



## **RASSEGNA STAMPA**

### **08-06-2016**

1. CORRIERE.IT L'America sfida il cancro: sarà come la conquista della Luna
2. QUOTIDIANO SANITÀ Oncologia. Parte l'operazione "Moonshot" 70 mld di dollari per trovare nuove cure
3. DIRE Asco 2016, J. Biden: "Guerra al cancro"
4. ADN KRONOS "Lotta globale al cancro". L'appello di Joe Biden ai potenti della Terra
5. OGGI Il super vaccino? Fa sperare, ma occhio alla prevenzione
6. LIBEROQUOTIDIANO.IT Il piano estremo contro il fumo: pacchetti di sigarette a 18 euro
7. GIORNALE La proposta shock: «Tassare le sigarette 18 euro a pacchetto»
8. STAMPA Tre tecniche di "imaging" svelano le verità dello stato vegetativo
9. STAMPA Il ministero della salute «I ricercatori canadesi sbagliano: i limiti al consumo di sale dell'Oms sono giusti»
10. MESSAGGERO Allarme obesità infantile Le popstar Usa sotto accusa
11. HEALTH DESK Un mini laboratorio per 14 test
12. STAMPA Riunione segreta a Harvard: «Creeremo il primo genoma umano sintetico»

<http://www.corriere.it/salute/>

CANCER MOONSHOT INITIATIVE

## L'America sfida il cancro: sarà come la conquista della Luna

*Il vicepresidente Joe Biden ha presentato il nuovo programma di lotta ai tumori nel corso dell'annuale convegno americano di oncologia medica a Chicago*

**di Adriana Bazzi, inviata a Chicago**



L'America ci riprova e lancia la Cancer Moonshot Initiative. Un'impresa paragonabile, per l'impegno, allo sbarco sulla Luna, ma che questa volta ha come obiettivo la sconfitta del cancro. È il vice presidente degli Stati Uniti, Joe Biden a parlarne a Chicago, alla platea delle centinaia di oncologi da tutto il mondo che partecipano all'Asco, l'annuale congresso americano di oncologia medica. È lui che Barak Obama ha nominato Comandante della missione.

### **Beau Biden**

«Dobbiamo far sì che l'America sia il Paese capace di trovare una cura per il cancro, una volta per tutte» aveva detto il presidente Barack Obama nel gennaio scorso, durante il suo discorso sullo stato

dell'Unione. Joe Biden era già al lavoro, motivato dalla perdita del figlio Beau per un tumore cerebrale, dopo aver rinunciato a correre per le elezioni presidenziali. « La scienza ha oggi gli strumenti per vincere la sfida - ha detto Biden a Chicago - Possiamo progredire molto rapidamente se troviamo una maggior collaborazione fra ricercatori, industrie farmaceutiche e biotecnologiche ed istituzioni e promuoviamo un maggior scambio di informazioni. Occorre rendere pubbliche certe ricerche, invitare le industrie a collaborare fra loro nello sviluppo di nuovi farmaci, abbattere le barriere fra le diverse discipline accademiche».

### ***Il precedente di Nixon***

L' iniziativa sostenuta da Obama non è la prima. Già nel 1971 il presidente americano Richard Nixon, firmando il National Cancer Act, aveva dichiarato Guerra al cancro, ipotizzando che potesse essere vinto nel giro di una ventina d'anni. Non è successo, anche se oggi i tumori uccidono meno che in passato, molti possono quasi diventare una malattia cronica e alcuni addirittura guarire. In questi 45 anni, però, molte cose sono cambiate e le nuove scoperte scientifiche, combinate con le innovazioni tecnologiche, spingono all' ottimismo. La lettura del genoma umano e di quello dei tumori ha dimostrato che il cancro è una malattia del Dna.

### ***Immunoterapia***

Le nuove immunoterapie che attivano il sistema immunitario sono fra le più potenti mai entrate in clinica e permettono, oggi, di affrontare tumori prima intrattabili. La bioinformatica, capace di analizzare un'enorme mole di dati, può offrire nuovi modelli per predire la progressione dei tumori e la risposta alle terapie. Ma ci sono ostacoli che vanno superati. Ribadisce Biden a Chicago: «Credo che occorra un grande impegno nazionale per mettere fine al cancro come lo conosciamo oggi. Dobbiamo stimolare la ricerca, promuovere la prevenzione e la diagnosi precoce e soprattutto, migliorare l'accesso alle cure per i pazienti».

### ***Stanziamenti***

Il Governo americano ha stanziato, per questa iniziativa, un miliardo di dollari per il 2016 e 195 milioni andranno subito ai National Institutes of Health (Nih) per nuove attività. Il prossimo anno, altri 755 milioni saranno destinati in parte ancora all'Nih e in parte alla Food and Drug Administration (Fda) l'ente federale per il controllo dei farmaci. Anche il Dipartimento della difesa aumenterà gli investimenti per quei centri di eccellenza che studieranno specifiche forme di cancro. Intanto Biden, a Chicago, ha annunciato, come prima iniziativa del programma, che sarà reso pubblico un data base dell'Nci (il National Cancer Institute): il Genomic Data Commons che contiene informazioni e dati clinici (per ora si tratta di dati grezzi) di 12 mila pazienti, delle terapie con cui sono state trattate e delle loro risposte. Un primo sforzo nell'ottica della trasparenza.

Martedì 07 GIUGNO 2016

## Oncologia. Parte l'operazione "Moonshot", 70 mld di dollari per trovare nuove cure

Il progetto, presentato al Congresso Mondiale dell'Oncologia dal vicepresidente Usa, Joe Biden, si basa l'incrocio delle informazioni genetiche dei singoli pazienti con i trattamenti terapeutici per ogni tipologia di tumore. Il nuovo sistema Genomic Data Commons faciliterà poi la condivisione tra i ricercatori dei dati del genoma umano e clinici.

(Reuters Health) -Identificare nuove cure contro il cancro è l'obiettivo centrale dell'operazione 'Moonshot', l'incarico che il presidente degli Stati Uniti, Barak Obama ha affidato al suo vice Joe Biden. Intervenuto al Congresso Mondiale dell'Oncologia (ASCO), in corso a Chicago, il numero due della Casa Bianca ha spiegato che "questo progetto è l'unica cosa bipartisan rimasta in America" per il quale chiede massima collaborazione e partecipazione al mondo della ricerca, della medicina e delle agenzie governative. Nel suo discorso Biden ha anche presentato GDC – Genomic Data Commons – il nuovo sistema che faciliterà la condivisione tra i ricercatori dei dati del genoma umano e clinici per poter avanzare nell'individuazione di cure personalizzate per molte tipologie di malattie. "Una speranza – ha commentato Biden – che il GDC possa essere la chiave per progredire nel campo della medicina di precisione".

Il progetto, fondato negli Stati Uniti dall'Istituto nazionale contro il cancro (NCI), ha il suo centro operativo presso l'Università di Chicago ed è alla base della missione 'Moonshot' e della Precision Medicine Initiative, che vedono il Presidente Obama impegnato in prima linea.

Grazie ai 70 milioni di dollari che finanziano il progetto, si cercherà di identificare una cura definitiva contro il cancro grazie all'incrocio delle informazioni genetiche dei singoli pazienti con i trattamenti terapeutici per ogni tipologia di tumore "perché solo attraverso dati, collaborazione e menti aperte – secondo il vicepresidente – è possibile vincere questa battaglia". Grazie al GDC verranno centralizzate, standardizzate e rese accessibili gratuitamente per i ricercatori i dati di larga scala provenienti dai programmi del NCI come il Cancer Genome Atlas, e di un database equivalente per i tumori nei bambini, considerato uno dei più grandi e importanti del mondo.

"Questi dati – ha commentato Louis Staudt del NCI – ottenuti da migliaia di pazienti malati di tumore, verranno armonizzati grazie all'impiego di software e algoritmi standard che permetteranno a tutti di estrapolarli e utilizzarli e quindi di allargare i confini della ricerca". Con un invito a finanziare e sostenere sempre di più la ricerca e chi la fa, Biden – che l'anno scorso a perso il figlio Beau morto di cancro al cervello all'età di 46 anni – ha chiuso il suo intervento tra gli applausi della platea dell'ASCO.

Fonte: Congresso ASCO 2016

Bill Berkrot

(Versione italiana Quotidiano Sanità/Popular Science)

<http://www.dire.it>

## Asco 2016, Joe Biden: “Guerra al cancro”



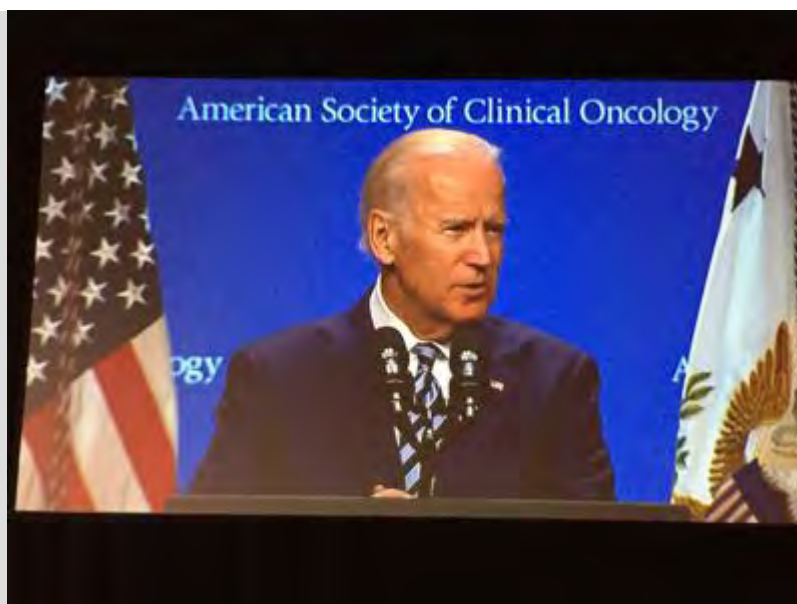
CHICAGO – Nell’immaginario americano **le sfide estreme sono quello slancio coraggioso e avventuroso che determina cultura, valori, antropologia, patriottismo.** All’inizio è stata la lotta impari per l’indipendenza da Londra, poi la corsa al West, tra miniere d’oro e cowboy; più recentemente c’è stata la sfida dello Spazio e della conquista della Luna. **Oggi la nuova sfida a stelle e strisce è la battaglia al cancro.** Una battaglia da vincere ad ogni costo, ha detto il vicepresidente americano **Joe Biden** intervenendo al più importante meeting dell’oncologia mondiale, l’ASCO.

Mentre il simposio dell’American Society of Clinical Oncology si avvicina a Chicago alle battute finali, la politica scaldasì la comunicazione medico-scientifica e prende la ribalta perché l’intervento di Biden, autentico braccio destro di Barack Obama, ha chiarito – se ce ne fosse stato bisogno – che **sono le scelte politico-istituzionali a fare la differenza per lanciare e (possibilmente) vincere la battaglia mondiale contro il cancro, il big killer del tempo contemporaneo,** con 1,7 milioni di morti all’anno nei soli Stati Uniti. Ha sottolineato Joe Biden: “Da quando abbiamo iniziato ad annunciare il nostro programma contro il cancro, la Moonshot Initiative, un’azione che ho presentato anche a Roma davanti a Papa Francesco, tutti i Capi di Stato che abbiamo incontrato alla Casa Bianca ci chiedono di capire di più, perché tutto il mondo vuole partecipare e vuole avere speranze nella lotta contro il cancro”. Chiaro nella prospettiva, deciso nelle scelte, emozionato nella partecipazione (il vicepresidente ha perso lo scorso anno un figlio, il 46enne Beau Biden, per un tumore cerebrale), il vicepresidente Biden ha illustrato davanti a una platea di oltre diecimila oncologi un autentico **programma di azioni e investimenti** americani sottolineando che “nessuno vince questa battaglia da solo. Ci sono 16 milioni di persone nel mondo che attendono risposte da voi specialisti e da noi politici: è giunto il momento di una rivoluzione e noi non possiamo più rimandarla”.

<http://www.adnkronos.com>

## "Lotta globale al cancro". L'appello di Joe Biden ai potenti della Terra

*Il vicepresidente Usa agli oncologi dell'Asco: "Serve una rivoluzione, non possiamo più aspettare"*



**Contro il cancro "c'è bisogno di una rivoluzione e non possiamo più attendere"**. Così il vicepresidente americano **Joe Biden**, intervenuto ieri al 52esimo Congresso dell'American Society of Clinical Oncology (**Asco**) che si chiude oggi a **Chicago**, ha lanciato un **appello per una lotta globale** al cancro, con parole simili a quelle con cui l'allora segretario generale delle Nazioni Unite, Kofi Annan, 15 anni fa ad Abuja in Nigeria esortò a una mobilitazione internazionale contro l'Hiv e l'Aids.

"I risultati positivi ottenuti per l'Aids potrebbero presto realizzarsi anche per il cancro - ha dichiarato Biden - E' necessaria una campagna per **spronare una mobilitazione di impegno a livello politico** e di **finanziamenti su larga scala**. La comunità internazionale deve affrontare il cancro con una **maggiore condivisione dei dati e più investimenti globali nella ricerca**". Un

intervento forte, quello del politico statunitense segnato dalla **perdita del figlio Beau**, morto l'anno scorso a 46 anni dopo avere combattuto contro un tumore al cervello.

"Ogni anno migliaia di oncologi e milioni di pazienti in tutto il mondo sperano che da questo congresso esca la cura definitiva per la lotta al cancro - ha proseguito Biden rivolgendosi alla platea dell'Asco - **I malati che aspettano sono 16 milioni**. Dobbiamo intraprendere una rivoluzione globale e non c'è più tempo da aspettare", ha ribadito. "Per ottenere questo dobbiamo aumentare i fondi privati e pubblici destinati alla ricerca, mettere i pazienti al centro e consentire l'accesso alle sperimentazioni di nuove terapie. Infine, occorre promuovere una collaborazione stretta tra tutti gli scienziati".

Biden è stato incaricato dal presidente Usa Barack Obama quale "comandante" della **missione 'Moonshot'**, che punterà a **raddoppiare i progressi scientifici contro i tumori entro 5 anni**. Obiettivo: la ricerca di una cura definitiva per il cancro.

**LA NOSTRA SALUTE**

**DI UMBERTO VERONESI**

Istituto Europeo  
di Oncologia, Milano



## **IL SUPER VACCINO? FA SPERARE MA OCCHIO ALLA PREVENZIONE**

CARO PROFESSORE, LA NOTIZIA DELLA SCOPERTA DEL **VACCINO UNIVERSALE, "CONTRO TUTTI I TUMORI"**, SPERIMENTATO DA UN GRUPPO DI RICERCATORI TEDESCHI, È VERA O SI TRATTA DELLA SOLITA BUFALA MIRACOLISTICA? **Luigi B., Bolzano**

In medicina non esistono miracoli. La scienza progredisce un passo dopo l'altro. Talvolta il passo è piccolo, a volte grande. Quello compiuto dai ricercatori dell'università Gutenberg a Mainz, in Germania, è senz'altro importante: **hanno realizzato una strategia curativa che è azzardato definire "vaccino" ma che ha tuttavia la capacità di stimolare il sistema immunitario ad attaccare il cancro.** Da mezzo secolo, ormai, la ricerca si affanna a capire perché il nostro apparato di difesa ha un comportamento anomalo verso i tumori: per ragioni che stiamo scoprendo solo ora e lentamente, il sistema non riconosce le cellule tumorali come estranee, e di conseguenza non si attiva per eliminarle o impedirne la diffusione, come fa, per esempio, con i virus. In pratica, i ricercatori tedeschi hanno iniettato una capsula di molecole di grasso che racchiude un "cuore genetico" fatto di acido ribonucleico, con tutte le istruzioni utili per attivare le cellule del sistema immunitario. **Il bersaglio, insomma, non sono le cellule tumorali ma quelle immunitarie, che vengono "educate" prima a scovare il tumore e poi stimolate a colpirlo.** Il traguardo, ripeto, è notevole: finora non si riusciva a sollecitare il sistema immunitario, e così il tumore poteva proliferare tranquillamente. È il frutto di anni di ricerca scientifica, ma ce ne vorranno molti altri perché la sperimentazione clinica, per ora su tre pazienti, verifichi che dopo la regressione del male ci sia stata anche la guarigione. In altre parole, il "vaccino" s'è dimostrato in grado di stoppare la crescita tumorale, ma ancora non sappiamo se l'ha davvero sgominato. Nel frattempo, teniamo sempre ben viva l'attenzione sulle "vecchie" ed efficaci armi della prevenzione, ovvero la diagnosi precoce (attraverso esami e *screening* mirati) e gli stili di vita: zero fumo, dieta corretta, una modesta ma continua attività fisica. Costano poco, ma regalano immensi benefici.

AGENZIA NAZIONALE DELLA PREVENZIONE

# La proposta estrema antifumo: "Alzare il prezzo delle sigarette a 18 euro al pacchetto"

07 Giugno 2016



Il modello è quello adottato in Nuova Zelanda, nell'ambito del progetto "Tobacco Endgame" ("Tabacco fine del gioco"). E l'obiettivo è quello di rendere il fumo un vizio di una ridottissima percentuale della popolazione. Come? Portando il prezzo dei pacchetti a livelli che solo pochi potrebbero permettersi. O, acquistandoli, tratterebbero poi le "bionde" al pari dei beni di lusso. Detto che nella civilissima Nuova Zelanda il fenomeno del contrabbando non è sicuramente una piaga come lo è qui da noi (e una misura del genere ne provocherebbe il boom), la proposta è stata rilanciata in una lettera scritta ai medici oncologi dell'AIOM e al ministro della salute [Beatrice Lorenzin](#) da Giacomo Mangiaracina, presidente dell'Agencia nazionale della Prevenzione.

Il quale ricorda l'importanza della costituzione di un fondo nazionale per la cura dei tumori e bacchetta il ministro: "dico solo di attenersi ad una delle misure fondamentali nelle strategie di controllo del tabacco a livello mondiale, quella di incrementare in misura consistente il prezzo di sigarette e trinciati. L'incremento di pochi centesimi, di tanto in tanto, è proprio ciò che tutti i governi italiani hanno fatto da sempre, per non destabilizzare il "parco fumatori" d'Italia e incamerare 13 miliardi di euro ogni anno, spendendone poi 8 per i danni all'economia, all'individuo e alla società causati dalla piaga del tabacco. Si prenda esempio invece dalla Nuova Zelanda, che applicando il programma mondiale Tobacco Endgame, proprio in questi giorni ha portato il prezzo delle sigarette a 18 euro a pacchetto".

Lascia il tuo commento

## I SONDAGGI DEL GIORNO



Via piacerebbe Hillary Clinton presidente degli Stati Uniti?

VOTA SUBITO! →



Chi vi piace di più tra le due "regine di voti" di Forza Italia?

VOTA SUBITO! →

## L'IMBECCATA DI FRANCO BECHIS



## Renzi e Padoan, guardate Bolt e cambiate verso in economia

Quello che segue è il testo della conferenza che ho fatto ad Arezzo lunedì 30 maggio scorso davanti a un gruppo di imprenditori e imprenditrici, e ...



## Sfottono la Raggi sulla funivia. Ma era il Pd a volerla

Spulciando fra le carte del passato ora salta fuori che a Roma mezzo Pd aveva progettato, e perfino messo in rampa di lancio quella funivia proposta ...



## Matteo non è il più bello del reame tv, la Raggi lo ha superato

Specchio, specchio delle mie brame, sono ancora io il più bello del reame delle tv? No.

## Il progetto: sigarette a 18 euro al pacchetto

# La proposta shock: «Tassare le sigarette 18 euro a pacchetto»

Mangiaracina (Agenzia per la prevenzione)  
alla Lorenzin: «Lo Stato incassa 13 miliardi  
e ne spende 8 per curare i tumori. Ne ballano 5»

**L'ESEMPIO STRANIERO**  
Gb, Usa e Francia hanno  
raddoppiato gli incassi  
fiscali dalle bionde

**ROBA DA RICCHI**  
Interi categorie sociali  
sarebbero escluse  
dal vizio del tabacco

di **Gian Maria De Francesco**

Roma  
**P**rendere esempio dalla Nuova Zelanda e aumentare il prezzo di un pacchetto di sigarette a 18 euro. La proposta-shock arriva dal professor Giacomo Mangiaracina, docente della facoltà di Medicina e psicologia della Sapienza di Roma e presidente dell'Agenzia nazionale per la prevenzione. Un attacco al ministro della Salute, **Beatrice Lorenzin**, destinataria (al pari dell'Associazione italiana di oncologia medica) di una lettera aperta. «Al ministro - scrive Mangiaracina - dico di attenersi a una delle misure fondamentali nelle strategie di controllo del tabacco a livello mondiale: di incrementare in misura consistente il prezzo delle sigarette».

Il ragionamento poggia su solide basi, anche matematiche. «Ogni anno lo Stato incassa 13 miliardi dal parco fumatori e spende 8 miliardi per le malattie causate dal fumo e le loro conseguenze sociali: il guadagno netto è di 5 miliardi». Secondo l'esperto di medicina preventiva e di lotta alle dipendenze, Stato e governo non si preoccuperebbero abbastanza di quegli «80mila italiani che ogni anno sono vittime dei danni causati dal fumo». L'incremento delle accise, che rappresentano il 75% del prezzo dei tabacchi lavorati, non è un deterrente sufficiente.

Tant'è vero che l'Organizzazione mondiale della sanità da circa 20 anni promuove linee guida antitabagismo che indicano come prioritario l'incremento del prezzo.

La tutela della vita e della salute è ragione sufficiente per questo atto che impedirebbe la libera scelta da parte degli individui precludendo a molti il vizio delle «bionde»? «Ognuno di noi al supermercato sceglierebbe liberamente di acquistare un prodotto che uccide come, invece, è riportato sui pacchetti di sigarette?», replica Mangiaracina ricordando che «non si può parlare di libertà se da decenni l'industria del cinema ne è il principale veicolo pubblicitario».

L'invettiva del docente universitario non è sicuramente improntata al buonismo e chiama in causa la stessa classe medica. Gli oncologi chiedono un incremento delle accise di un centesimo a sigaretta: il gettito stimato di 720 milioni potrebbe finanziare sia le terapie anticancro sia le politiche di prevenzione. «Il tabacco dà lavoro a molti specialisti che altrimenti non sarebbero così impegnati», si inalbera Mangiaracina ricordando che «le politiche di prevenzione si fanno recuperando tre sterline a pacchetto (circa 4 euro, ndr) come accade in Gran Bretagna e non facendo gli spot con vecchi attori come Pozzetto e Fras-

sica che andrebbero bene per lo screening della prostata». Attualmente in Italia il fondo di prevenzione è alimentato dalle multe comminate a chi non rispetta il divieto ed «è sempre uguale a zero», si lamenta il professore.

«Studi scientifici dimostrano che Paesi che hanno notevolmente innalzato il prezzo delle sigarette come Stati Uniti, Francia, e Sud Africa hanno raddoppiato le entrate fiscali connesse al tabacco», osserva Mangiaracina. Il consumo, in questi casi, è diminuito del 20% perché giovani e fasce più povere si tengono lontani dal fumo. «Inoltre - precisa - diminuiscono le spese connesse alla tutela della salute e aumenta la produttività perché le persone si ammalano di meno». Insomma, le multinazionali aumenterebbero comunque gli introiti, lo Stato pure e ci guadagnerebbe la salute. Il fumo, però, diventerebbe sostanzialmente una roba da ricchi. O, meglio, le persone più facoltose resterebbero libere di scegliere se vivere oppure accorciare sensibilmente la propria aspettativa di vita.



# Crac Sanità, tra dieci anni costerà almeno 200 miliardi

## Un rapporto al Senato: per sostenere l'invecchiamento della popolazione e l'innovazione servirà il doppio di oggi

**I ticket**  
Oltre la metà degli italiani non li paga  
I costi vanno dai 60 euro di media in Veneto ai poco più di 30 in Sardegna

**il caso**  
PAOLO RUSSO  
ROMA

Con un fardello da oltre 24 miliardi di sprechi il nostro servizio sanitario nazionale rischia di collassare da qui a dieci anni, quando, per sostenere il costo dell'innovazione e l'invecchiamento della popolazione di miliardi ne occorreranno 200. Quasi il doppio di quelli stanziati oggi, comunque 30 in meno di quello che potrà essere il finanziamento se i tassi di crescita programmati dal governo resteranno questi.

Più stanziamenti pubblici non freneranno comunque il boom della spesa privata, destinata a lambire quota 45 miliardi, dieci in più di quelli che spendiamo oggi per curarci.

### Le stime

A far scattare l'allarme con una valanga di stime e proiezioni è il rapporto presentato ieri al Senato dalla Fondazione Gimbe, che promuove l'appropriatezza delle cure basate sulle evidenze scientifiche. Quello che servirebbe più di ogni altra cosa per evitare che il nostro sistema sanitario faccia crac. Al capitolo sprechi infatti la voce più sostanziosa, quasi 7 miliardi e mezzo, è quella del "sovra-utilizzo" delle prestazioni. Troppe tac e risonanze, visite specialistiche, farmaci e parti cesarei, ai quali si ricorre anche quando non serve. Frodi e

abusi equivalgono invece a una tangente da quasi 5 miliardi, mentre 2,7 è il costo delle lungaggini burocratiche, 3 il mancato coordinamento dell'assistenza, 3,2 l'onere degli eccessivi prezzi d'acquisto, mentre altri 3,5 miliardi se ne vanno via per lo scarso utilizzo di forme di assistenza che farebbero risparmiare, come day hospital, vaccinazioni, screening preventivi e utilizzo dei più economici farmaci generici. E a proposito di medicinali, «i costi fino a un milione delle nuove terapie anticancro - secondo il presidente di Gimbe, Nino Cartabellotta - impongono di fissare i prezzi in base a quello che gli economisti chiamano con termine anglosassone "value", ossia il rapporto tra costi e risultati in termini di salute». Che, come i dati rilevati sul campo mostrano, non sempre corrispondono ai prezzi delle pillole d'oro.

Lotta agli sprechi quindi in testa al ricettario Gimbe anti-crisi. Ma anche più e meglio qualificata sanità integrativa. Perché un conto è pagare una polizza o la quota a un Fondo. Altra cosa trovarsi da soli ad affrontare costi sanitari che possono diventare esorbitanti. I fondi integrativi oggi coprono oltre 7,4 milioni di italiani, ma servono più che altro a garantire le cure odontoiatriche.

### I vantaggi fiscali

Questo perché per ottenere il vantaggio fiscale della detraibilità dal reddito non possono coprire le spese per prestazio-

ni nominalmente garantite dal servizio pubblico. Ossia per aggirare le liste d'attesa su visite, accertamenti e ricoveri i fondi non servono ma si deve pagare di tasca propria. E infatti secondo il Censis la maggioranza di quei 30 miliardi di spesa privata se ne va così. Potrebbero venire in soccorso le polizze assicurative, abilitate a coprire anche prestazioni garantite dall'Ssn. Ma per chi le sottoscrive niente vantaggi fiscali e imposta del 2,5% rendono tutto più oneroso, anche se un milione e mezzo di famiglie ha una polizza. Tirate le somme la sanità integrativa da noi copre solo il 13% della spesa sanitaria privata, quota inferiore di oltre il 40% al resto d'Europa.

Anche i ticket potrebbero fare la loro parte per sostenere il servizio pubblico. Oggi valgono meno di 3 miliardi su 111 di spesa pubblica, ma sono distribuiti male, visto che oltre la metà degli italiani non li paga e sembrano sempre più una giungla. Con costi che vanno dai 60 euro di media in Veneto ai poco più di 30 in Sardegna. Frutto di un federalismo sanitario sul quale il Governo ha già deciso di mettere mano.

© BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI

### I numeri

**24**  
miliardi  
È la stima degli sprechi che pesano sul servizio sanitario nazionale

**7,5**  
miliardi  
Il costo del sovra-utilizzo delle prestazioni: in Italia si effettuano troppe Tac e risonanze, visite specialistiche, farmaci e parti cesarei

**7,4**  
milioni  
Gli italiani che hanno un fondo integrativo. Pochi, perché per il vantaggio fiscale della detraibilità dal reddito non possono coprire le spese normalmente garantite dal servizio pubblico



# Tre tecniche di "imaging" svelano le verità dello stato vegetativo

## Ricerca al Besta: ecco come osservare l'attività residua del cervello

**Cristina Rosazza**  
Neurologa

**RUOLO:** È RICERCATRICE DEL REPARTO DI NEURORADIOLOGIA DELL'ISTITUTO NEUROLOGICO «CARLO BESTA» DI MILANO



FABIO DI TODARO

Il corpo supino e la testa immobile con gli occhi aperti, a fissare il vuoto e incapaci di riconoscere cosa accade intorno al letto. È la drammatica immagine di una persona in «stato vegetativo». È una grave condizione di disturbo di coscienza, che sopravviene dopo il coma: determinata da traumi, arresti cardiaci, emorragie, ischemie cerebrali e complicanze durante gli interventi chirurgici. In Italia riguarda 4 mila persone. Così, di fronte a un individuo con funzioni vitali autonome, ma apparentemente «assente», gli specialisti si interrogano: le aree cerebrali lese permettono un'«attività residua» o la situazione è il preludio della morte?

Oggi non esistono «markers» che identifichino il livello di coscienza. Per de-

durlo si ricorre all'analisi di alcune risposte comportamentali, come l'abilità a eseguire un'azione. Per questo si è alla ricerca di un metodo obiettivo che permetta di misurarlo. E la soluzione potrebbe essere a un passo. Un team del «Coma Research Centre» dell'Istituto Neurologico «Carlo Besta» di Milano, coordinato da Matilde Leonardini, ha trovato una risposta. Osservare se c'è un'attività residua nelle aree danneggiate del cervello è possibile: ecco la novità.

Come? Incrociando i dati da tre tecniche di «imaging»: la risonanza magnetica strutturale, quella funzionale e la tomografia a emissione di positroni (Pet). Dal confronto degli esami - svolti nel reparto di neuroradiologia di Maria Grazia Bruzzone, in collaborazione con il Policlinico di Milano - sono state ottenute delle istantanee che hanno rivelato le aree ancora attive del cervello. È questo il risultato più importante della ricerca su 119 pazienti e pubblicata sugli «Annals of Neurology».

Capire cosa si celi nella mente di questi pazienti non è ancora possibile, ma aver trovato il modo per «accedere» alle aree lesionate rappresenta una conquista. Come spiega

Cristina Rosazza, ricercatrice del reparto di neuroradiologia e prima firma della pubblicazione, «i risultati mostrano che l'integrità di queste aree è associata a una migliore condizione clinica: più queste aree sono conservate, maggiore è il livello di coscienza». Ovvero: anche una persona in «stato vegetativo», che non dà risposte comportamentali evidenti, può mostrare un'attività funzionale residua e un livello di coscienza più alto. Con la possibilità di recuperare funzioni più complesse.

Se fino a un decennio fa le persone in stato vegetativo e di minima coscienza erano poche, le nuove tecniche di rianimazione hanno permesso di salvare persone - come le vittime di incidenti - che sarebbero altrimenti morte. Oggi sopravvivono e nel 5% dei casi rimangono con un disturbo di coscienza anche per anni. Ecco perché lo studio dell'attività cerebrale residua può essere utile nel processo diagnostico. Ma la ricerca presenta anche una serie di risvolti etici. Le diagnosi si rivelano errate nel 40% dei casi e in nazioni dove l'eutanasia è legale gli episodi di fine vita si rivelano spesso controversi. Ora, invece, diventa possibile scoprire come tracce di pensiero possano persistere, soprattutto superati i tre anni dall'episodio scatenante: è il periodo in cui i tassi di mortalità sono più elevati.

© BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



## Il ministero della Salute

«I ricercatori canadesi sbagliano: i limiti al consumo di sale dell'Oms sono giusti»

■ Il ministero della Salute difende le linee guida dell'Oms contestate da un articolo pubblicato sulla rivista The Lancet nel quale alcuni ricercatori canadesi sostengono che siano limiti di consumo troppo bassi (meno di 5 grammi al giorno). Secondo gli scienziati quei livelli sarebbero persino dannosi. In Italia i dati il consumo di sale quotidiano è pari a 11 grammi per i maschi e 9 per le donne, oltre il doppio dei livelli raccomandati dall'Oms. «Probabilmente gli autori dell'articolo ignorano che le linee guida sono state elaborate sulla base di consolidate e vaste evidenze di letteratura scientifica», scrive il ministero sul proprio sito.



## Allarme obesità infantile Le popstar Usa sotto accusa

►Le popstar sono tra i responsabili dell'aumento dell'obesità adolescenziale. A puntare il dito contro gli idoli dei ragazzi un nuovo studio della New York University secondo cui facendo da testimonial a snack e bibite gassate, gli artisti favoriscono una alimentazione ipercalorica. L'80% delle celebrities promuove prodotti ad alto contenuto calorico, tra cui patatine, cioccolata, bevande gassate o ristoranti fast food. Katy Perry (nella foto) ad esempio, ha prestato la sua faccia ad una bibita gassata e ad una marca di patatine fritte, Justin Timberlake e' stato testimonial di fast food messicano. «Le celebrità - sottolineano i ricercatori - dovrebbero usare la loro influenza per promuovere contenuti più salutari. E' irrealistico aspettarsi che gli adolescenti mangino solo cibi sani oppure pretendere che le star facciano da testimonial solo per prodotti salutari, ma una moderazione sarebbe salutare».



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

## DIGITAL HEALTH

### ***Un mini laboratorio per 14 test: dall'elettrocardiogramma alla pressione arteriosa fino alle analisi del sangue senza prelievo***

La frequenza cardiaca, la pressione arteriosa, i valori dell'emoglobina, il Ph capillare, l'ematocrito e molti altri parametri fondamentali per valutare la salute dei pazienti, 14 in tutto, si potranno ottenere tutti insieme in pochi secondi. Senza ricorrere a siringhe o ai consueti apparecchi che pompano l'aria stringendo il braccio. Lo promette un nuovo dispositivo messo a punto dalla azienda israeliana Cnoga.

Il mini laboratorio tascabile si chiama TensorTip MTX, è una scatoletta del peso di 100 grammi che entra nel palmo di una mano, dotata di un display da 2,2 pollici dove sono mostrati i risultati del test. La nuova tecnologia è ora approdata anche in Italia dove verrà distribuita dalla Artech di Cavezzo (Modena).

Come funziona? Basta inserire un dito della mano sinistra all'interno del dispositivo e in pochi secondi si ottengono i valori dei parametri e il grafico dell'elettrocardiogramma. I valori dei parametri principali si ricavano dal polpastrello che viene "fotografato" con una micro camera agli infrarossi, mentre i dati di emodinamica vengono invece calcolati attraverso complessi algoritmi. Collegando l'apparecchio a un computer, inoltre, i dati potranno essere trasmessi in remoto.

Così, per esempio, i medici di famiglia potranno chiedere un consulto agli specialisti in ospedale inviando loro i risultati del test effettuato nel proprio ambulatorio. «Nel giro di pochi secondi - spiega Sergio Pillon, presidente dell'Osservatorio nazionale sanità elettronica e telemedicina (Onset) e membro del panel consultivo di eHealth Ventures - il medico può salvare sul computer una dettagliata valutazione del paziente e, se necessario, trasmetterla allo specialista per una seconda opinione».

## «Creeremo il primo genoma umano sintetico» Riunione segreta a Harvard:

GIANNA MILANO

■ A maggio - dicono le indiscrezioni - si è svolta una riunione a porte chiuse per valutare la creazione di un genoma umano sintetico. Il luogo è l'Harvard Medical School, a Cambridge, e ai 150 partecipanti è stato chiesto di tacere. Gli organizzatori temevano che la notizia compromettesse la pubblicazione del progetto in una rivista scientifica, tanto ambizioso quanto fantascientifico. Obiettivo: usare componenti chimici per produrre il Dna contenuto nei cromosomi umani. Un genoma sintetico che potrebbe essere usato anche per creare esseri umani senza genitori.

Lo scorso giovedì, su «Science», l'annuncio è diventato ufficiale: un team, composto, tra gli altri, da Jef Boeke del Langone Medical Center della New York University e George Church della Harvard Medical School, intende produrre sinteticamente il Dna. Non più il patrimonio genetico di un batterio, come ha fatto il genetista-imprenditore Craig Venter, ma di un essere umano.

Il progetto, che sta suscitando non poche perplessità di tipo bioetico, si chiama Human Genome Project-Write e si ripromette di «scrivere» il Dna della vita. Appena una decina di anni fa, invece, il Progetto Genoma aveva raggiunto l'ambizioso traguardo di «leggere» la sequenza dei tre miliardi di elementi base del Dna umano, ovvero le unità chimiche simboleggiate da quattro lettere: A (adenina), G (guanina), C (citosina), T (timina). Ora a realizzare lo Human Genome Project-Write sarà un'organizzazione nonprofit, il «Center of Excellence for Engineering Biology», che si propone di raccogliere subito 100 milioni di dollari da fonti pubbliche e private (ma il costo finale dovrebbe superare il miliardo di dollari).

Per il momento non è chiaro se il governo federale lo finanzia. La reazione di Francis Collins, che dirige i National Institutes of Health, organo che sostiene gran parte della ricerca medica negli Usa, è stata tiepida. «Anche se siamo interessati a incoraggiare progressi nella sintesi del Dna, l'idea di produrre l'intero genoma va oltre le attuali capa-

cià scientifiche e solleva quesiti etici e filosofici». Ma c'è chi ritiene che il filone di ricerca servirà - come è stato per il Progetto Genoma che ha reso possibile la sequenziazione del Dna a scopo di diagnosi - a ridurre drasticamente i costi della sintesi del Dna, aprendo nuove prospettive nell'ingegnerizzazione di piante, animali e microbi.

«La biologia è passata da scienza storica della descrizione del vivente a scienza della sintesi del vivente: questa è la rivoluzione. Già oggi gli scienziati possono cambiare il Dna di organismi o aggiungere geni. Avviene per farmaci come l'insulina prodotta grazie alle biotecnologie da batteri come l'Escherichia coli. E sappiamo che l'insulina così ottenuta ha costituito un notevole miglioramento delle aspettative di vita dei diabetici - dice Carlo Alberto Redi, biologo dell'Università di Pavia -. Abbiamo strumenti, come il "genome editing", per interferire su processi vitali, su animali, piante, batteri e virus, e per intervenire. Alcuni ricercatori hanno per esempio utilizzato un sistema di molecole, noto come Crispr-Cas9, per tagliare il Dna di embrioni umani, e con altre molecole hanno introdotto un nuovo Dna per riparare un difetto genetico. È fantastico - aggiunge - ma al tempo stesso sono possibilità che fanno paura e occorre diffondere più consapevolezza scientifica (e quindi cultura) per evitare che certi spauracchi siano un ostacolo allo sviluppo di applicazioni mediche».

Da parte sua, George Church, uno degli organizzatori dello Human Genome Project-Write, sostiene che diventerà più semplice sintetizzare il Dna partendo da zero, senza ricorrere all'editing genetico, «che non sempre funziona». Il «climax» della biologia sintetica - a suo dire - sarà fabbricare genomi umani immuni ai virus. E alle obiezioni di chi rabbrivisce all'idea di esseri umani sintetici dice che la biologia di sintesi potrà reinventare la natura e noi stessi, in una seconda genesi o «Regenesis» (come recita un suo bestseller). Del resto Church è un «transumanista»: appartiene alla scuola di pensiero che profetizza il miglioramento delle capacità fisiche e cognitive dell'uomo attraverso l'uso di scienza e tecnologia.



George Church, genetista della Harvard University

