



RASSEGNA STAMPA

12-06-2016

1. IL GIORNALE DELLA LIGURIA Diagnosi avanzata per i tumori al seno
2. IL GIORNALE DI LATINA Tumori e malattie, oltre 9000 decessi
3. IL GIORNALE DI LATINA Neoplasia alla tiroide, boom tutto da spiegare
4. GIORNO - CARLINO - NAZIONE Nuova frontiera contro il cancro La molecola killer delle cellule
5. SALUTE DOMANI Leucemia linfoblastica acuta : Blinatumomab (Blincyto*) è la prima immunoterapia che mostra un beneficio sulla sopravvivenza globale
6. LIBEROQUOTIDIANO.IT Salute: in Sicilia problemi di peso per 1 bimbo su 3
7. SOLE 24 ORE DOMENICA La bioetica del teologo
8. AVVENIRE ROMA SETTE «Bioetica, serve più attenzione dalla politica»
9. QUOTIDIANO SANITÀ.IT Metà dei medici non in regola con l'Ecm? Fnomceo diffida
Consulcesi: "Dati estrapolati in modo frammentario. Così solo preoccupazione, confusione e disagio per medici e cittadini"

CITTÀ DI LECCE HOSPITAL Prevenzione al servizio dei pazienti

Diagnosi avanzata per i tumori al seno

Un nuova metodica all'avanguardia consentirà di rintracciare precocemente e con estrema precisione la malattia

■ Essere curate al meglio. È questo l'obiettivo di ogni donna che scopre di essere affetta da un tumore al seno. Secondo i dati più aggiornati dell'Airtum, Associazione italiana registri tumori, si stima che a oggi siano oltre 522mila le donne che in Italia hanno ricevuto una diagnosi di cancro al seno, con un'incidenza annuale pari circa al 29 per cento di tutti i tumori. Anche in Puglia i dati più aggiornati dell'Istat evidenziano come questo tipo di tumori, con il 14 per cento, rappresenti la prima causa di morte femminile per cancro.

Per queste donne da oggi c'è un'arma in più. Al Città di Lecce Hospital, struttura del Gruppo Gvm Care & Research, una recente metodica all'avanguardia consentirà di rintracciare precocemente e con estrema precisione i tumori al seno. La nuova procedura si chiama Vabb (Vacuum Assisted Breast Biopsy) e consiste in una biopsia con ago aspirazione capace di individuare e identificare lesioni microscopiche anche precancerose o calcificazioni di dimensioni molto ridotte della mammella, persino non palpabili né visibili.

La nuova tecnica della Senologia Diagnostica di Città di Lecce Hospital, anche nota come Mammotome, consente perciò di non ricorrere alla classica e più invasiva biopsia tradizionale, limitan-

dosi a un prelievo bioptico computerizzato e all'avanguardia, in grado di fornire risultati diagnostici del tutto efficaci. L'esame si svolge in ambulatorio e in un'unica seduta. Viene eseguito sotto guida di un mammografo digitale in 3D, ad alta definizione di immagini, capace di scoprire precocemente il 40 per cento in più dei tumori mammari, rispetto alla mammografia tradizionale. In genere, la procedura Vabb si rende necessaria quando una precedente mammografia ha già individuato lesioni sospette. Una volta stabilita la posizione delle formazioni sospette attraverso un sistema digitale computerizzato, si procede a una piccola incisione e con un ago in anestesia locale vengono prelevati circa 12 campioni di tessuto mammario destinati ad essere analizzati in laboratorio. Grazie ai prelievi multipli, il test istologico è in grado di stabilire con alta precisione la natura maligna o benigna delle formazioni sospette presenti nella mammella. «A differenza delle biopsie tradizionali - spiega Luciana Pisanelli, della Senologia Diagnostica di Città di Lecce Hospital - Vabb consente di eseguire una biopsia, senza la necessità di ricorrere alla sala operatoria. Le pazienti sono sottoposte ad un esame non invasivo senza complicazioni. Non riportano cicatrici, e in meno di un'ora, possono tornare a casa».



IL RAPPORTO

Diffusi i dati del dipartimento di Epidemiologia: ecatombe pontina fra il 2013 ed il 2014

Tumori e malattie, oltre 9000 decessi

Più morti fra gli uomini. La zona di Latina città è la più colpita, segue il sud pontino

Timori per gli 82 eventi letali sulle malattie infettive

di MARCO BATTISTINI

Arrivano dati allarmanti dal dipartimento di epidemiologia del Servizio sanitario della Regione Lazio, che ha pubblicato sul proprio sito internet il rapporto 2016 sullo stato di salute della popolazione a Roma e nel Lazio aggiornato al 31 dicembre 2014. Il rapporto contiene un aggiornamento dei dati di mortalità e di frequenza di patologie nella popolazione di Roma e del Lazio suddivise per Asl di residenza. Nel biennio 2013-2014, in provincia di Latina sono morti 4.674 uomini e 4.477 donne. Primato assoluto nell'area di Latina con 1309 donne decedute contro i 1422 uomini. La seconda zona più colpita è quella del presidio centro (863 donne e 940 uomini), segue il sud pontino (905 donne e 849 uomini), la zona di Aprilia e Ci-

sterna (848 donne e 899 uomini) ed infine i Monti Lepini (552 donne e 564 uomini). Nell'ambito delle malattie infettive e parassitarie si sono registrati 82 decessi (49 sono donne), Latina è in testa con 19 morti. Un solo caso di tubercolosi mortale. Nella graduatoria dei tumori maligni la provincia fa registrare 2.764 morti (1.599 sono maschi), Latina guida la classifica con 911 decessi. Per quanto concerne i tumori all'esofago si contano 21 morti, 145 allo stomaco, 364 all'intestino e colon retto, 178 al fegato, 179 al pancreas, 24 alla laringe, 622 alla trachea, bronchi e polmoni, 18 alla pleura, 39 melanomi, 184 alla mammella, 64 all'utero, 41 all'ovaio, 108 alla prostata, 93 alla vescica, 63 al rene, 82 all'encefalo, 89 linfomi, 50 mieloma, 135 leucemie, 373 dovuti al diabete mellito. C'è quindi la mortalità per l'Aids, che ha fatto registrare 7 decessi nel biennio di riferimento. 33 morti sono state causate dalle malattie del sangue.

L'Alzheimer ne ha provocati 236, contro gli 85 del Parkinson. Le malattie del sistema cardiocircolatorio sono invece all'origine di 3.564 decessi. L'ipertensione arteriosa ha provocato 653 morti. Sono 738 le persone che hanno invece perso la vita per via delle malattie ischemiche. Gli infarti letali sono stati 319, mentre gli ictus hanno causato 393 decessi. Quanto alle malattie respiratorie si registrano 707 morti, la broncopneumonia cronica ne ha provocati 293. Grave la situazione della cirrosi (111 morti), per l'insufficienza renale sono 106.

Un capitolo a parte lo meritano gli incidenti stradali. 89 i morti causati dai sinistri (33 solo nell'area di Latina), 57 i suicidi. Da segnalare come il rapporto abbia messo in luce anche il numero dei malati di diabete (oltre 37.000), di cui 18.981 uomini e 18.691 donne, la Bpco ha invece colpito 14.115 uomini e 15.452 donne, la sclerosi multipla tocca 217 uomini e 434 donne.



BORGIO SABOTINO

Nessuna incidenza con la presenza della centrale

Neoplasia alla tiroide, boom tutto da spiegare

Sono state suggerite nuove verifiche sulla popolazione

Numeri allarmanti per le donne residenti nei pressi del sito

L'ultimo prezioso rapporto stilato dal Registro dei Tumori di Latina è stato chiaro: per le donne residenti nell'area della centrale si registra un aumento della neoplasia alla tiroide. Lo studio ha riguardato un campione di 39.775 persone, di cui il 32% residente entro 4 km dalle centrali nucleari della provincia di Latina (oltre a Borgo Sabotino è ricompresa l'area del Garigliano). "Per gli uomini residenti entro 7 Km dalle centrali nucleari non si osserva nessun eccesso statisticamente significativo, rispetto al dato provinciale -si legge nello studio- le donne, residenti entro 7 Km dalle centrali mostrano un eccesso statisticamente significativo di incidenza del totale dei tumori radiosensibili e in particolare del tumore della tiroide rispetto a quanto si osserva, nello stesso periodo, per le donne residenti nella provincia di Latina. Tra le donne è emerso un eccesso complessivo della incidenza di tumore della tiroide (53% in più di quanto si osserva nella provincia di Latina). L'aumento dell'inci-

denza di tumore della tiroide nelle donne della coorte, non in relazione con la distanza dagli impianti, rende debole l'ipotesi di una associazione con la possibile esposizione alle centrali nucleari. Un aumento di incidenza nella provincia di Latina per le neoplasie della tiroide, sia per gli uomini sia per le donne, superiore alla media nazionale era già stata documentato. Tuttavia, gli elevati tassi di test diagnostici (ecografie e agoaspirazioni con ago sottile) nella provincia e l'aumento del trend temporale per le neoplasie di piccole dimensioni ha fatto ipotizzare un possibile maggior accertamento diagnostico ruolo e dunque una anticipazione diagnostica. Tale maggior accertamento diagnostico potrebbe essere responsabile di una apparente maggiore incidenza nell'area in esame. E' ovvio che tale ipotesi necessita di approfondimenti ulteriori. La ridotta dimensione della popolazione coinvolta non ha permesso di effettuare un'analisi approfondita sullo stato di salute dei bambini della coorte. Per quanto riguarda la popolazione adulta, si è osservato un aumento dell'incidenza del tumore tiroideo nelle donne nell'intera area ma questo aumento non è in relazione con la distanza dalle centrali nucleari.



Dir. Resp.: Andrea Cangini

Nuova frontiera contro il cancro La molecola killer delle cellule

Si chiama Daratumumab ed è la nuova molecola killer delle cellule cancerose. Daratumumab stimola il sistema immunitario e attacca le cellule tumorali del mieloma multiplo, grave forma di tumore del sangue. Questa terapia, assieme alle cure standard, vanta il 63% di riduzione del rischio di progressione della malattia o di morte dei pazienti.



<http://www.salutedomani.com/article/>

Leucemia linfoblastica acuta : Blinatumomab (Blincyto*) è la prima immunoterapia che mostra un beneficio sulla sopravvivenza globale

Amgen ha annunciato i nuovi dati di una analisi ad interim prespecificata dello Studio di Fase III TOWER nel quale Blincyto® (blinatumomab) ha dimostrato un aumento quasi due volte superiore della sopravvivenza globale media rispetto allo standard di trattamento (SOC).

Lo studio TOWER, randomizzato in aperto, ha valutato l'efficacia di Blincyto rispetto alla chemioterapia, attualmente lo standard di trattamento in pazienti adulti con leucemia linfoblastica acuta (LLA) da precursori delle cellule B recidivante o refrattaria negativa per il cromosoma Philadelphia. I risultati dell'analisi hanno dimostrato una sopravvivenza globale mediana di 7.7 mesi (95% CI: 5.6, 9.6) nel braccio in trattamento con Blincyto rispetto ai 4 mesi (95% CI: 2.9, 5.3) della SOC (stratified log-rank test $p=.012$; hazard ratio=0.71). A seguito delle raccomandazioni di un comitato indipendente di monitoraggio dei risultati, Amgen ha interrotto lo studio precocemente sulla base dell'efficacia di tali risultati. I dati verranno presentati durante il Simposio Presidenziale al 21° Congresso Europeo di Ematologia (European Hematology Association-EHA) in corso in questi giorni a Copenhagen.

"La leucemia linfoblastica acuta è la neoplasia delle cellule B più aggressiva" ha dichiarato Max S. Topp, M.D., Professore e Direttore di Ematologia presso lo University Hospital di Wuerzburg in Germania. "I dati presentati oggi non solo consolidano il potenziale dell'immunoterapia con questo anticorpo bispecifico in grado di stimolare le cellule T, ma soprattutto validano l'efficacia di Blincyto in una popolazione di pazienti soggetta a trattamenti particolarmente pesanti." Il miglioramento della sopravvivenza globale è stato consistente in tutti i sottogruppi, indipendentemente dall'età, da una pregressa terapia di salvataggio o un pregresso trapianto allogenico di cellule staminali (alloSCT). "Questo è il primo studio su una immunoterapia che dimostra il beneficio sulla sopravvivenza globale in pazienti adulti con leucemia linfoblastica acuta (LLA) da precursori delle cellule B recidivante o refrattaria negativa per il cromosoma Philadelphia. Si tratta di una patologia molto complessa, difficile da trattare con opzioni di trattamento limitate" ha affermato Sean E. Harper, M.D., Executive Vice President Ricerca e Sviluppo di Amgen.

"Per questo motivo, Blincyto era stato approvato in questa popolazione di pazienti in via condizionale grazie ad una procedura accelerata. Ora lavoreremo con gli enti regolatori per avere l'autorizzazione definitiva per Blincyto." La leucemia linfoblastica acuta è un tumore del sangue e del midollo osseo, si tratta di una patologia rara e a rapida progressione. I pazienti adulti che ricevono una diagnosi di questo tipo sono spesso giovani, con un'età

media tra i 34 e i 39 anni.

Attualmente non esiste uno standard di trattamento universalmente riconosciuto al di là della chemioterapia. I pazienti adulti che ricevono una diagnosi di leucemia linfoblastica acuta (LLA) da precursori delle cellule B recidivante o refrattaria negativa per il cromosoma Philadelphia hanno una prognosi infausta con una sopravvivenza globale mediana stimata che va dai tre ai cinque mesi. Lo studio TOWER Lo studio TOWER è uno studio di Fase III, randomizzato in aperto che valutava l'efficacia di Blincyto rispetto alla chemioterapia standard di trattamento, in pazienti adulti affetti da leucemia linfoblastica acuta (LLA) da precursori delle cellule B recidivante o refrattaria negativa per il cromosoma Philadelphia. I pazienti erano randomizzati in proporzione 2:1 con un braccio di trattamento con Blincyto o un braccio di trattamento a scelta tra uno dei quattro protocolli chemioterapici definiti quali standard di trattamento. L'endpoint primario era la sopravvivenza globale. Gli endpoint secondari includevano la remissione completa e l'endpoint combinato della remissione completa in aggiunta alla remissione completa con recupero ematologico parziale o incompleto.

Lo studio TOWER è il trial che conferma l'efficacia di Blincyto e sulla base di tali risultati, Amgen prevede di sottomettere la richiesta di autorizzazione definitiva. La leucemia linfoblastica acuta (LLA) nell'adulto in Europa L'incidenza annua della LLA nell'adulto nei Paesi europei è generalmente tra lo 0,6 e lo 0,9 ogni 100.000 persone per anno. Si tratta di una patologia rara, ancora di più se si considerano solo i casi di malattia recidivata o refrattaria: si stima che l'incidenza nell'adulto della leucemia linfoblastica acuta da precursori B recidivante o refrattaria negativa per il cromosoma Philadelphia, sia di circa 900 pazienti all'anno in tutta l'Unione Europea. BLINCYTO® (blinatumomab) Blinatumomab fa parte di una classe di anticorpi bispecifici chiamati BiTE®, (CD19- directed CD3 T cell engager) che si legano specificatamente all'antigene CD19, espresso sulla superficie delle cellule precursori della linea cellulare B, e il CD3 espresso sulla superficie delle cellule T. Blinatumomab è stato riconosciuto dalla Food and Drug Administration come "breakthrough therapy" e gli è stata concessa la procedura di valutazione prioritaria: attualmente è approvato negli USA per il trattamento della leucemia linfoblastica acuta da precursori delle cellule B recidivante o refrattaria negativa per il cromosoma Philadelphia (LLA).

La tecnologia BiTE® Gli anticorpi bispecifici BiTE® sono un tipo di immunoterapia in fase di studio nella lotta alle neoplasie che aiutano il sistema immunitario a individuare e colpire le cellule maligne. Gli anticorpi ingegnerizzati sono concepiti per attaccare simultaneamente due target differenti, contrapponendo le cellule T (un tipo di globuli bianchi in grado di uccidere le altre cellule percepite come anomale) a quelle tumorali. L'anticorpo BiTE® aiuta le cellule T ad arrivare in prossimità della cellula bersaglio, consentendo il rilascio di tossine e provocandone la morte per apoptosi.



PUBBLICA



FULLSCREEN



GALLERY



METEO

CERCA

HiQPdf Evaluation 06/11/2016

LIBERO EDICOLA | LIBERO TV | LIBERO SHOPPING

HOME

EUROPEI 2016

LIBERO

BLOG

POLITICA

ITALIA

ECONOMIA

ESTERI

SPETTACOLI

SPORT

VIDEO

SALUTE

ALTRO

CRONACA

Salute: in Sicilia problemi di peso per 1 bimbo su 3

11 Giugno 2016

Palermo, 11 giu. (AdnKronos) - Fa tappa oggi a Palermo "Costruiamo il Futuro", progetto itinerante che sta attraversando l'Italia con l'obiettivo di supportare i pediatri nel loro compito di consulenti nutrizionali per i soggetti in età evolutiva. Organizzata in tutta Italia da Elodia Eventi, l'iniziativa è stata condivisa in partnership dalla Federazione italiana medici pediatri (Fimp) e dalla Presidenza della Società italiana di pediatria (Sip). Circa 200 pediatri provenienti da tutta la regione riuniti all'Hotel NH Palermo per perfezionare le proprie conoscenze sull'eccesso ponderale infantile ossia il peso fuori controllo, sulle sue inevitabili conseguenze a carico della salute, ma anche sulle possibili strategie per arginare questa minaccia, anzitutto attraverso un'alimentazione adeguata.

Il progetto coinvolge anche l'Associazione nazionale dietisti (Andid), impegnata nel portare avanti, in parallelo alle tappe di "Costruiamo il futuro", uno studio osservazionale, patrocinato dal ministero della Salute e volto a scattare una fotografia sulle abitudini alimentari dei bimbi italiani. "La figura del pediatra è di importanza strategica, perché è in grado di orientare le scelte alimentari del neonato e del bambino e, quindi, di incidere sull'educazione alimentare di tutta la famiglia - dice Ruggiero Piazzolla, referente nazionale area Nutrizione della Fimp -. In Sicilia i bambini in sovrappeso e obesi sono circa il 37 per cento (24 per cento in sovrappeso, l'anticamera dell'obesità, e 13 per cento obeso); quindi circa 113.549 bambini (1 su 3) sono interessati dalla problematica".

Lascia il tuo commento

Testo

Caratteri rimanenti: 400

INVIA

I SONDAGGI DEL GIORNO



Lettere imbarazzanti, secondo voi la Lombardi deve dimettersi?

VOTA SUBITO! →



Secondo voi Sgarbi ha ragione sulla malattia di Berlusconi?

VOTA SUBITO! →

L'IMBECCATA DI FRANCO BECHIS



La grande occasione
IL VOTO A ROMA UN REFERENDUM SULLE OLIMPIADI

Virman Cusenza

Dai più che un indovino. Roma sta per affrontare un passaggio cruciale: dalla sua storia in bilico c'è solo l'attesa del voto che si fa o si vota: se vince la capitale, tra la grande occasione di vincere il rilancio di un progetto di una grande città che ormai da tempo non riesce a spiccare. Tutto questo è accaduto perché non sono solo i politici a essere in bilico, ma anche i cittadini: la scelta sulla candidatura al G20 del 2024, in fondo, è un referendum che si vota: se vince la capitale, tra la grande occasione di vincere un rilancio della città...

Il Messaggero scatenato contro la Raggi perderà le Olimpiadi

L'editoriale del Messaggero sulle Olimpiadi che la candidata del M5s a sindaco di Roma, Virginia Raggi, vada di traverso al quotidiano romano il ...



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 ...

SCIENZA & FEDE

La bioetica del teologo

Riconosciuto senza riserve il progresso biomedico, è però necessario interrogarsi su alcuni suoi aspetti invasivi e manipolativi

di **Gianfranco Ravasi**

Nonostante la sua evidente matrice latina, si è adottato il sostantivo e il verbo inglese *focus* per definire una dominante nell'attenzione pubblica. In questi ultimi anni sono stati soprattutto due i centri d'interesse sui quali si è appunto focalizzato l'impegno di analisi e di dibattito della società e della stessa cultura, la bioetica e l'economia. Di conseguenza la stessa religione – che è pur sempre innestata nel vivere comune e che particolarmente nel cristianesimo è “incarnata”, e quindi insediata anche nella piazza e non solo nell'area sacrale del tempio – si è dovuta confrontare con queste due componenti capitali dell'esistenza umana. Per quanto riguarda il primo tema, spesso il *focus* si è trasformato in un vero e proprio fuoco incandescente, sia pure metaforico: basti solo evocare la questione della maternità surrogata.

In realtà, il termine “bioetica” fu coniato nel 1970 da Van R. Potter in un articolo intitolato *Bioethics: The Science of Survival*, apparso sulla rivista «Perspectives in Biology and Medicine», col significato appunto di «scienza della sopravvivenza» e col programma di promuovere la qualità della vita. L'attuale specificazione del vocabolo è avvenuta successivamente ed è stato Warren T. Reich nel 1978 nell'introduzione ai quattro volumi dell'*Encyclopedia of Bioethics*, pubblicata dalla Free Press di New York, a offrire la definizione più comune, generale e generica: «Studio sistematico della condotta umana nell'area della scienza della vita e della salute, esaminato alla luce dei valori e dei principi morali». È facile intuire la fluidità di questa classificazione per cui si sono aggiunti al termine “bioetica” gli aggettivi e le determinazioni più varie (clinica, ambientale, globale, geriatrica, animale, laica, biotecnologie, bioterrorismo etc.). Al riguardo basterebbe solo scorrere le voci dell'*Enciclopedia di bioetica e sessuologia*, curata da Giovanni Russo nel 2004 dagli editori Elledici e Velar, per comprendere quanto vasto sia l'ombrello di copertura semantica del vocabolo.

Appare ora una *Breve introduzione alla bioe-*

tica molto chiara e circoscritta, elaborata da uno dei maggiori teologi moralisti francesi, Xavier Thévenot. Egli si attesta sostanzialmente su entrambi gli estremi dell'arco della vita umana privilegiando quindi l'*incipit* e l'*explicit*, ossia le questioni relative alla tappa iniziale e a quella terminale. Riconosciute senza riserve le ricadute positive e spesso esaltanti del progresso biomedico, è altrettanto necessario segnalare le interrogazioni che esso pone quando assume caratteri invasivi e manipolativi sempre più radicali. Questo saggio è opera di un teologo cattolico e, quindi, procede entro un orizzonte valoriale dotato di una sua identità, capace però – pur nella distinzione delle epistemologie e dei metodi – di interloquire con lo statuto autonomo delle discipline scientifiche.

E quando parliamo di scienze umane, intendiamo anche la filosofia: pensiamo al rilievo che ha, ad esempio, l'“etica della responsabilità” di matrice kantiana per cui la persona umana deve essere sempre considerata come fine. Si esclude, quindi, un mero funzionalismo oppure la riduzione individualistica della persona ignorandone la dimensione relazionale. Contro un esclusivismo tecnologico asettico Thévenot propone, perciò, un contesto antropologico previo nella cui cornice collocare la batteria degli interrogativi costanti e comuni: l'embrione è persona e quindi deve essere rispettato come tale? Un essere umano in coma è ancora persona e quindi deve essere così considerato? Che cosa significa procreare? Quale limite ha la terapia del dolore? E così via.

In questo percorso, che è scandito sostanzialmente dalla trilogia metodologica del vedere-giudicare-agire, emergono anche le questioni specifiche connesse alla procreazione assistita omologa ed eterologa, con un capitolo riservato esplicitamente alla legislazione italiana, così come si affronta il delicato discernimento etico attorno alla malattia terminale e al fine vita, con un rimando critico anche alla provocazione del teologo Hans Küng sul Morire felici? Lasciare la vita senza paura (Rizzoli 2015). Il saggio di Thévenot è, dunque, una guida generale per impedire semplificazioni che escludano il livello antropologico-filosofico-teologico o, al contrario, esorcizzino quello scientifico e tecnico. Si illustra, così, la complessità della bioetica nella sua struttura autentica e si marca lo sguardo da vertigine che spesso si sperimenta penetrando al suo interno.

C'è, però, anche l'altro focus, apparentemente più estrinseco a cui sopra accennavamo, cioè quello economico. In realtà anch'esso è capace di incidere pesantemente sull'esistenza personale e sociale. Proprio per questo si deve anche in questo orizzonte introdurre una visione contestuale: basti solo pensare ai drammi creati dalla “finanziarizzazione” dell'economia, dalla disoccupazione, dalla dege-



nerazione del mercato e dalla crisi ecologica. È, perciò, da sottolineare l'importanza che ha il trattato di Teologia morale economica preparato da Gianni Manzone, docente della Pontificia Università Lateranense di Roma. La sua è un'analisi sistematica di questa realtà capitale nella storia, che ha visto spesso un contrappunto e talora una dialettica con la dottrina sociale della Chiesa.

Dicevamo della necessità, anche in questo caso, del contesto antropologico generale: è ciò che viene ampiamente sviluppato nel "momento fondativo" entro cui è collocata la fenomenologia dell'economia: dal lavoro all'impresa, dal mercato al denaro, dalla politica alla questione ambientale e alle biotecnologie. Come si può intuire, il tracciato è destinato a registrare l'articolazione complessa di quella che, come dice il termine stesso, è il *nómos*, la legge, dell'*oikos*, ossia della casa del singolo ma anche dell'intera umanità. In questa luce la riflessione teologica getta la sua luce su una rete fitta di problemi e di soggetti. Solo per esemplificare, pensiamo alla vasta regione tematica del "lavoro" che comprende non solo la sua necessità e dignità, il senso, il legame col bene comune, ma anche i corollari strutturali della flessibilità, del reddito, del sindacato, dello sciopero, del nesso con la famiglia, del volontariato, delle professioni e così via.

C'è, dunque, una dimensione morale dell'economia che deve sempre tener conto di quanto l'indiano Amartya Sen, Nobel 1998, osservava nel suo scritto *Etica ed economia* (Laterza 2003): «Il distacco dell'economia dall'etica è un impoverimento dell'economia, il cui alveo originario dovrebbe essere la filosofia morale, terreno nel quale molti economisti temono di inoltrarsi». Condotta con la guida specifica dell'etica cristiana, il testo di Manzone diventa allora uno strumento destinato non solo ai teologi ma adatto anche a economisti e a operatori sociali che comprendono i rischi di una cultura nella quale domina il primato dello strumento sulla visione d'insieme. Giustamente il filosofo Paul Ricoeur segnalava che «viviamo in un'epoca in cui alla bulimia dei mezzi corrisponde l'atrofia dei fini». È un rischio che medicina e finanza stanno correndo e che la bioetica e la morale economica devono inibire ed evitare.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Xavier Thévenot, Breve introduzione alla bioetica, edizione italiana a cura di Giannino Piana, Queriniana, Brescia, pagg. 228, € 18

Gianni Manzone, Teologia morale economica, Queriniana, Brescia, pagg. 528, € 37,50



L'INCIPIT DELLA VITA | J. Bosch, «Creazione di Adamo ed Eva» (part.), Madrid, Museo del Prado

«Bioetica, serve più attenzione dalla politica»

Educare i politici in campo antropologico e formare i giovani che saranno la dirigenza politica del domani. Questo lo scopo del convegno «Biopolitiks: l'importanza della formazione bioetica nell'arena politica» che si è svolto giovedì al Pontificio Ateneo Regina Apostolorum (nella foto). Occasione per porre l'accento sulla connessione tra questioni di bioetica, e quindi di vita e di famiglia, e la politica. Per padre Gonzalo Miranda, fondatore della facoltà di Bioetica dell'ateneo, «si deve rendere sempre più attiva e partecipe la società civile nelle questioni della famiglia affinché non lasci tutto allo Stato». Per Massimo Gandolfini, presidente del Comitato «Difendiamo i nostri figli», è giusto che la politica e il legislatore intervengano per regolare i comportamenti ma «senza calpestare i diritti fondamentali dell'uomo e condivisi dall'umanità per correre dietro ai desideri del singolo e trasformarli in diritto. Oggi sembra che la politica sia diventata un percorso di tipo procedurale. Uno Stato che vuole essere e mantenersi civile deve darsi delle linee guida mentre oggi assistiamo alla delegittimazione di una serie di punti fermi». Del dialogo aperto con il ministero dell'Istruzione su «critici percorsi educativi» ha parlato Giusy d'Amico, presidente dell'associazione «Non si tocca la famiglia» e rappresentante della commissione scuola del Comitato «Difendiamo i nostri figli». «Vengono proposti nelle scuole dei progetti sotto la veste di lotta alla discriminazione mentre vengono lanciati altri messaggi. Attendiamo quindi il pronunciamento del ministero su determinate linee educative che riteniamo critiche: vogliamo il consenso informato della famiglia che spesso non è a conoscenza di ciò che viene proposto tra i banchi». «Non ci sono più diritti tangibili e intoccabili - ha dichiarato Simone Pillon, del Comitato "Difendiamo i nostri figli" - . Niente più è al sicuro perché la maggioranza parlamentare del momento può decidere qualunque cosa, per esempio, che un bambino possa nascere senza la mamma o il papà, quando inizia e finisce la vita umana, o che due maschi possano contrarre matrimonio. Questa deriva che affonda le sue radici nella perdita di ogni riferimento naturale è quella che ci vede costretti a ripartire dalla biopolitica». Durante il convegno è stato anche presentato il corso estivo in bioetica che si svolgerà dal 4 all'8 luglio e dall'11 al 15 luglio.

Roberta Pumpo



Sabato 11 GIUGNO 2016

Metà dei medici non in regola con l'Ecm? Fnomceo diffida Consulcesi: "Dati estrapolati in modo frammentario. Così solo preoccupazione, confusione e disagio per medici e cittadini"

La Fnomceo prende le distanze dai [dati diffusi negli scorsi giorni](#) che parlavano di una metà dei camici bianchi non in regola con l'obbligo di Educazione Continua in Medicina. La Federazione attacca Consulcesi e spiega: "La questione è aggravata dall'utilizzo di figure istituzionali per finalità commerciali e di autopromozione. Estrapolare dati frammentari crea disorientamento nei professionisti e errate preoccupazioni nei cittadini".

A due giorni dall'annuncio clamoroso di Consulcesi, che citava dati Fnomceo secondo i quali il 50% dei medici italiani era non in regola con l'obbligo di di crediti previsti dall'Educazione Continua in Medicina (Ecm), è la stessa Fnomceo a prendere però le distanze da quei numeri.

Con una nota diffusa oggi la Federazione diffida Consulcesi "ad utilizzare in modo improprio immagini e dati che la coinvolgono". "È paradossale e profondamente scorretto - prosegue la nota - estrapolare parti di una video intervista e farla passare per un video messaggio rivolto ad un convegno a cui la Presidente **Roberta Chersevani** e il Segretario **Luigi Conte** non avevano aderito e dove non erano presenti".

"La questione è aggravata dall'utilizzo di figure istituzionali per finalità commerciali e di autopromozione. Estrapolare dati frammentari, senza tenere conto del contesto in cui questi dati sono stati presentati, crea disorientamento e disagio nei professionisti della salute ed induce errate percezioni e preoccupazioni nei cittadini", conclude la Fnomceo.