche e si sono resi conto che di tumori non ce ne erano. Così mi sollecitarono a esporre denuncia».

Colle torna con la mente a quei giorni, poco prima dell'inizio di questo calvario, prima di una scoperta che ha del grottesco. Una notizia che arrivò come un fulmine a ciel sereno: «Seppi che mi dovevano operare mentre ero al mare. Una telefonata improvvisa. Dopo la diagnosi del mio medico di famiglia mi ero accordato con il chirurgo per un percorso che seguisse l'evoluzione della terribile malattia. Tuttavia una telefonata dal monoblocco di Carrara mi invitò ad andare all'ospedale per intervenire prima possibile, visto che stavo dimagrendo troppo. Venerdì arrivò la telefonata, lunedì ero già sotto i ferri. Mi hanno asportato

lo stomaco, parte del diaframma, mezzo colon, il pancreas per eliminare questo fantomatico tumore».

POI L'AMARA scoperta: l'esito dell'esame istologico degli organi asportati ha aperto gli occhi a Colle su quello che era realmente successo: «Negativo. Non avevo un tumore, ma erano cisti. Sul momento non avevo capito la gravità di quello che era successo, ho perfino abbracciato il primario perché ero troppo contento. Mi sono messo a piangere, ma poi, con il tempo, ho realizzato».

«Ho perso il lavoro e non potrò trovarne un altro devo mangiare e andare in bagno cinque volte al giorno. Chi assume una persona che ha questi ritmi? Ho un'invalidità civile da 200 euro al mese. Ma è vita questa? Pesavo 90 chili adesso sono dimagrito di 30».

Termina il racconto con le lacrime agli occhi: «La mia non è più vita, ma sono uscito allo scoperto perché voglio che questi terribili errori non si ripetano».

L'Asl locale, alla quale abbiamo chiesto spiegazioni sul caso, ancora non ha dato una risposta.



PROCEDIMENTO DELLA CORTE DEI DIRITTI DELL'UOMO

Ilva, Strasburgo accusa l'Italia: lo Stato non ha tutelato la salute

Matteo Meneghello > pagina 11

Siderurgia. La Corte europea dei diritti dell'uomo apre un procedimento contro lo Stato per non aver tutelato la salute di 182 tarantini

Ilva, Italia sotto accusa a Strasburgo

Nel mirino anche i decreti che hanno permesso all'impresa di proseguire l'attività

TRATTATIVA D'ACQUISTO

Marcegaglia e Arcelor Mittal hanno formalizzato la volontà di costituire una joint venture per presentare un'offerta

Matteo Meneghello

MILANO

■ Le emissioni dell'Ilva finiscono sotto processo a Strasburgo: la Corte europea dei diritti dell'uomo (Cedu) ha deciso di aprire un procedimento contro lo Stato italiano, accusato di non avere protetto la salute dei tarantini. Un nuovo elemento di frizione lungo l'iter di cessione e rilancio del gruppo siderurgico che proprio ieri ha registrato un'accelerazione: Marcegaglia e Arcelor Mittal hanno comunicato ufficialmente ai commissari la volontà di presentare un'offerta con una joint venture aperta potenzialmente anche ad altri soci; ancora in attesa di formalizzazione, invece, l'offerta di Arvedi, che studia un eventuale supporto di Leonardo Del Vecchio mentre i turchi di Erdemir restano interessati. Il termine ultimo per presentare le offerte è fissato per il 30 maggio.

Ma nel frattempo, come detto, il governo è stato ieri messo sotto accusa dal Cedu e da 182 cittadini di Taranto (e di alcuni comuni vicini) che, nel 2013 e nel 2015, si sono rivolti alla corte di Strasburgo. Alcuni rappresentano i congiunti deceduti, altri i figli minori malati. Nel ricorso collettivo, promosso dalla capogruppo dei Verdi in Consiglio comunale a Taranto, Lina Ambrogi Melle, viene contestato il mancato ri-

spetto di alcuni articoli della Convenzione europea dei diritti dell'uomo. Si sostiene, innanzitutto, che «lo Stato non ha adottato tutte le misure necessarie a proteggere l'ambiente e la salute» dei ricorrenti, «in particolare alla luce dei risultati del rapporto redatto nel quadro della procedura di sequestro conservativo e dei rapporti Sentieri» (redatto nel maggio 2014 dall'Istituto superiore di Sanità).

I ricorrenti contestano inoltre al governo i decreti «Salva Ilva», con i quali ha di fatto concesso la continuazione delle attività del polosiderurgico. Secondo i ricorrenti così facendo lo Stato ha violato il loro diritto alla vita e al rispetto della vita privata e familiare, aggiungendo che in Italia non possono beneficiare di alcun rimedio effettivo per vedersi riconoscere queste violazioni.

Circa un anno fa i giudici di Strasburgo aveva dichiarato inammissibile il ricorso di una donna che sosteneva una correlazione tra la sua malattia e le emissioni dell'Ilva: la decisione di ieri, hanno confermato all'Ansa fonti della Corte, lascia intendere che le prove presentate dai ricorrenti contro l'operato dello Stato sono molto forti, almeno sufficientemente solide in via preliminare.

L'avviso, che indica l'inizio del procedimento, è stato comunicato al governo il 27 aprile. Si tratta di una «procedura di comunicazione», prevista dall'art. 45 del Regolamento della Corte, e non obbligatoria: viene attivata quando una



camera di sette giudici decide che è opportuno avvertire il governo di uno Stato membro della Convenzione europea dei diritti dell'uomo di essere accusato di violazione della Convenzione stessa. In questo caso in realtà i ricorsi sono due, molto simili: il primo è stato introdotto da 52 cittadini di Taranto il 29 luglio 2013, e il secondo da altri 130 cittadini il 21 ottobre 2015.

Per ragioni simili (inquinamento industriale e mancata protezione della salute umana), il governo italiano è anche oggetto di una procedura d'infrazione da parte della Commissione Ue. La procedura, dopo un «parere motivato» pubblicato dalla Commissione il 16 ottobre 2014, è prossima allo stadio finale, il ricorso alla Corte di Giustizia dell'Unione europea di Lussemburgo (da non confondere con la Corte europea dei diritti di Strasburgo, organismo internazionale). L'Esecutivo comunitario ha aperto anche un'indagine approfondita per verificare se siano stati concessi all'Ilva aiuti di Stato incompatibili con il diritto Ue.

I tre procedimenti internazionali in corso

DIRITTI DELL'UOMO

ieri la Corte europea dei diritti dell'uomo (Cedu) ha accolto i ricorsi di 182 tarantini (presentati il primo il 29 luglio 2013, un secondo il 21 ottobre 2015), decidendo di aprire un procedimento contro lo Stato italiano, accusato di non avere protetto la salute dei propri cittadini. L'avviso, che indica l'inizio del procedimento, è stato comunicato al governo lo scorso 27 aprile

INQUINAMENTO

Il Governo italiano è anche oggetto di una procedura di infrazione da parte della Commissione europea per gravi problemi di inquinamento industriale e mancata protezione della salute umana. La Commissione ha già pubblicato un «parere motivato» il 16 ottobre del 2014, e ora dovrebbe approdare alla Corte di Giustizia dell'Unione europea di Lussemburgo

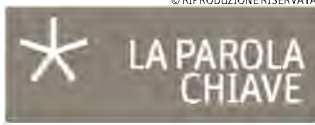
AIUTI DI STATO

Il 19 gennaio di quest'anno la Commissione europea ha aperto un'indagine approfondita per sospetti aiuti di Stato nei confronti dell'Ilva. Oggetto dell'indagine è una parte dei fondi stanziati in questi anni dal Governo (nel mirino una somma di circa 2 miliardi) per la ristrutturazione e il rilancio del gruppo siderurgico



Ciminiere sotto tiro. Una veduta dell'Ilva di Taranto

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Cedu

● La Corte Europea dei Diritti dell'Uomo (abbreviata in Cedu o Corte Edu) è un organo giurisdizionale internazionale, istituito nel 1959 dalla Convenzione europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali del 1950, per assicurarne l'applicazione ed il rispetto. Vi aderiscono tutti i 47 membri del Consiglio d'Europa

quotidianosanita.it

Martedì 17 MAGGIO 2016

Specializzazioni medicina. Giannini firma il decreto per il riparto dei 6.133 contratti a carico dello Stato. A questi si aggiungeranno quelli a carico delle Regioni. Il 20 maggio il bando

Quanto ai posti riservati ai medici extracomunitari, ai medici di ruolo del Servizio sanitario nazionale ed ai medici militari, saranno indicati, unitamente a quelli coperti dai finanziamenti acquisiti da altri enti pubblici o privati e dai finanziamenti regionali, con un successivo provvedimento del Miur entro il 20 maggio. I contratti aggiuntivi finanziati dalle Regioni e dalle Province autonome saranno invece noti entro il 19 maggio. [IL DECRETO](#), [LE TABELLE](#)

Per l'anno accademico 2015/2016, il numero di contratti finanziati con fondi statali per la formazione specialistica dei medici da ammettere alle Scuole di specializzazione dell'area sanitaria è di 6.133. Arriva la conferma nera su bianco delle indiscrezioni trapelate nei mesi scorsi sull'aumento delle borse di studio per le specializzazioni mediche, con la pubblicazione del decreto da parte del Ministero dell'Istruzione.

Quanto poi al concorso nazionale di ammissione dei medici alle Scuole di specializzazione dell'area sanitaria per l'anno accademico 2015/2016, l'atteso bando verrà pubblicato entro il prossimo venerdì 20 maggio 2016.

Nel decreto si spiega poi che i posti riservati ai medici extracomunitari, ai medici di ruolo del Servizio sanitario nazionale ed ai medici militari, saranno indicati, unitamente a quelli coperti dai finanziamenti acquisiti da altri enti pubblici o privati e dai finanziamenti regionali, con un successivo provvedimento del Ministero dell'Istruzione.

I contratti aggiuntivi finanziati dalle Regioni e dalle Province autonome dovranno essere invece comunicati al Miur entro il 19 maggio, ad entrambi i seguenti indirizzi dgsinfs@postacert.istruzione.it (PEC) e dgsinfs.segreteria@miur.it (PEO), in tempo utile per l'emanazione del bando di ammissione.

Si spiega, infine, che i contratti di specializzazione aggiuntivi verranno assegnati sul presupposto che abbiano copertura finanziaria autorizzata prima della pubblicazione del bando e certa per tutta la durata del corso di specializzazione.

[Qui le tabelle di riparto dei contratti di formazione specialistica ripartiti con fondi statali](#)

<http://www.adnkronos.com>

'Dottor Google' per 11,5 milioni di italiani: in crescita video e social network



Continua a crescere la popolarità di 'Dottor Google': 11 milioni e mezzo di italiani usano il web per cercare informazioni relative alla salute. Ed è in forte crescita l'utilizzo dei contenuti video e la condivisione di informazioni ed esperienze attraverso i social network. Se ne è discusso oggi a Milano, in occasione di un Open Lab organizzato da Gfk sul tema 'Digital Health: la comunicazione scientifica nell'era digitale'.

Secondo le indagini Gfk, infatti, oggi un italiano adulto su due ricerca attivamente informazioni relative alla salute. Fra questi, quasi la metà - pari a circa 11 milioni e mezzo di persone - utilizza strumenti e canali digitali per informarsi. I siti web (specializzati e generalisti) rimangono una fonte importante per chi è alla ricerca di informazioni in tema di salute, ma anche blog, forum e social media sono diventati un'importante piazza di confronto e discussione. **In forte crescita in particolare i contenuti video** (pubblicati su Youtube o altre piattaforme 2.0), che vengono utilizzati per raccontare e condividere esperienze di malattia e guarigione: per alcune patologie i video

rappresentano circa un terzo di tutti i contenuti digitali.

Infine, risulta in crescita anche l'utilizzo di dispositivi e App per la salute: un possessore di smartphone su tre si dichiara interessato a scaricare App o utilizzare wearable per monitorare i parametri vitali (pressione, battito cardiaco ecc.) e gli stili di vita (ore di sonno, alimentazione, attività fisica, stress). E ancora, i più attenti alla salute sono anche quelli che si informano maggiormente.

Ma cosa cercano gli italiani sul web, quando si parla di salute? In primo luogo informazioni connesse alle malattie (78%) e alle possibilità di cura (62%), ma anche sui farmaci (45%), su medici e centri di eccellenza specializzati (36%). Esiste poi tutta un'area in grande espansione legata al concetto più ampio di benessere, che riguarda argomenti quali gli stili di vita (59%), i farmaci da banco (32%) o gli integratori (35%).

Nonostante la crescente importanza dell'online, la figura del medico rimane un punto di riferimento centrale quando si è alla ricerca di informazioni relative alla salute: l'82% dichiara di rivolgersi al medico di famiglia, il 62% allo specialista. Seguono come fonti di informazione preferite il farmacista, presidio di riferimento sul territorio (37%), la cerchia di amici e parenti (32%) e i media (20%). Oltre che per i cittadini alla ricerca di informazioni o con dubbi da chiarire, i nuovi strumenti digitali sono ormai imprescindibili per i medici e gli operatori sanitari, sia per quanto riguarda l'aggiornamento professionale, sia per la comunicazione e la gestione del paziente a distanza (tramite e-mail, WhatsApp o grazie all'aiuto di App e diari online).

Tutti i medici possiedono ormai un Pc, l'85% uno smartphone, il 60% un tablet attraverso cui connettersi a Internet. Tra i contenuti ricercati più di frequente dai medici ci sono gli aggiornamenti su nuovi studi e nuovi farmaci, letteratura scientifica, linee guida e percorsi diagnostici, ma anche risposte ai problemi quotidiani della pratica clinica, quali ad esempio dosaggi e schemi di terapia, effetti collaterali, interazioni farmacologiche. **In forte crescita anche tra i medici l'utilizzo dei social network** come modalità di contatto e confronto con colleghi, esperti e pazienti: il 25% dei camici bianchi dichiara di utilizzare Facebook per scopi professionali, LinkedIn è utilizzato per la professione dal 25% degli specialisti e dal 12% dei medici di medicina generale, mentre risulta ancora residuale l'uso di Twitter (6%). Interessante anche la crescita di nuovi format di comunicazione: i contenuti video vengono utilizzati oggi dal 35% dei medici per fruire in modo immediato di expert tutorial, informazioni relative a device medici, diagnosi per immagini e tecniche chirurgiche. Per il futuro, il 65% dei medici è interessato ai contenuti video come modalità di informazione e aggiornamento professionale.

INFETTIVOLOGIA

Batteri resistenti agli antibiotici sfida urgente di salute pubblica

17 Maggio 2016

La controffensiva è partita. Dopo il tempo degli allarmi, è in corso l'attacco mosso da istituzioni, società scientifiche e aziende farmaceutiche contro i superbatteri resistenti agli antibiotici: una minaccia sanitaria più temibile dei tumori. In Europa, oltre 4 milioni di persone l'anno vengono colpite da infezioni batteriche ospedaliere, con 25.000 morti stimate per infezioni provenienti da germi resistenti. Nel nostro Paese, ogni anno, dal 7% al 10% dei pazienti va incontro a un'infezione batterica multiresistente. Le infezioni correlate all'assistenza (ICA) colpiscono ogni anno circa 284.000 pazienti causando circa 4.500-7.000 decessi. Nel mondo, nel 2050, le infezioni batteriche causeranno circa 10 milioni di morti l'anno, superando ampiamente i decessi per tumore (8,2 ml/anno), diabete (1,5 ml/anno) o incidenti stradali (1,2 ml/anno) con un impatto negativo – secondo recenti stime del Fondo Monetario Internazionale – di circa il 3,5% sul PIL mondiale. Sono due le principali misure da mettere in campo:

1. l'adozione dei principi della *antimicrobial stewardship*, ovvero l'appropriatezza nell'impiego degli antibiotici per ridurre l'abuso e prolungarne il più possibile la vita;
2. la promozione di incentivi all'introduzione di terapie innovative in grado di far fronte ai ceppi resistenti. Il buon esempio viene dagli Stati Uniti dove il Governo Obama ha esteso l'utilizzo dei fondi destinati al bioterrorismo allo sviluppo di antibiotici attivi contro i microrganismi con elevata resistenza, allocando per il solo 2016 circa 1,2 miliardi di dollari.

La situazione italiana. Anche l'Italia si sta muovendo nella lotta all'antibiotico-resistenza: il rilancio della copertura vaccinale in calo e l'adozione di rigorosi protocolli di igiene negli ospedali, saranno parte integrante del Piano Nazionale di contrasto all'antibiotico-resistenza coordinato dal Ministero della Salute ed ispirato al piano di azione globale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. Ma sono molti i temi ancora oggetto di discussione. Ne hanno parlato nei giorni scorsi Istituzioni, clinici e rappresentanti di movimenti civili in occasione del Corso di Formazione Professionale Continua 'Batteri e antibiotici - Scenari di un conflitto permanente', promosso dal *Master* della Sapienza Università di Roma 'La Scienza nella Pratica Giornalistica', con il supporto di MSD Italia. «Le Istituzioni sono convinte che la diffusione di conoscenze e di informazioni corrette sia un presupposto essenziale per l'uso consapevole e appropriato degli antimicrobici – afferma **Mario Melazzini**, Presidente dell'Agenzia Italiana del Farmaco – il Ministero della Salute, con il supporto di AIFA ed altri esperti, sta lavorando alla implementazione del Piano Nazionale. Al contempo, l'Agenzia Italiana del Farmaco conduce un'intensa attività di

I SONDAGGI DEL GIORNO



Boettcher a Libero:
"Mi hanno incastrato".
Voi gli credete?

VOTA SUBITO! →



Il gioco della torre:
chi butti giù tra
Di Maio e Pizzarotti?

VOTA SUBITO! →



11.05.2016
Unioni civili, trappolone per i conviventi
L'avvertimento della Bernardini De Pace
[Legge blindata: novità su pensioni e Tfr](#)



10.05.2016
Il "Baffo" dei Ricchi e Poveri si confessa:
"Perché lascio". Una verità drammatica



12.05.2016
Delitto della fonderia, la svolta finale
Ecco dov'era l'imprenditore sparito
[Indagati i due nipoti di Bozzoli](#)



15.05.2016
È rimasta incinta dopo il sesso anale
L'esperto: "Perché ci hanno mentito"



14.05.2016
Fede, dopo anni arriva confessa:
"Per me la Lario...".
Quella strana frase



12.05.2016
Raggi, lo schiaffo al marito:
"Sapete con chi va...?"



12.05.2016
La moglie di Siffredi a Cannes col capezolo in vista



10.05.2016
Carmen Russo? Dimenticatela così:
com'è e soprattutto cosa fa oggi / [Foto](#)



12.05.2016
Belen fuori controllo: fa questa roba, Staffelli sveino



09.05.2016
Senza slip in finale: caos per il look della Marcuzzi



11.05.2016
Disastro-Juve, video della figlia di Allegri
Censurato. Ma è troppo tardi... / [Guarda](#)

informazione e sensibilizzazione sul tema attraverso i propri canali e strumenti istituzionali (portale, newsletter, social media) e iniziative di comunicazione specifiche rivolte agli operatori sanitari e alla popolazione generale». La capacità dei batteri di sviluppare numerosi e differenti meccanismi per sfuggire all'azione dei farmaci antimicrobici era stata prevista dallo stesso scopritore della penicillina **Alexander Fleming**: non era, però, stata messa in conto la velocità con cui i microrganismi sanno selezionare ceppi resistenti, ben superiore a quella con cui la ricerca scientifica sviluppa una potenziale soluzione. «Questa resistenza, in costante aumento, è una minaccia all'efficacia degli antibiotici, sia nel trattamento di malattie potenzialmente gravi o letali sia nella prevenzione di patologie in soggetti sottoposti a trattamenti chirurgici o chemioterapia – afferma **Francesco Paolo Maraglino**, direttore dell'Ufficio V della Direzione Generale della Prevenzione del Ministero della Salute – al fine di contrastare questo fenomeno, è necessaria un'azione in cui tutti, dai governi ai cittadini, si impegnino a preservare il valore di questi farmaci».

Ecco come intervenire. L'imperativo categorico è usare bene gli antibiotici disponibili: se la continua rincorsa tra farmaci e microrganismi ha portato negli anni allo sviluppo di circa 250 molecole, ogni nuovo farmaco introdotto nell'uso clinico troverà prima o poi ceppi batterici resistenti. «Lo sviluppo della resistenza agli antibiotici è un fenomeno continuo, determinato da cambiamenti della configurazione genetica dei batteri, come mutazioni cromosomiche o trasferimento di fattori di resistenza mediato da varie entità genetiche» afferma **Maurizio Sanguinetti**, professore di Micologia Medica e Diagnostica all'Istituto di Microbiologia dell'Università Cattolica del Sacro Cuore. A generare le resistenze non è di per sé l'esposizione dei batteri agli antibiotici, ma l'aumento della pressione selettiva, dovuta all'impiego eccessivo e improprio degli antibiotici nella salute umana e animale e alla loro presenza e diffusione ambientale. «La gestione razionale del problema non può prescindere dall'approccio *One Health* e deve coinvolgere tutti i diversi settori con interventi mirati in ambito farmaceutico-sanitario, veterinario, alimentare, ambientale, dando un ruolo di primo piano alla ricerca ed all'innovazione» afferma **Anna Teresa Palamara**, presidente della Società Italiana di Microbiologia (SIM). «L'invito rivolto a tutti è quello di promuovere un uso 'cosciente' degli antibiotici in tutte le attività in cui vengono impiegati, umane o animali». *'Antimicrobial stewardship*, cardine della strategia contro le resistenze, significa uso appropriato e personalizzato degli antibiotici. «Ogni terapia anti-infettiva va somministrata solo quando vi sia ragionevole certezza clinica dell'infezione – afferma **Pierluigi Viale**, ordinario di Malattie Infettive all'Alma Mater Studiorum Università di Bologna e Direttore dell'UO Malattie infettive dell'AOU Policlinico Sant'Orsola-Malpighi di Bologna – e deve essere molto tempestiva, molto aggressiva in termini posologici, ed il più breve possibile: se l'antibiotico non riesce a eradicare in tempi rapidi l'infezione, può diventare un driver della progressiva selezione di ceppi resistenti, in grado di trasmettere alla propria discendenza le variazioni genotipiche e fenotipiche».

Siamo il fanalino di coda europeo. L'Italia è il Paese europeo con le percentuali di resistenza più elevate che, in alcuni casi, arrivano fino al 50%. Circa la metà dei farmaci utilizzati contro i batteri risulta inefficace, e tra questi alcuni tra gli antibiotici più diffusi. Uno dei più temibili *superbugs* è la *klebsiella pneumoniae* che causa polmoniti, infezioni del torrente circolatorio e del tratto urinario. La percentuale di ceppi invasivi resistenti alle cefalosporine di terza generazione in Italia è del 55,1%. Le attività di contrasto a questo fenomeno passano anche attraverso protocolli per contenere infezioni correlate all'assistenza in ospedali e residenze sanitarie. Le più comuni infezioni sono polmonite (24%) e infezioni del tratto urinario (21%). «I provvedimenti da mettere in opera per contrastare la diffusione di questi microrganismi sono ben conosciuti – afferma **Claudio Viscoli**,



15.05.2016
"Cicciona", "buffone di m...". Il dramma:
Lemme picchiato in diretta / Video



10.05.2016
Amadeus canta "Vorrei la m... nera"
Rai, **altra gaffe folle in diretta / Video**



15.05.2016
Porno-degrado, nudi sul marciapiede
Sesso estremo, e i passanti... / **Video**



14.05.2016
Porno in tv: jeans trasparenti, laggii si vede tutto



13.05.2016
Socci contro le donne-prete: "Il Papa picciona la Chiesa"



16.05.2016
Mai letto un attacco così duro al Papa
Giuliano Ferrara "cagnesco": lo sbrana



12.05.2016
Porro, un "Virus" da eliminare: la Rai lo cancella, e Renzi...



14.05.2016
Il Papa fa la predica su cani e gatti: "Sbagliato amarli troppo"



11.05.2016
Giuseppe Sala è incandidabile: è caos
Scandalo e disastro, Renzi demolito
Lui sbrocca: partono insulti per tutti



12.05.2016
Insulti e schiaffoni tra due ex naufraghi: rissa disumana nei corridoi Mediaset



10.05.2016
Beccati: Isoardi-Salvini, le foto inequivocabili: è amore



14.05.2016
Alza la coscia, sotto è nuda: Cannes a luci rosse



11.05.2016
La Caruso beccata a letto col big del calcio e menata



11.05.2016
Coop, la verità su quel che mangi: da dove arrivano i cibi / Le mappe
Lo scandalo del latte: la sua origine



13.05.2016
"Basta, non prendermi più per il c...". L'olgettina al telefono col Cav



11.05.2016
Panico in Brasile, autobus impazzito sperona il corteo anti-Dilma / Video



12.05.2016
Si alle Unioni civili, i gay acclamano Boschi e Cirinnà



11.05.2016
Corrado Augias, mea culpa su Fortuna: va da Floris e si pente in tv / Video

presidente della Società Italiana per la Terapia Antinfettiva (SITA) - l'educazione degli operatori sanitari al lavaggio delle mani e all'uso dei guanti, lo screening dei portatori dei ceppi resistenti e loro isolamento, lo *screening* dei contatti, la diagnosi microbiologica rapida sono in grado di arrestare il fenomeno, se applicate insieme e da tutti gli ospedali e residenze sanitarie, ma la messa in opera di queste procedure per tutti e dappertutto richiede risorse e una forte azione centrale». L'adozione dei protocolli passa anche attraverso il coinvolgimento dei cittadini e un impulso in questa direzione arriva dalle raccomandazioni civiche sulla prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza promosse da Cittadinanzattiva. «È anche particolarmente importante responsabilizzare i cittadini - afferma **Antonio Gaudio**, Segretario Generale di Cittadinanzattiva - attraverso indicazioni come quella di curare l'igiene personale, chiedere dotazioni ospedaliere personalizzate, verificare con il personale il tempo massimo per tenere i cateteri, evitare di recarsi in ospedale in visita quando si è influenzati».

I nuovi farmaci. Parte integrante della strategia di intervento è lo sviluppo di nuove molecole antibiotiche. Su questo fronte, si annuncia a breve l'arrivo di molecole attive contro i microorganismi gram-positivi - ad esempio un nuovo oxazolidinone (tedizolid) efficace contro lo stafilococco meticillino resistente nelle infezioni di cute e tessuti molli in monosomministrazione giornaliera e che offre cicli terapeutici più brevi (6 giorni contro 10) - e quelli gram-negativi, con una cefalosporina di nuova generazione (ceftolozane-tazobactam) dalla spiccata attività anti-*Ps.aeruginosa*, formulata insieme ad un inibitore delle beta lattamasi che ne estende l'attività a gram-negativi produttori di beta lattamasi a spettro esteso, efficace nelle infezioni complicate addominali e delle vie urinarie e in valutazione nelle polmoniti nosocomiali. «L'avvento sulla scena terapeutica di alcuni nuovi antibiotici potrà aiutare il clinico a fronteggiare l'emergenza, ma servono nuove regole che permettano a tutti i pazienti di poter essere trattati tempestivamente con questi nuovi farmaci» sostiene **Francesco Menichetti**, direttore UOC Malattie Infettive dell'AOU Pisana. «Inoltre, occorre sostenere le aziende farmaceutiche attraverso incentivi e corsie accelerate per i nuovi farmaci, e rilanciare al tempo stesso la ricerca indipendente con fondi dedicati per valutare nuove strategie terapeutiche utili nella pratica clinica quotidiana». Interventi cruciali, ribaditi anche nella dichiarazione congiunta di oltre 80 aziende presentata nel corso dell'ultimo *World Economic Forum* di Davos con l'obiettivo di sollecitare i Governi e le imprese a intraprendere un'azione sinergica e globale di investimenti per combattere il preoccupante e crescente fenomeno dell'antibiotico-resistenza. «Governi, Agenzie, Società Scientifiche e Aziende devono essere necessariamente alleati di fronte ad una sfida di tale portata - dichiara **Nicoletta Luppi**, presidente e AD di MSD Italia - MSD vanta una lunga storia per quanto riguarda l'innovazione terapeutica nel trattamento delle malattie infettive ed 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*. Intendiamo ribadire e proseguire il nostro impegno contro le malattie infettive, non solo continuando a ricercare nei nostri laboratori innovazioni tecnologiche, ma anche collaborando con tutti gli *stakeholder* coinvolti attraverso partnership trasparenti e di valore a fianco della sanità pubblica». (**EUGENIA SERMONTI**)



12.05.2016
**Concia, l'agguato sexy alla
Boschi: "Vieni che ti do..."**

Lascia il tuo commento

Testo

Miracolo a Milano, rene di bimbo di 1 anno salva uno di 6

È da record il trapianto di rene effettuato dagli specialisti della Fondazione Ca' Granda Policlinico di Milano sul piccolo Marco, 6 anni, che ha ricevuto l'organo da un bimbo di appena un anno deceduto per un evento traumatico. L'intervento è avvenuto a fine aprile e ci sono voluti 13 giorni in osservazione per consentire al bambino, in dialisi da due anni e ormai finalmente libero da tubicini e cateteri, di tornare a casa. «In Italia – spiega Claudio Beretta, chirurgo dell'Unità di Trapianto di rene del Policlinico, diretta da Mariano Ferrareso – negli ultimi 5 anni sono stati trapiantati 19 reni da donatori con età inferiore ai due anni, a fronte di una disponibilità reale di 41 organi, mentre 22 reni non sono stati utilizzati per la difficoltà di molti ospedali ad accettare questo tipo di donatori. Il nostro Centro, dal 1969 ad oggi, ha eseguito 30 trapianti con reni provenienti da donatori di età inferiore ai 2 anni». Il bambino ha avuto bisogno del trapianto perché affetto da una malattia cronica che lo aveva costretto alla dialisi peritoneale e quindi ad avere un catetere permanente nell'addome. «Il bimbo dovrà continuare la terapia immunosoppressiva per tutta la vita – sottolinea Beretta – e fare qualche attenzione in più al rischio di eventuali infezioni. Ma di fatto lo aspetta una vita praticamente normale».

«Il nostro prossimo passo – evidenzia Giovanni Montini, che dirige la Nefrologia pediatrica del nosocomio universitario milanese – sarà l'impiego di macchine per la perfusione renale che consentano di ricondizionare i piccoli reni per essere trapiantati con successo, e offrire ai nostri 33 bambini in lista di attesa una possibilità ulteriore di trapianto». **(V. Sal.)**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Viaggio nell'Italia che innova

I TERRITORI

Il caso. In regione numerose aziende biotech in grado di realizzare prodotti di livello mondiale

Dalla ricerca i farmaci del futuro

CURA INNOVATIVA

La Erydel di Jesi ha individuato un farmaco capace di contrastare gli effetti delle malattie genetiche

ANCONA. Dal nostro inviato

■ Anche a voler far finta di niente, l'implosione di Banca Marche e i contraccolpi della crisi li leggi negli uffici di vetro e cemento desolatamente vuoti di proprietà dell'istituto di credito marchigiano. Dall'altra parte della strada che taglia in due la zona industriale di Jesi, in una palazzina di quattro piani inondati di luce, sventa la Diatech di Fabio Biondi, 6 mila metri quadri di laboratori di genetica molecolare attorno ai quali sta prendendo forma il polo biotech marchigiano. Il contesto è quello manifatturiero: qui, dove tra le due guerre c'era la fabbrica degli aerei Savoia-Marchetti, ora si succedono una serie di capannoni, alcuni dei quali abbandonati. Biondi cita il modello inglese e i tre parchi tecnologici di Cambridge, in Gran Bretagna, la fucina dell'innovazione inglese. «Noi, in compenso, abbiamo tre dipartimenti di Biologia seminati tra Ancona, Camerino e Urbino. Perché non accorparli e creare un maxi polo marchigiano delle Scienze?».

Con i suoi 35 dipendenti di cui 10 ricercatori, Diatech si è aggiudicata un finanziamento dall'Unione europea di 1,7 milioni per le ricerche sul cancro al polmone. L'azienda marchigiana è la numero uno nella produzione di kit diagnostici per test farmacogenetici, un passaggio chiave nella terapia per la cura delle neoplasie. I ricercatori esplorano nuove

frontiere, e ora gli sforzi sono concentrati su un progetto denominato Oncosapient, un approccio personalizzato che metta al centro il paziente nella sua totalità e non soltanto l'aggressione al tumore. «Psiconcologia» l'ha ribattezza qualcuno, ma Biondi scuote la testa. «È molto di più» dice.

Fare massa critica, incentivare le economie di scala e recuperare luoghi dedicati agli imprenditori di nuova generazione, sono le parole d'ordine nei processi di innovazione. Forse è per questo che il governatore Luca Ceriscioli in una puntata alla Diatech («un gesto di attenzione che abbiamo molto apprezzato» confessa Biondi) ha finito per anticipare un'idea che ha preso forma da qualche mese: la Regione, insieme con Confindustria Ancona, sta progettando a Jesi un incubatore di knowledge companies, 60 mila metri quadri nell'area dell'ex zuccherificio Sadam del gruppo Maccaferri, partner del progetto. Marco Gialletti, vicepresidente di Confindustria Ancona con delega all'innovazione, è piuttosto abbottonato. «È un grande progetto, ma per ora è prematuro parlare di cifre. Con le opportune varianti, ci ispireremo alla trevigiana H-Farm e al kilometro rosso della Brembo».

Gialletti, a sua volta, è il patron di una startup partorita nell'università politecnica delle Marche, dove l'imprenditore ha conseguito laurea e dottorato di ricerca. La sua azienda, la Nautes di Jesi, che in greco antico significa esploratori, nel settore del Corporate community management ha conquistato clienti come Poltrona Frau, Italo e Loro Piana.

Nell'altalena tra informati-

ca e biotech neppure in una regione piccola come le Marche esistono confini geografici. Da Jesi a Urbino, dove il biochimico e docente universitario Mauro Magnani ha sfornato una serie di spin off per la cura delle malattie genetiche rare e dei tumori: Diatheva (reagenti per la diagnostica e farmaci biologici, controllata per il 51 per cento da Sol Spa, società della famiglia Fumagalli di Monza); Magnani ha ceduto un anticorpo monoclonale ad Agenus, società quotata al Nasdaq di New York. Poi c'è Erydel, premiata nel 2013 tra le prime cinque biotech d'Europa, una società partecipata da tre fondi d'investimento: Genextra del finanziere milanese Francesco Micheli, Innogest e Focus. Erydel ha individuato un farmaco capace di contrastare gli effetti devastanti dell'ataxia, una malattia genetica che colpisce il cervelletto e costringe gli adolescenti prima su una sedia a rotelle e poi li conduce alla morte. Il docente urbinato, un'autorità mondiale nella cura dell'ataxia, si schermisce come se questi exploit fossero la cosa più naturale del mondo. Solo una frase, per nulla trionfalistica: «Qualcosa si sta muovendo» dice con il sorriso mite dei marchigiani. Un auspicio che andrebbe esteso alle imprese e alle politiche pubbliche sull'innovazione.

M. Mau.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



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

Stare seduti più di 3 ore al giorno aumenta il tasso di mortalità

Stare seduti troppo a lungo espone al rischio di obesità, diabete 2, malattie cardiovascolari. All'estero, già introdotte nelle scuole le lezioni da seguire in piedi



FABIO DI TODARO

Stare seduti troppo a lungo nel corso della giornata aumenta la sedentarietà e, con essa, il rischio di **accumulare chili in eccesso e di sviluppare problemi di circolazione sanguigna**. Ma le conseguenze negative che riguardano da vicino soprattutto impiegati, giornalisti, segretarie e designer (e più in generale tutte le persone che lavorano al computer) andrebbero anche oltre, con un aumentato rischio di morte prematura: per tutte le cause. Il dato emerge da una metanalisi pubblicata sull'«American Journal of Preventive Medicine».

RISCHI PIÙ ALTI PER CHI RIMANE SEDUTO ALMENO TRE ORE

I ricercatori hanno analizzato le statistiche tratte da diverse ricerche condotte tra il 2002 e il 2011 che avevano coinvolto più di 1,1 miliardi di adulti, ritenuti un campione rappresentativo della popolazione di 54 Paesi. Tra i dati a disposizione comparivano le **ore della giornata trascorse seduti e i tassi di mortalità registrati**. Il team ha così potuto stimare come trascorrere più di tre ore al giorno seduti - comportamento che apparterebbe al sessanta per cento della popolazione mondiale - sia responsabile di quasi il quattro per cento di tutte le cause di morte, con un impatto maggiore registrato nella regione del Pacifico occidentale. Eppure **basterebbe davvero poco per contenere i numeri**. «Anche una riduzione di trenta minuti del tempo che si trascorre seduti potrebbe avere un impatto immediato sulla riduzione dei tassi di mortalità», afferma Leandro Rezende, ricercatore del dipartimento di medicina preventiva dell'Università di San Paolo e prima firma della pubblicazione.

COSÌ RALLENTA IL METABOLISMO

Impossibile al momento definire una **relazione causale tra il tempo della giornata che si trascorre in poltrona** (considerato comunque un fattore di rischio di minore entità rispetto a tanti altri) e **la mortalità**: per giunta senza una causa specifica. Ma è fuori discussione che nella società occidentale oggi si trascorra troppo tempo fermi e poco (se non nulla) in movimento. E le conseguenze negative di un simile stile di vita erano già emerse, se lo stare seduti troppo a lungo era già stato correlato in passato a un' **accreciuta probabilità di sviluppare sovrappeso, obesità, malattie cardiovascolari e diabete di tipo 2**.

Da qui il consiglio di Rezende: «Per rompere la monotonia ci si può alzare per andare a bere con regolarità, piuttosto che tenere la bottiglietta d'acqua sulla scrivania. O semplicemente **alzarsi di tanto in tanto** (i medici del lavoro consigliano di allontanarsi dalla postazione per un quarto d'ora ogni due ore di lavoro, ndr), in modo da **aumentare il dispendio energetico**».

IN PIEDI ANCHE A SCUOLA?

Già da diversi mesi i problemi correlati allo stare troppo tempo seduti sono d'attualità negli Stati Uniti. E in Gran Bretagna e in Australia da qualche anno nelle scuole si utilizzano speciali scrivanie - i cosiddetti «standing desk» - che obbligano i bambini a seguire le lezioni in piedi. Come documentato da una ricerca pubblicata sul «Journal of Public Health», ora la quantità di tempo che i bambini trascorrono sulla sedia è diminuita quasi del dieci per cento in una giornata (pari a 66'). Conclusioni che hanno confermato quelle emerse da un altro lavoro, apparso sull'«International Journal of Environmental Research and Public Health»: **i bambini che avevano seguito la lezione in piedi consumavano dieci chilocalorie all'ora in più rispetto ai coetanei lasciati seduti**. La svolta, secondo gli esperti, avrebbe evidenti ricadute in termini di salute pubblica. I chili di troppo diminuirebbero e con essi il rischio di sviluppare le malattie croniche epidemiche del terzo millennio: come l'ipertensione e il diabete.

VANTAGGI PURE PER LA MENTE

La **posizione eretta** - supportata anche da una metanalisi appena apparsa su «Pediatrics» - **gioverebbe anche all'umore dei bambini**. «Stare seduti troppo a lungo li rende più irrequieti e distratti - afferma Mark Benden, direttore del centro di ergonomia all'università del Texas e tra gli autori dell'ultima pubblicazione -. Inevitabili, a quel punto, risultano le ricadute per l'apprendimento».

Gli esperti dell'ospedale pediatrico Bambin Gesù di Roma fanno sapere che «non esiste un concetto vero e proprio di postura corretta. Esiste la **postura che aiuta l'attenzione e facilita la capacità di concentrazione**. Consiste nella modifica continua della posizione sulla sedia. È preferibile non assumere una determinata posizione e mantenerla per ore, ma modificarla spesso».

<http://www.adnkronos.com>

Sesso: in Paesi poveri 23 mln adolescenti a rischio gravidanze indesiderate

Il report, scarso accesso a contraccezione moderna



Roma, 17 mag. (AdnKronos Salute) - Circa 38 dei 252 milioni di ragazze di età compresa tra 15 e 19 anni nei Paesi in via di sviluppo sono sessualmente attive e vorrebbero evitare gravidanze indesiderate. Eppure, di queste, 23 milioni hanno un bisogno insoddisfatto di contraccezione moderna. L'84% non usa alcun

metodo contraccettivo, mentre il restante 16% usa sistemi 'tradizionali' come l'astinenza periodica. Lo rivela un report del Guttmacher Institute.

Attualmente 15 milioni di adolescenti usano contraccettivi moderni con un costo totale di 222 milioni di dollari l'anno, prevenendo 5,4 milioni di gravidanze non desiderate ogni anno. Di queste gravidanze si stima che 2,9 milioni sarebbero terminate in aborto, con procedure spesso non sicure.

L'uso di contraccettivi evita inoltre 3.000 morti materne fra le adolescenti nel mondo in via di sviluppo. Espandere l'uso della contraccezione anche ai 23 milioni di giovani che ne avrebbero bisogno alzerebbe i costi fino a 770 milioni di dollari l'anno. Ma questo investimento avrebbe un impatto significativo, con 6 milioni di gravidanze indesiderate in meno e 3 milioni di aborti in meno, inclusi 2,4 eseguiti in condizioni non sicure.



Washington - Non è solo la madre a influenzare la salute dei propri figli, ma anche il padre. Una corposa revisione di studi ha rivelato l'esistenza di un legame tra difetti alla nascita e l'età del padre, nonché il consumo di alcolici e altri fattori ambientali che lo riguardano. Lo studio, condotto da un gruppo di ricercatori della Georgetown University Medical Center, è stato pubblicato sull'*American Journal of Stem Cells*. Secondo i ricercatori, i difetti alla nascita potrebbero derivare da alterazioni epigenetiche che possono influenzare potenzialmente le generazioni future. "Sappiamo che l'ambiente nutrizionale, ormonale e psicologico fornito dalla madre altera in modo permanente la struttura degli organi, la risposta cellulare e l'espressione genetica nella sua prole", ha spiegato Joanna Kitlinska, autrice della ricerca. "Ma il nostro studio - ha aggiunto - mostra che la stessa cosa è vera anche con i padri. Il suo stile di vita e quanti anni ha può riflettersi nelle molecole che controllano la funzione dei geni. In questo modo, un padre può influenzare la prole non solo nell'immediato, ma anche nelle generazioni future". Ad esempio, un neonato può soffrire di sindrome feto-alcolica anche se la madre non ha mai consumato alcol.

"Fino al 75 per cento dei bambini con sindrome feto-alcolica hanno padri biologici alcolisti, il che suggerisce che il consumo di alcol del padre prima del concepimento può influire negativamente sulla loro prole". Tra gli altri studi esaminati, c'è anche uno che

dimostra una correlazione tra la schizofrenia, l'autismo e altri difetti alla nascita se il papa' è in eta' avanzata. Un'altra ricerca ha suggerito che i papa che nella pre-adolescenza seguono una dieta sana hanno piu' probabilita' che i figli e i nipoti abbiano un rischio di morte cardiovascolare ridotto. E ancora: l'obesita' paterna è legata a cambiamenti metabolici, diabete e sviluppo del cancro al cervello nei figli. "Questo nuovo campo dell'epigenetica paterna ereditata deve essere organizzato in raccomandazioni clinicamente applicabili e in variazioni di stili di vita", ha concluso Kitlinska. .