



RASSEGNA STAMPA

12-09-2016

1. SOLE 24 ORE Lo Stato può bloccare le cure mediche di dubbia efficacia
2. IL FATTO QUOTIDIANO Per i bambini le cure sono a pagamento
3. ROMA Insorgenza del melanoma: scoperta napoletana
4. SECOLO XIX La pubblicità tv degli alcolici è una "sirena" per i giovani
5. ANSA Europei tra i più scettici sui vaccini, francesi in testa
6. ILSOLE24ORE.COM Il Piano nazionale cronicità verso il traguardo
7. IL FATTO QUOTIDIANO I segreti della dieta mediterranea: prodotti, stagionalità e rotazione
8. IL FATTO QUOTIDIANO Gli italiani tagliano tutto ma non il Bio - Gli italiani risparmiano su tutto ma non sui prodotti biologici

LA SENTENZA DELLA SETTIMANA

di Marina Castellaneta

Lo Stato può bloccare le cure mediche di dubbia efficacia

Lo stop alla somministrazione di cure come il metodo Stamina, prive di fondamento scientifico, non è contrario alla Convenzione europea dei diritti dell'uomo. La decisione del [ministero della Salute](#) di bloccare l'utilizzo di questo metodo, anche in presenza di una sentenza che l'autorizza, raggiunge un giusto equilibrio tra interesse individuale e della collettività ed è una misura proporzionata. Nessuna violazione della Convenzione, quindi, anche perché gli Stati godono di un ampio margine di apprezzamento nel vietare l'accesso a cure compassionevoli, sulle quali manca certezza scientifica, verso persone affette da patologie gravi. È la Corte europea dei diritti dell'uomo ad affermarlo, con una decisione del 23 giugno scorso (ricorso 52511/14), in base alla quale sono state respinte le azioni di alcuni ricorrenti che sostenevano la violazione, da parte dell'Italia, degli articoli 2 (diritto alla vita) e 6 (equo processo) della Convenzione.

Questi i fatti. I genitori di una bambina affetta da una grave malattia neurodegenerativa a progressione rapida avevano

chiesto di accedere al metodo noto come Stamina. Nel 2012 il Tribunale di Firenze, e nel 2013 quello di Livorno, avevano dato il via libera ordinando all'ospedale di Brescia di procedere secondo il metodo Stamina, anche per l'assenza di terapie alternative. L'ospedale aveva fatto appello, ma i giudici avevano ordinato le perfusioni. Il [ministero della Salute](#), intanto, aveva nominato un comitato scientifico che aveva dato un parere negativo sul metodo.

Erano così scattati ricorsi, sentenze di segno opposto e anche azioni penali con l'impossibilità di proseguire le somministrazioni.

I ricorrenti sostenevano che, con i diversi provvedimenti, l'Italia avrebbe violato l'articolo 2 della Convenzione, non avendo adottato tutte le misure necessarie per proteggere il diritto della propria figlia alla vita. Inoltre, la mancata esecuzione della pronuncia del 2013 avrebbe determinato una violazione dell'articolo 6.

Le tesi non sono state condivise dalla Corte europea, la quale ha analizzato il caso sotto il profilo dell'articolo 8, che assicura il diritto al rispetto della vita familiare e privata. Quest'ultimo profilo

copre anche l'autonomia personale e la qualità della vita. È vero - osserva la Corte europea - che l'impossibilità di accedere alla terapia Stamina può costituire un'ingerenza nel diritto alla vita privata, così come una violazione dell'obbligo positivo dello Stato di rispettare tale diritto, ma le autorità nazionali devono raggiungere un giusto equilibrio tra interesse individuale del ricorrente e interesse pubblico della collettività. E, con quest'obiettivo, nel caso di somministrazione di cure compassionevoli, gli Stati godono di un ampio margine di apprezzamento, che può essere esercitato anche in presenza di una sentenza.

La scelta del [ministero della Salute](#) di bloccare i trattamenti non è, per i giudici di Strasburgo, arbitraria, tanto più che il mondo scientifico aveva avanzato dubbi sul sistema, che mancavano condizioni di trasparenza e di sicurezza per la salute pubblica e che era in corso un'indagine penale. Inoltre, non spetta a un tribunale internazionale sostituirsi alle autorità nazionali «per determinare i livelli di rischio accettabili per i pazienti». Con la conseguenza che il ricorso è stato dichiarato irricevibile.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LA MOTIVAZIONE

È necessario valutare il giusto equilibrio nel combinare gli interessi concorrenti dell'individuo e della collettività. La questione che si presenta nella specie è dunque quella di sapere se un simile equilibrio è stato considerato, tenendo conto del margine di apprezzamento degli Stati in questo settore... In un simile contesto, la Corte ricorda che nel caso di divieto di accesso a cure compassionevoli per individui affetti da patologie gravi, il margine di apprezzamento degli Stati membri è ampio... non spetta poi al giudice internazionale sostituirsi alle autorità nazionali competenti per determinare il livello di rischio accettabile da pazienti desiderosi di accedere a cure compassionevoli nel quadro di una terapia sperimentale.



SANITÀKO Farmaci oncologici non previsti

Per i bambini le cure sono a pagamento

» CHIARA DAINA

Settantanovemila euro l'anno per un inibitore contro la leucemia mieloide cronica positiva al cromosoma Philadelphia. Da un minimo di otto a un massimo di 16 fiale da tremila euro l'una per il trattamento del linfoma di Hodgkin recidivato. Oltre mille euro la settimana per un farmaco anti-fungino impiegato nei pazienti immunodepressi dopo chemio o trapianto di midollo. Sono le spese extra che un ospedale deve sostenere per salvare la vita dei bambini. Perché il Ssn non rimborsa quei farmaci. Accade almeno tre volte al mese in un reparto di oncologia pediatrica. La colpa è delle case farmaceutiche che testano la maggior parte delle molecole solo sugli adulti. Il business sui minori (affetti più raramente da malattie gravi) è di poco interesse. E così i medici si assumono la responsabilità di prescrivere il farmaco fuori dalle indicazioni d'uso autorizzate, a un ragazzo di 16 anni che se fosse maggiorenne avrebbe la dose pagata dallo Stato. In particolare, l'associazione italiana di emat oncologia pediatrica si batte per la sperimentazione delle cure innovative dei tumori infantili. Meno del 10% dei bambini con recidiva multipla di malattia ha accesso a nuovi farmaci.



LA SCIENZA PER TUTTI

a cura di Michele Sanvitale

Insorgenza del melanoma: scoperta napoletana

Al ritorno dalle vacanze portiamo con noi, come ultimo segno che lentamente svanisce, una colorazione della pelle che va dal dorato, per chi ha la carnagione più chiara, al brunito per i più seuri e per coloro che si crogiolano al sole giornate intere.

Ogni anno, a costo di sembrare noiosi e ripetitivi, in coincidenza con le ferie estive, attraverso queste colonne ci soffermiamo a ricordare quanto faccia bene l'esposizione al sole ma, contemporaneamente, quanto possa essere dannosa se prolungata e effettuata senza idonee filtri di protezione. Il rischio si chiama melanoma cutaneo, e deriva dalla degenerazione in tumore dei melanociti, cellule che formano la pelle insieme ai cheratinociti. Essi hanno il compito di proteggere la pelle dagli effetti dannosi dei raggi solari e, in condizioni normali, possono dar luogo ai nevi, che sono agglomerati assolutamente innocui; viceversa, in caso di eccessiva esposizione ai raggi ultravioletti, possono causare il melanoma.

Le cure di questo tumore partono dall'asportazione chirurgica, in caso di melanoma individuato in

fase iniziale, rimuovendo anche parte di tessuto oltre il solo melanoma, così da estirpare anche eventuali ulteriori cellule adiacenti al tumore, che potrebbero anch'esse essere tumorali.

Da tenere sotto controllo sono proprio i nevi, di cui devono essere osservate forma, colore, bordi, eventuale infiammazione, dimensione.

Proprio grazie allo studio dei nevi, un'equipe napoletana ha individuato una molecola appartenente alla classe dei microRNA e chiamata miR-579-3p, che ricopre un ruolo fondamentale nel controllo dell'insorgenza e dello sviluppo dei melanomi. La ricerca è stata realizzata da studiosi dell'Istituto Pascale di Napoli, coordinati dal direttore scientifico Gennaro Ciliberto, e dal direttore dell'Oncologia medica Melanoma Paolo Ascierto, in collaborazione con il laboratorio di Carlo Croce all'Università di Columbus negli Stati Uniti e grazie ai finanziamenti dell'AIRC.

Il ruolo della molecola è di controllare la produzione di proteine che agevolino la crescita tumorale. Essa è presente in gran quantità nei nevi, ma diminuisce velocemente con l'aggravarsi del melano-

noma.

Tale diminuzione risulta più significativa proprio nei melanomi che col tempo diventano resistenti ai farmaci inibitori. Al decrescere della molecola, corrisponde la crescita delle proteine oncogene.

Viceversa gli studiosi hanno osservato che somministrando la molecola miR-579-3p alle cellule tumorali queste cominciano a morire. La somministrazione in associazione agli inibitori, inoltre, produce come ulteriore effetto la formazione di cellule non più resistenti ai farmaci.

La tecnica, che si spera possa diventare presto un protocollo antitumorale, potrà essere utilizzata più ampiamente anche per studiare l'evoluzione del tumore, come sottolineato da Ciliberto: «Alla luce di questi risultati si può aprire la possibilità di utilizzare attraverso approcci nanotecnologici il miR-579-3p come farmaco per migliorare le attuali terapie. Inoltre si potranno misurare i livelli del miR nel sangue come nuovo biomarcatore per predire in maniera precoce l'evoluzione della malattia e lo sviluppo di resistenza alle terapie».

mi_sa@inwind.it



La ricerca **La pubblicità tv** **degli alcolici** **è una “sirena”** **per i giovani**

PIÙ I GIOVANI guardano programmi o ricevono spot su smartphone e tablet riguardanti gli alcolici, tanto più tendono a consumarne. Limitare l'accesso alla televisione potrebbe quindi essere un'arma efficace: è il consiglio che viene da una ricerca condotta alla Scuola di Salute Pubblica dell'Università di Boston sulle abitudini di un migliaio di giovani tra i 13 e i 20 anni, apparsa sul “Journal of Studies on Alcohol and Drugs”.



<http://www.ansa.it>

EUROPEI TRA I PIÙ SCETTICI SUI VACCINI, FRANCESI IN TESTA

Su scala globale 12% della popolazione li considera non sicuri

(ANSA) - ROMA, 09 SET - Europei campioni di scetticismo in quanto alla sicurezza dei vaccini; i più scettici in assoluto sono i francesi, il 41% dei quali li ritiene non sicuri. Lo rivela una indagine su scala globale condotta da esperti del Vaccine Confidence Project presso la London School of Hygiene & Tropical Medicine, insieme con colleghi dell'Imperial College di Londra e della National University of Singapore. L'indagine ha coinvolto 66.000 persone in 67 paesi, intervistati su come considerano i vaccini, se importanti, sicuri, efficaci e compatibili con la loro fede religiosa. Nella top ten degli scettici si collocano vari altri stati europei oltre la Francia: Bosnia e Erzegovina, Russia, Ucraina, Grecia, Armenia, Slovenia. Secondo quanto riferito sulla rivista EBioMedicine, a livello globale vi è mediamente un 12% di individui scettici circa la sicurezza dei vaccini, una 'posizione sconsiderata' che alimenta i non pochi casi di focolai di malattie prevenibili col vaccino come il morbillo, sottolineano gli autori dell'indagine.

<http://www.sanita24.ilssole24ore.com/>

Il Piano nazionale cronicità verso il traguardo. Botti (Salute): «Dal Pon europeo fondi per circa 50 milioni»

di *Barbara Gobbi*



«Circa un milione a Regione per il supporto concreto agli ambiti progettuali, più le risorse attese da un Pon europeo per l'investimento massiccio sulle tecnologie necessarie, che auspichiamo potranno portare l'intero ammontare - parlo di cifre ancora approssimative - sui 50-60 milioni di euro». Il direttore generale della Programmazione del ministero della Salute **Renato Botti** fa luce sul tema dei finanziamenti per il Piano nazionale cronicità, inviato alla Conferenza Stato-Regioni e presentato in un convegno promosso dalle presidenti di Fnomceo e Ispasvi, **Roberta Chersevani** e **Barbara Mangiacavalli**. Non a caso. Medici e infermieri sono infatti le due categorie professionali chiamate in prima linea ad attuare questo documento programmatico che punta su sfide molteplici: l'integrazione dell'assistenza offerta dalle diverse professionalità, percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali (Pdta) certi, un'armonica integrazione sociosanitaria, la domiciliarità, la telemedicina e la messa in rete di sistemi informativi che ancora oggi non sono dialoganti, la formazione degli operatori e la valorizzazione (empowerment) del paziente.

Tanti elementi che non sarà facile né promuovere nelle diverse realtà regionali, né portare a sistema. Per questo il Piano nazionale cronicità, [anticipato a maggio dal settimanale Il Sole-24Ore Sanità n. 19/2016](#), prevede l'attivazione di una Cabina di regia nazionale per l'analisi dei risultati, la diffusione delle buone pratiche, la

valutazione di modelli innovativi, inclusi i criteri di remunerazione, eventuali modifiche da apportare in corsa.

«Quella che ci attende è soprattutto una sfida di sistema - avvisa quindi Botti -: i finanziamenti saranno certo importanti per sostenere singole funzioni, ma molte delle attività sono isorisorse. La vera scommessa è l'organizzazione o la riorganizzazione del lavoro e alcuni degli spunti contenuti nel Piano forniscano anche strumenti per facilitare la presa in carico. Penso a una maggiore flessibilità, da favorire anche mettendo a disposizione risorse per chi si voglia cimentare e in nuove attività: gli ambulatori dei Mmg, ad esempio, potrebbero diventare siti di erogazione di primo livello. Il Piano cronicità, insomma, contiene gli spunti per assegnare le risorse in modo coerente e per definire modalità organizzative e contrattuali stimolanti per tutti».

DICA33

Solo quattro volte al mese è concessa la carne rossa. Il vino: meglio se rosso. Bene il "chilometro zero"

I segreti della dieta mediterranea: prodotti, stagionalità e rotazione

» LEDA GALIUTO

Si fa un gran parlare di dieta mediterranea, viene sicuramente in mente pomodoro e olio d'oliva, ma quali sono i cibi che la compongono e quali sono i consigli per seguirla correttamente?

La domanda è davvero molto appropriata e per nulla scontata. Infatti, siamo per primi noi ricercatori a essere sorpresi di come nei paesi del Mediterraneo, dove ci si dovrebbe alimentare appunto in modo teoricamente sano, invece il tasso di obesità anche infantile è in aumento e la mortalità per cause cardiache, per quanto in riduzione, si attestano ancora a livelli alti. E allora la domanda legittima è: ma ci si alimenta davvero seguendo i dettami della dieta mediterranea e, soprattutto, cosa è la dieta mediterranea? Bene, intanto per vedere i benefici sul nostro organismo della corretta alimentazione non bisogna pensare solo a mangiare determinati alimenti, perché sani, o a eliminarne altri perché nocivi. È indispensabile pensare e attuare un regime alimentare fatto dall'insieme di più alimenti combinati tra di loro e da mangiare con una determinata frequenza giornaliera, settimanale o mensile. Vogliamo scendere nel dettaglio? Quotidianamente e anche più volte al giorno: cereali integrali e loro derivati (pasta, pane, riso), frutta e verdura, tutto condito con olio extravergine d'oliva. Almeno 3-4 volte alla settimana: pesce, olive, noci, pollo, uova e anche patate che hanno vitamine e minerali che fanno bene al cuore. Solo 4 volte al mese è concessa la carne rossa. Il vino, meglio se rosso, non deve mancare sulla buona "tavola

mediterranea", ma non più di due bicchieri al giorno. Occhio però alle quantità di ciascun alimento e a come li si combina tra di loro.

I menù possono variare in relazione ai gusti ed esigenze nutrizionali personali e soprattutto devono essere i più vari possibili. Fa bene pensare a una tavola colorata e stagionale e, perché no, anche come si suol dire "a chilometro zero", cioè prediligendo ciò che è prodotto dalla terra o dal mare a noi vicino.

Nello specifico? A colazione del buon pane bruscato con marmellata o olio d'oliva, un tè o caffè, merenda e spuntino con un frutto di stagione, ogni giorno di colore diverso, a pranzo tanta verdura che accompagna un piatto di pasta aglio olio e peperoncino oppure un secondo di pesce o pollo o un uovo. A cena, sempre tanta verdura ma pasta solo se non la si è mangiata a pranzo.

Ogni tanto una buona pizza cista, ma sempre con verdura di contorno. E un buon bicchiere di vino ai pasti. Non dimentichiamo poi di bere tanta acqua anche lontano dai pasti.

(Per contattarla: salute@ilfattoquotidiano.it)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Dir. Resp.: Marco Travaglio

USI CONSUMI

Gli italiani
tagliano tutto
ma non il Bio

CATALDI A PAG. 18

Gli italiani risparmiano su tutto ma non sui prodotti biologici

Il mercato è in continua crescita, ma si moltiplicano anche le truffe del settore

21%

Prima di comprare
È sempre opportuno
controllare che
l'azienda rientri
nella lista di Databio

» BARBARA CATALDI

Tutti pazzi per il bio. Gli italiani continuano a tirare la cinghia su qualsiasi cosa ma non sui prodotti biologici: 3 famiglie su 4 negli ultimi 12 mesi hanno acquistato almeno una volta alimenti bio, più di 10 milioni di nuclei familiari li consumano una volta a settimana e addirittura 6 milioni di famiglie mangiano biologico ogni giorno o quasi. Secondo Coldiretti, la spesa quest'anno potrebbe arrivare a crescere del 21% e toccare quota 2,5 miliardi di euro.

I consumatori comprano soprattutto frutta e verdura, extravergine d'oliva, uova, miele, confetture e marmellate, yogurt, burro, riso e pasta, per lo più made in Italy, meglio se Dop o Igp, possibilmente in iper e supermercati dove hanno l'illusione di spendere meno.

L'aumento della spesa nel 2016 per Coldiretti
Per la prima volta si arriva a 2,5 miliardi di euro
Oltre 10 milioni di famiglie consumano alimenti bio ogni settimana, mentre tre nuclei su 4 li hanno acquistati almeno una volta negli ultimi 12 mesi

IL GIRO D'AFFARI cresce a due cifre ormai da un decennio. Gli ultimi dati arrivano dall'Osservatorio del Sana, il Salone internazionale del biologico e del naturale, ospitato a Bologna durante il weekend che ci siamo lasciati alle spalle, e parlano di un settore di grande successo. Tanto che gli indicatori economici più importanti nel 2015 hanno mostrato il segno più: +15% le vendite, +7,5% le superfici coltivate, +8,2% il numero degli operatori, +16% le esportazioni, che dal 2008 a oggi hanno fatto segnare un aumento di oltre il 400%.

Ma i numeri del boom non sono finiti. Le superfici coltivate con metodo biologico in Italia hanno raggiunto la quota record di 1,5 milioni di ettari, il 12% della superficie agricola totale utilizzata.

Nell'ultimo anno più di 100 mila ettari di campagne sono passati da colture convenzionali a bio. E non solo. È aumentato del 20% anche il numero di bovini da latte e da carne foraggiati e allevati in modo naturale, del 18% quello del pollame e del 9% il numero dei caprini, grazie alla forte domanda del mercato. Funzionano le vendite dirette, in fattoria, nei

mercatino o attraverso i gruppi d'acquisto; tira l'e-commerce, cresciuto del 71% negli ultimi cinque anni; volano persino le attività di ristorazione, con 1.500 agriturismi aperti da coltivatori bio, 1.250 mense scolastiche, e 861 ristoranti presenti in tutta la Penisola.

Insomma, aumenta tutto: produzione, consumi e di conseguenza anche le truffe. Fenomeno sempre insopportabile, ma più che mai odioso quando acquistiamo prodotti "stracertificati" e cari. Chi è disposto a spendere di più, in questo caso, si aspetta in cambio il massimo sforzo per garantire la sicurezza per la salute, il rispetto per ambiente e biodiversità e moltissimi controlli lungo tutta la filiera.

E invece le fregature si moltiplicano. Così la Procura di Pesaro ha scoperto, dopo due anni di indagini, una frode per falso bio da 32 milioni di euro,



messa in piedi da decine di imprenditori italiani, tutti rinviati a giudizio alla fine dell'anno scorso. L'organizzazione importava da Moldavia, Romania, Ucraina e Kazakistan granaglie e cereali come mais, soia, grano, colza, semi di girasole etichettati in modo illecito come "biologici", grazie a enti di certificazione esteri compiacenti, e poi li rivendeva nel nostro Paese a prezzo triplicato senza che nessuno ne verificasse la qualità. Il giro d'affari in 6 anni ha raggiunto i 126 milioni.

NON SOLO. Quest'anno i Nas hanno scoperto più di 405 irregolarità su 1.500 ispezioni realizzate nelle mense scolastiche: nella maggior parte dei casi gli alunni mangiavano cibo normale spacciato per bio. A Pescara in una scuola che doveva provenire da produttori biologici a chilometro zero arrivava invece dal vicino discount.

Così il numero di irregolarità scoperte dall'Ispettorato centrale della tutela della qualità e della repressione frodi dei prodotti agroalimentari (Icqr) sul sistema dell'agricoltura biologica è costantemente in crescita: la percentuale di operatori beccati a commettere illeciti erano 8,1% nel 2013, 8,6% nel 2014 e 9,2% nel 2015.

Il caso più grave dell'anno scorso, probabilmente, è quello passato agli onori della cronaca con il nome Mela stregata e Alga avvelenata. Gli ispettori del ministero delle Politiche agricole, in sinergia con la Guardia di Finanza di Cagliari, hanno bloccato un enorme traffico di fertilizzanti per l'agricoltura biologica e biodinamica rivelatisi in realtà pericolosi per la salute, perché classificati come pesticidi organici ad azione neurotossica. Per difenderci noi consumatori non abbiamo molti strumenti. Quando facciamo la spesa, se ne abbiamo la possibilità, dovremmo cercare di rivol-

gerci direttamente all'agricoltore, per verificare di persona dove lavora e con quale cura; oppure, prima di acquistare un alimento dovremmo almeno controllare se il produttore rientra nella lista delle oltre 55.826 aziende presenti in Databio, banca dati su cui si può verificare l'attendibilità delle aziende e tracciarne i prodotti, con la garanzia di Federbio e Accredia, l'ente certificatore italiano: www.databio.it.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



INUMERI

1,5

I milioni di ettari coltivati a biologico, il 12% della superficie agricola totale utilizzata

20%

È l'aumento del numero di bovini da latte e da carne foraggiati e allevati in modo naturale; 18% per il pollame

71%

La percentuale di crescita dell'e-commerce negli ultimi cinque anni; 1.500 gli agriturismi aperti da coltivatori bio