



## RASSEGNA STAMPA

**28-09-2016**

1. REPUBBLICA Mille nuovi tumori al giorno ma si guarisce sempre di più
2. MESSAGGERO Lo studio - Tumori, più casi tra le donne
3. GAZZETTA DEL MEZZOGIORNO Mille casi ogni giorno ma al Sud va meglio
4. GIORNALE Allarme tumore crescono i casi tra le donne Ma i malati vivono sempre di più
5. AVVENIRE Tumori, 3 milioni sopravvivono Ma aumentano le donne malate
6. QUOTIDIANO SANITÀ Tumori. "Ogni giorno 1.000 diagnosi. Crescono i casi fra le donne, mentre scendono tra gli uomini"
7. STAMPA Mille nuovi casi di cancro al giorno ma si guarisce sempre di più
8. GIORNO - CARLINO – NAZIONE Boom di tumori in Italia: mille al giorno E le donne sono più colpite degli uomini
9. ASKA NEWS Aumentano i tumori tra le donne. In calo tra gli uomini
10. AGI SALUTE Tumori: aumentano fra donne (+4,3%), in calo fra uomini (-2,5%)
11. ADN KRONOS Tumori, in aumento nuovi casi tra le donne: oltre 176mila nel 2016
12. SOLE24ORE.COM Tumori, in aumento i nuovi casi tra le donne (+4,3%), in calo tra gli uomini (-2,5%)
13. FARMACISTA33 Screening tumori. Federici (Ministero): solo in alcune Regioni. Contarina: servizio da remunerare
14. SOLE 24 ORE Sanità, la partita si gioca su 2 miliardi
15. QUOTIDIANO SANITÀ Manovra. Renzi: "Su sanità si è tagliato anche troppo. In questo settore siamo tra i Paesi più forti"
16. ADN KRONOS Sanità, Renzi: "E' finito il tempo dei tagli lineari"
17. MESSAGGERO La malattia. Diabete, le cure sono hi-tech: puntura sul dito addio - Diabete le cure hi-tech
18. CORRIERE DELLA SERA Abraham, il primo bambino nato con il Dna di tre genitori
19. QUOTIDIANO SANITÀ Una nuova classifica sulla salute nel Mondo. Italia al 20° posto
20. STAMPA Siamo immersi nel Big Data e anche la biologia si digitalizza
21. GIORNALE Siamo carenti di vitamina D Più sole, uova e latticini
22. MESSAGGERO Energy drinks nel mirino
23. STAMPA Quando il medico ci visiterà con un infaticabile robot

## *Segnalazioni*

# **INTERMEDIA**

*PRESENTAZIONE I NUMERI DEL CANCRO 2016*



*Programma* TG 1  
*Emittente* RAI UNO

*Data* 27/09/2016  
*Durata*

*CLICCA QUI E GUARDA IL SERVIZIO*



*Programma* TG  
*Emittente* RAI NEWS 24

*Data* 27/09/2016  
*Durata*

*CLICCA QUI E GUARDA IL SERVIZIO*



*Programma* LA RADIO NE PARLA  
*Emittente* RADIO UNO

*Data* 27/09/2016  
*Durata*

*CLICCA QUI E ASCOLTA IL SERVIZIO*



*Programma* GR  
*Emittente* RADIO VATICANA

*Data* 27/09/2016  
*Durata*

*CLICCA QUI E ASCOLTA IL SERVIZIO*

### La scienza/ L'esperienza

#### Il fiore artificiale che sboccia e promette una nuova vita

ELENA DUSI E VALERIO MAGRELLI A PAGINA 21



### R2/ Lo sport

#### Champions, ecco la super Juve a Zagabria poker e spettacolo

EMANUELE GAMBA A PAGINA 42



**CERSAIE**  
BOLOGNA • ITALY  
SALONE INTERNAZIONALE DELLA  
CERAMICA PER L'ARCHITETTURA  
E DELL'ARREDOBAGNO

26 - 30 SETTEMBRE 2016

# la Repubblica

Fondatore Eugenio Scalfari

**costruire,  
abitare,  
pensare.**

26 - 30 SETTEMBRE 2016

www.cersaie.it

NEZ

www.repubblica.it

ANNO 41 - N. 230 IN ITALIA € 1,50

CON FILMONI € 8,40

MERCOLEDÌ 28 SETTEMBRE 2016

## Def, l'Italia alza il deficit al 2,4% braccio di ferro con Bruxelles

> Renzi chiede 6,5 miliardi per sisma e immigrati. E rilancia il Ponte: può dare 100mila posti

### L'ANALISI

#### La sfida rischiosa al partito del rigore

MARCO RUFOLO

**U**N'OPERAZIONE condotta sul filo del rasoio. L'aggiornamento del Documento di economia e finanza ha alzato il deficit e abbassato la crescita, scommettendo comunque sul raggiungimento di almeno l'1% di Pil in più nel 2017. Dopo lo strappo di Bratislava, che ha visto Renzi dissociarsi dalla linea tedesca su economia e immigrati, il governo ha ritenuto di alzare l'obiettivo deficit e dunque di finanziare una parte della prossima manovra con nuovo indebitamento.

Renzi ha giustificato l'operazione con le emergenze che si sono abbattute sul Paese: terremoto e migranti. «I soldi che spenderemo in più non li voglio conteggiare nel Patto di stabilità», aveva detto. Detto fatto. La sfida a Bruxelles è stata lanciata. Ma questo significa che si apre ora una difficilissima trattativa con la Commissione europea e con i Paesi che più insistono sul rispetto del rigore, Germania in testa. La stessa insistenza con cui ieri fondi della Ue ricordavano che le cifre del Def sarebbero state "responsabilità" del governo italiano e non concordate con Bruxelles, deve aver provocato non poco imbarazzo nel ministro Padoa-Schioppa.

SEGUE A PAGINA 29

### L'INTERVISTA

#### Il no di Tutino a Raggi "A Roma una lotta tra bande"



FAVALE A PAGINA 9 Salvatore Tutino

ROMA. Il Consiglio dei ministri ha dato il via libera nella notte alla Nota di aggiornamento del Def. La crescita è prevista allo 0,8% quest'anno e all'1% l'anno prossimo. Ma il deficit nel 2017 potrà salire fino al 2,4%. Bruxelles dovrà concedere altri margini di manovra per terremoto e immigrazione. Renzi rilancia il ponte sullo Stretto di Messina: «Può creare 100mila posti di lavoro».

CONTE, D'ARGENIO, DE MARCHIS LAURIA E PETRINI DA PAGINA 2 A 4

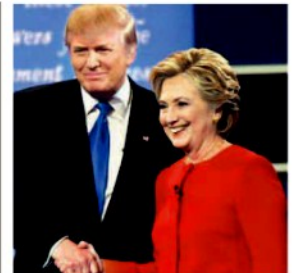
### LA STORIA

#### L'eterno ritorno elettorale della chimera sullo Stretto

FRANCESCO MERLO

**E**TTERNO ritorno di una chimera, demagogia per lucrare consenso, il ponte sullo Stretto, non quello comico di Checco Zalone — "tengo na fimmina a Missina, cu u punti ma fazzu prima" — forse può essere costruito.

SEGUE A PAGINA 29



Donald Trump e Hillary Clinton

### LE ELEZIONI AMERICANE

#### Hillary vince il primo duello Trump battuto su tasse e donne

Gaffe e sarcasmo nel confronto tv Clinton attacca: sei bugiardo Il magnate avverte: sarò più duro

DAL NOSTRO CORRISPONDENTE FEDERICO RAMPINI

**S**TUDIARE per gli esami serve. La maleducazione non paga. Donna è meglio. Sono le parole della vittoria di Hillary nel duello televisivo con Donald Trump che ha attirato 100 milioni di spettatori.

SEGUE A PAGINA 10 CON INTERVISTE DI LOMBARDI

### IDUE DONALD

VITTORIO ZUCCONI

WASHINGTON

**I**N TEMPI normali, in un'America normale, la corsa alla Casa Bianca sarebbe finita lunedì sera alle 22 e 40 ore di Long Island, con il meltdown, la fusione del nocciolo radioattivo di Donald Trump. Mai, nei 56 anni di dibattiti presidenziali in diretta tv dal Nixon contro Kennedy del 1960, si era visto un candidato perdere così vistosamente la testa.

SEGUE A PAGINA 11

### COLOMBIA, DOPO L'INTESA PARLA LA DONNA PER 6 ANNI IN MANO AI RIBELLI

## Betancourt: le Farc ora aiutino la pace



Un coro di guerriglieri canta in occasione dell'accordo di pace firmato ieri tra il governo colombiano e le Farc

FOTO: RICARDO MAZALAN/AP

DANIELE MASTROGIACOMO A PAGINA 13

**MARTIN MYSTERE**  
3° VOLUME: IL REGNO SEGRETO.

LA COLLEZIONE STORICA A COLORI  
DOMANI IL 3° VOLUME la Repubblica

### MA OGNI GIORNO MILLE NUOVI CASI

#### Sempre più malati sconfiggono il cancro

UMBERTO VERONESI

**M**ILLE nuovi casi di cancro al giorno in Italia. È una cifra che a prima vista spaventa. Invece dovrebbe essere rassicurante, perché significa che oggi siamo in grado di diagnosticare la malattia sempre prima e siamo in grado di curarla sempre meglio. Alle mille persone che ricevono una diagnosi di cancro vanno infatti associate le più di mille che ogni giorno sono dichiarate clinicamente guarite. Dunque il quadro reale è che in Italia ci si ammala di più, ma si muore di meno.

SEGUE A PAGINA 18

CON UN ARTICOLO DI DANIELA MINERVA

### IL PARTO RECORD IN MESSICO

#### Abraham, il bambino nato da tre genitori

LUCA FRAIOLI



**È**NATO in Messico il 6 aprile scorso il primo bambino figlio di un padre e due madri. Abraham, oltre al Dna della mamma e del papà, ha un pezzetto di patrimonio genetico di una donatrice.

A PAGINA 17

**MASSIMO CACCIARI  
PAOLO PRODI**

**OCcidente  
SENZA UTOPIE**

Il declino dell'Europa, una crisi di civiltà

il Mulino www.mulino.it

Il rapporto Aiom: per il cancro al seno e alla prostata oggi la sopravvivenza è del 90%  
Tre milioni di italiani convivono con la malattia. Un popolo con speciali bisogni e diritti

# Mille nuovi tumori al giorno ma si guarisce sempre di più

Merito della diagnosi precoce e di terapie che funzionano. Ma resta la sfida della prevenzione

Nel "dopo" è essenziale una riabilitazione che curi l'intera persona, non le singole patologie

**DANIELA MINERVA**

ROMA. Ogni giorno mille italiani si trovano davanti un foglio di carta incomprensibile, un medico con l'aria grave, una mannaia che stravolgerà definitivamente la loro vita; una diagnosi di cancro insomma. Sono sempre di più le donne e sempre meno gli uomini, ma resta che mille persone al giorno sono un'enormità. La buona notizia, però, è che inizierà una guerra lunga anni, poi ancora anni. Ma alla fine, di battaglia in battaglia, sopravviveranno. Più di tre milioni di italiani sono passati attraverso questa tempesta, o ci sono in mezzo. E saranno sempre di più, perché la sopravvivenza aumenta. Oggi il 55% degli uomini e il 63% delle donne sono in vita a cinque anni dalla diagnosi. Domani le percentuali cresceranno perché la diagnosi precoce funziona, le terapie funzionano, e aggiungono anni alla vita dei malati, anche di quelli più gravi. «Non c'è un giorno in cui cancelleremo il cancro — commenta Carmine Pinto, presidente degli oncologi italiani — c'è lo sforzo

continuo per migliorare la sopravvivenza e la qualità della vita dei pazienti».

Questo racconta il rapporto annuale *I numeri del cancro*, redatto dall'Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) e dall'Associazione italiana registri tumori (Airtum). Che fotografa un nuovo cittadino, del tutto particolare. Con bisogni speciali e nuovi diritti. «L'aumento dei tempi di sopravvivenza dei pazienti è un grande successo. Ma — sottolinea Francesco Cognetti, direttore dell'Oncologia medica all'Istituto dei tumori di Roma — apre un nuovo ventaglio di bisogni. Si pensi solo al desiderio delle donne giovani di avere un figlio dopo le cure. Fino a qualche anno fa non c'era un "dopo", oggi dobbiamo pensare a tutto quello che serve per permettere loro una vita familiare quando si saranno buttate il male alle spalle».

Davanti agli oncologi si spalancha infatti un nuovo mondo: gestire i bisogni sanitari del dopo-cancro. Poiché nessuno si illude che una tempesta del genere passi senza lasciare traccia. Soprattutto perché, sempre più spesso, i malati vivono anni anche in fase avanzata: erano 6 o 7 mesi la speranza di un malato con tumore metastatico del colon, che oggi può vivere più di due anni. «Abbiamo una signora che vive da 15 col cancro avanzato alla mammella. E sta bene», aggiunge Cognetti.

La novità, però, sono tutti i guai, piccoli o grandi, cui questi italiani vanno incontro. I medici parlano della tossicità neurologica, dell'osteoporosi e delle conse-

guenti fratture, degli impedimenti motori, dell'incontinenza di chi si è ammalato alla prostata, dell'astenia, delle difficoltà di respirazione, dei disagi psicologici. Tutte (e ce ne sono molte altre) conseguenze delle cure che hanno battuto il cancro, ma che impongono terapie ad hoc e riabilitazione oncologica, capace di mettere insieme tutti i bisogni del malato e gestire la persona, non le singole patologie.

Eppure questa riabilitazione non è tra le prestazioni cui ogni cittadino ha diritto. «È un'ingiustizia — commenta Cognetti — e una ragione di grave disuguaglianza». Perché queste terapie costano, e chi può le pagherà di tasca propria. Gli altri non le faranno. «Viene così negata una grande opportunità di ritorno alla vita», conclude l'oncologo.

Insomma, quel che è chiaro è che le cure che combattono i tumori non ne attenuano di certo l'impatto sociale ed economico. E il Rapporto Aiom-Airtum, fotografando la marea montante di chi vive oltre il cancro, fotografa anche il bisogno numero uno del sistema sanitario. «Il cancro si combatte in primo luogo con la prevenzione», sottolinea il presidente dell'Aiom, Carmine Pinto. Perché ci sono cause evitabili, il fumo, l'infezione col virus dell'Hpv che si previene con un vaccino, la cattiva alimentazione. L'Associazione è impegnata da anni per diffondere l'abitudine allo sport tra i ragazzi, ma certo non basta. Tutti si aspettano che lasciare il cancro fuori dalla porta diventi una priorità per il Paese.

ORIPRODUZIONE RISERVATA



> IL COMMENTO

## La battaglia contro il fumo può salvare le nostre donne

MA OGNI GIORNO MILLE NUOVI CASI

# Sempre più malati sconfiggono il cancro

UMBERTO VERONESI

**M**ILLE nuovi casi di cancro al giorno in Italia. È una cifra che a prima vista spaventa. Invece dovrebbe essere rassicurante, perché significa che oggi siamo in grado di diagnosticare la malattia sempre prima e siamo in grado di curarla sempre meglio. Alle mille persone che ricevono una diagnosi di cancro vanno infatti associate le più di mille che ogni giorno sono dichiarate clinicamente guarite. Dunque il quadro reale è che in Italia ci si ammala di più, ma si muore di meno.

**E**LA riduzione della mortalità dev'essere al centro della nostra attenzione perché il cancro non fa paura per le cure, sempre meno invasive, ma perché evoca la morte. Del resto, fino a pochi decenni fa, chi si ammalava in effetti spesso moriva, mentre oggi molto più spesso guarisce. Ma i retaggi culturali vanno oltre i tempi della scienza e il cancro è ancora il male per antonomasia. I nuovi dati Aiom confermano che questa rappresentazione oscura non ha più motivo: i due principali tumori che colpiscono rispettivamente donne e uomini, al seno e alla prostata, hanno un tasso di guaribilità del 90%.

Non voglio con questo sostenere che l'aumento di incidenza sia irrilevante. Anzi è fondamentale perché orienta le politiche di prevenzione che, con la diagnosi precoce, sono i nostri strumenti salvavita. I dati ci impongono di fare di più sul fronte dell'alimentazione, delle vaccinazioni contro i virus tumorali, della lotta ai cancerogeni nell'aria e soprattutto al fumo di sigaretta. Se il tumore al polmone non è più il killer numero uno in assoluto in Italia è comunque quello che potremmo più facilmente azzerare con un solo cambiamento: eliminare il tabagismo.

Non è facile, per via delle valenze psicologiche e della dipendenza clinica che la sigaretta crea, ma sono convinto che non abbiamo ancora fatto abbastanza per convincere i fumatori che tutti possono liberarsi dalla schiavitù del tabacco e stare meglio.

Mi colpisce il dato sulle donne: l'incidenza del tumore al polmone femminile aumenta, mentre nell'uomo il trend è opposto. Inoltre per questo tumore l'incidenza non si discosta troppo dalla mortalità, perché purtroppo la diagnosi precoce non è per nulla diffusa. Già dieci anni fa avevo lanciato l'allarme: salviamo il mondo femminile dal suicidio collettivo del fumo. Le stime di allora prevedevano che, se fosse continuata la tendenza delle donne a fumare, la curva di mortalità per tumore del polmone avrebbe superato quella per tumore del seno. Negli Usa il sorpasso è avvenuto. Noi siamo ancora in tempo a salvare le nostre donne, a condizione di cambiare modelli culturali.

Il che ci introduce a una riflessione più ampia: la nuova popolazione, sempre più vasta, di chi ha o ha avuto una storia di cancro impone un nuovo modello di medicina. Oltre a guarire la malattia, la medicina deve restituire alla società una persona capace di vita affettiva, sociale, lavorativa. La riabilitazione in ambito oncologico è fondamentale e prima di tutto psicologica. Un buon medico non può più curare un malato senza mettersi sul suo stesso piano, parlare con lei o lui e sapere chi ha di fronte: qual è la sua visione e il suo progetto di vita. Siamo nell'era della Medicina della Persona.

CRIPRODUZIONE RISERVATA





**Lo studio**  
Tumori, fumo  
e alimentazione  
aumentano  
i casi tra le donne  
Massi a pag. 23

**Privacy**  
Passaggio di dati  
da WhatsApp  
a Facebook  
indaga il Garante  
Errante a pag. 14



**I 40 anni**  
Bolt, Maradona  
Messi e Federer  
pioggia di auguri  
a Capitan Totti  
Angeloni nello Sport



## Presidenziali/1 Il confronto non sposta la corsa Usa

**Mario Del Pero**  
I sondaggi fatti a ridosso del primo dibattito televisivo e l'esito dei tanti focus group creati per valutarne l'impatto non sembrano lasciare adito a dubbi: Hillary Clinton ha vinto, e nettamente, questo primo confronto con Donald Trump. Lo scarto in termini di preparazione e competenza - di professionalità politica, in altre parole - è apparso ancor più marcato del previsto. Pur venendo costantemente interrotta dal suo avversario, la candidata democratica è stata attenta a non farsi trascinare in alcuna bagarre, anche a costo di risultare algeida e poco appassionata.  
Continua a pag. 22

# Spinta alla crescita, deficit rivisto

► Via libera al Def: il Pil allo 0,8% e disavanzo fino al 2,4% nel 2017 per terremoto e immigrazione  
► Il governo cerca 10 miliardi, meno risorse alle pensioni. Per la ripresa più investimenti e Ires giù

## La sfida. Obama: il tycoon inadatto



La stretta di mano tra Donald Trump e Hillary Clinton (foto AP)

## Duello tv, Hillary vince ai punti Trump: «Ora sarò più cattivo»

**Anna Guaita**  
Il dibattito più feroce dell'era moderna. Il giudizio della commentatrice Susan Page sulle pagine di Usa Today riassume l'opinione diffusa ieri negli Usa dopo il primo faccia a faccia fra Donald Trump e Hillary Clinton. Mentre i due candidati erano già tornati sul campo, il Paese era ancora intento a decifrare lo spettacolo che aveva tenuto gli americani incollati alla tv.  
A pag. 10  
Pompetti a pag. 11

**ROMA** Via libera del governo alla nota di aggiornamento al Documento di economia e finanza (Def). Il documento contiene le coordinate entro le quali l'esecutivo dovrà muoversi nella legge di bilancio, da approvare entro il 20 ottobre. Rivisto al ribasso (0,8%) il Pil e al rialzo (2,4%) il disavanzo relativo al 2017 per consentire di affrontare l'emergenza terremoto e quella dei migranti. Previste meno risorse per le pensioni. E per accelerare la ripresa, in arrivo una riduzione dell'Ires e più investimenti.  
**Bassi e Cifoni**  
alle pag. 2 e 3

## Bruxelles I paletti della Ue per le emergenze nei conti pubblici

**BRUXELLES** Via libera della Ue, ma con paletti, a un disavanzo più alto per sisma e migranti. Con l'aggiornamento del Def si apre una nuova difficile fase nelle trattative tra il governo e la Commissione sulle misure da inserire nella Legge di bilancio per il prossimo anno.  
**Carretta** a pag. 2

## Il retroscena Il piano di Renzi: taglio Irpef nel 2018 con emendamenti

**Alberto Gentili**  
Matteo Renzi l'ha detto chiaro anche l'altra sera, ratificando la data del 4 dicembre: «Non ci sarà altra occasione. La partita del referendum è adesso».  
A pag. 3

## Presidenziali/2 L'incognita del terzo incomodo

**Massimo Teodori**  
Mentre discutiamo l'effetto che avrà nella corsa alla Casa Bianca il primo dibattito televisivo tra Hillary Clinton e Donald Trump, rischia di sfuggirci l'influenza dei cosiddetti "terzi candidati" - il libertario Gary Johnson e la verde Jill Stein - sulla vittoria di uno dei due candidati principali. Questa volta, invece, è probabile che i terzi incomodi peseranno sul risultato finale. È vero che il sistema bipartitico degli Stati Uniti è ben saldo: da centocinquanta anni sono eletti presidenti solo i candidati democratici o repubblicani.  
Continua a pag. 22

# Un altro no a Raggi, rischio conti Grillo: tacete su Roma o sanzioni

► Tutino non accetta il Bilancio. Il leader M5S impone il silenzio

**ROMA** Dice no anche Salvatore Tutino, il consigliere della Corte dei conti che Virginia Raggi aveva di fatto scelto come assessore al Bilancio. Stanco di essere il bersaglio di critiche e polemiche del M5S, ieri ha spiegato: «Non posso accettare accuse totalmente infondate e prive di ogni elemento di verità. Gli attacchi, del tutto ingiustificati, da parte di esponenti della forza politica che dovrà sostenere le scelte della giunta, minano alla base ogni possibilità di un proficuo lavoro». Ora è allarme per i conti. E Grillo impone ai suoi il silenzio su Roma.  
**Canettieri, De Cicco**  
e **Evangelisti** alle pag. 5 e 7

## Il caso «Incassati solo rifiuti» Lo sbandamento della base grillina

**ROMA** Sono sbottati i vertici 5 Stelle dopo le ennesime critiche pubbliche dei parlamentari che hanno impallinato Salvatore Tutino, il terzo assessore al bilancio in pectore della giunta Raggi a Roma: «Troppi rifiuti». È un Beppe Grillo furioso quello che ieri è stato costretto a intimare pubblicamente il silenzio ai parlamentari M5S sul caso Roma.  
**Piras** a pag. 7

## Effetto referendum Il premier rispolvera il Ponte sullo Stretto e torna la polemica

**Mario Ajello**  
Torna un classico. Si rivede l'araba fenice. Ripunta il coniglio, un po' invecchiato, dal cappello della politica. Insomma, ricco il Ponte sullo Stretto.  
A pag. 8

**costruire,  
abitare,  
pensare.**

**26 - 30 SETTEMBRE 2016**

[www.cersaie.it](http://www.cersaie.it)

**Il Dna del pierre su un coltello**  
**«Delitto Varani, anche Prato  
ha torturato e pugnolato»**

**ROMA** Un terzo coltello e una traccia di Marco Prato: quattro armi per uccidere e sevizare Luca Varani. Una mattanza, i cui particolari sono emersi durante l'incidente probatorio che si è svolto a piazzale Clodio. I nuovi elementi non fanno altro che aggravare la posizione dei due indagati, Manuel Foffo e Marco Prato. Nella casa dell'orrore c'era anche uno "skinner", con lama d'acciaio ricurva, un coltello solitamente usato dai cacciatori. E sul coltello del pane sono state trovate tracce biologiche del pierre romano.  
**Mangani e Pierucci** a pag. 17

**VERGINE, LE STELLE  
VI RENDONO SICURI**

**Buongiorno, Vergine!** Importante questa Luna nel segno perché vi rende sicuri e intraprendenti, non vi sentite minacciati da colleghi e concorrenti, accettate le sfide e la affrontate nel miglior modo possibile. Vincete. Rendete concreto un sogno d'amore. Auguri.

**L'OROSCOPICO** a pag. 35

**Con Enel Open Fiber  
portiamo la fibra ottica  
in tutta Italia.**

**enelopenfiber.it**

**enel**

\* Prezzi promozionali: nelle Marche € 1,00. \* Tandem con altri quotidiani (non acquistabili separatamente): nelle province di Brindisi, Lecce e Taranto, Il Messaggero - Quotidiano € 1,20, la domenica con Tuttamerico € 1,40. In Umbria e Abruzzo, Il Messaggero - Corriere dello Sport-Stadio € 1,20. Nel Molise, Il Messaggero - Quotidiano del Molise € 1,20.

**Lo studio**  
**Tumori, fumo**  
**e alimentazione**  
**aumentano**  
**i casi tra le donne**  
Massi a pag. 23

Il censimento sui numeri del cancro in Italia nel 2016 vede un'impennata sul versante femminile: 176mila diagnosi contro le 169mila dell'anno scorso, mentre la percentuale tra gli uomini cala del 2,5 per cento. Colpa del fumo e della cattiva alimentazione. Ogni giorno mille nuovi malati, ma siamo in testa alla classifica europea per sopravvivenza

# Tumori, più casi tra le donne

**«È UNA PATOLOGIA CHE ORMAI CONSENTE SPESSO LA GUARIGIONE E LA RIPRESA»**

**Beatrice Lorenzin**  
ministro della Sanità

## IL RAPPORTO

**L**ei sempre più colpita dal tumore. Perché lei, ormai, è quasi uguale a lui. Nel bere, nel mangiare, nel fumare. Fino ad oggi il 54% dei malati erano uomini e il 46% donne. Oggi i numeri si stanno lentamente avvicinando. Una tragica parità in qualche modo attesa. Dal momento che, per esempio, lui sta cominciando a diminuire il numero delle sigarette fumate in un mese mentre lei le sta aumentando. Nel 2016 oltre 176mila diagnosi tra le italiane contro le 169mila dell'anno scorso, mentre quelle tra gli uomini scendono del 2,5%. Come si legge nel censimento "I numeri del cancro in Italia 2016" frutto della collaborazione tra l'Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) e l'Associazione italiana registri tumori.

## IL CIBO

Mille nuovi casi al giorno, tre milioni gli italiani che hanno superato il tumore e lo vivono come una malattia cronica, di questi circa il 27% può considerarsi completamente guarito. Siamo, dunque, davanti a due tendenze assolutamente contrapposte: i casi tra gli uomini diminuiscono, quelli tra le donne salgono. E le motivazioni sono da ricercare

nella quotidianità femminile di oggi. In particolare nel fumo e nel cibo.

Nell'ultimo anno le italiane che hanno avuto una diagnosi di tumore al seno sono state circa 50mila (48mila nel 2015). Dovuto, se si fa una lettura positiva, all'ampliamento della fascia di screening in alcune regioni. Per gli uomini, invece, la realtà descritta dai numeri è un'altra: 189.600 nuovi casi e un calo del 2,5% dei pazienti in dodici mesi.

## LO SCREENING

«Nonostante questa differenza tra i due sessi che andrà studiata e affrontata - commenta Carmine Pinto, presidente dell'Aiom - di cancro si muore sempre meno. Le due neoplasie più frequenti, quella della prostata nei maschi e del seno nelle donne, presentano sopravvivenza a cinque anni che si avvicinano al 90%. La mortalità continua a scendere in maniera significativa. L'Italia è in testa alla classifica europea per sopravvivenza per quasi tutti i tumori. Grazie ai programmi di prevenzione e la maggiore diffusione degli screening».

Il dopo tumore si mostra, ormai, come un momento di vera ripresa e di reinserimento nella vita quotidiana. Ma non in tutto il Paese. Abbiamo ancora una differenza nel numero dei nuovi casi tra il Nord e il Sud. Dove si contano meno diagnosi «ma anche meno screening» come ricorda Luisa Mangone presidente dell'Associazione italiana registri tumori. Situazione che, con ogni probabilità, falsa anche la realtà della malattia. Da non di-

menticare, inoltre, che il tipo di alimentazione da Napoli in giù "protegge" dal tumore. Quella radicata alla tradizione condita con l'olio di oliva che raramente si avvicina alla cucina di un fast food.

«Ricordiamo sempre che quello che era considerato un male incurabile - sottolinea il ministro della Salute Lorenzin - è divenuto in moltissimi casi una patologia dalla quale si può guarire. Consentendo alle persone colpite di avere una vita attiva e soddisfacente».

## LA CLASSIFICA

Una tragica classifica dei big killer, uomo e donna, vede il cancro del polmone in testa, seguito da colon-retto, seno, pancreas, stomaco e prostata. Una previsione: continuerà a crescere il tumore del colon retto strettamente collegato, in età adulta come in età avanzata, all'alimentazione. E' dimostrato che un menù quotidiano ad alto contenuto di calorie, ricco di grassi animali e povero di fibre è associato a un aumento dei tumori intestinali. Al contrario, diete ricche di fibre (caratterizzate da un alto consumo di frutta e vegetali) hanno un ruolo protettivo.

**Carla Massi**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**ALLARME TUMORI**  
Mille casi ogni giorno  
ma al Sud va meglio  
INGROSSO A PAGINA 9 >>>

# «Cancro, 1.000 nuovi casi al giorno e in forte aumento tra le donne»

Presentato al **ministero della Salute** il rapporto sull' Italia Aiom-Airtum

## LA BUONA NOTIZIA

«La mortalità diminuisce e si allungano i tempi di sopravvivenza, tanto che sono oltre 3 milioni gli italiani "sopravvissuti"»

● **ROMA.** Mille nuovi casi al giorno in Italia, e sempre di più tra le donne, con 485 decessi registrati ogni 24 ore. Sono questi i numeri impietosi del cancro in Italia, bilanciati però da una buona notizia: complessivamente, la mortalità diminuisce e si allungano i tempi di sopravvivenza, tanto che sono oltre 3 mln oggi gli italiani «sopravvissuti» e di questi il 27% è completamente guarito, facendo del cancro sempre di più una «malattia cronica» come ricorda il ministro della Salute **Beatrice Lorenzin**.

La fotografia arriva dal censimento «I numeri del cancro in Italia 2016», frutto della collaborazione tra l'Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) e l'Associazione Italiana Registri Tumori (Airtum), presentato ieri al **ministero della Salute**. Dunque, due tendenze opposte ma chiare: aumentano i nuovi casi di tumore fra le donne e diminuiscono fra gli uomini. Nel 2016 le italiane colpite dalla malattia, rileva il Rapporto, sono 176.200 (erano 168.900 nel 2015): in particolare, quest'anno sono stimati 50.000 nuovi casi di tumore del seno (48.000 nel 2015), da ricondurre anche all'ampliamento della fascia di *screening* mammografico in alcune Regioni, che ha prodotto un aumento

dell'incidenza tra i 45 e i 49 anni. Per gli uomini invece si assiste a un fenomeno opposto, con 189.600 nuove diagnosi e un calo del 2,5% ogni 12 mesi (erano 194.400 nel 2015). Un aumento di casi, quello tra le donne, avvertono gli oncologi, dovuto anche alla crescente abitudine al fumo. La buona notizia però è che di cancro si muore sempre meno: «Le due neoplasie più frequenti, quella della prostata negli uomini e del seno nelle donne - rileva il presidente Aiom Carmine Pinto - presentano sopravvivenze a 5 anni che si avvicinano al 90%. La mortalità continua cioè a diminuire in maniera significativa in entrambi i sessi come risultato di più fattori, quali la prevenzione con la lotta al tabagismo, alla sedentarietà e a diete scorrette, la diffusione degli screening e il miglioramento delle terapie». Tanto che, ricorda, «l'Italia è in testa nella classifica europea per sopravvivenza per quasi tutti i tumori, e questo nonostante la spesa per Sanità rispetto al Pil sia tra le più basse». Così, rispetto al Nord Europa, la sopravvivenza nel nostro Paese è addirittura superiore per tumori come quello del pancreas, colon, polmone, prostata, mammella, rene e vescica. Dati positivi che aprono ora ad una nuova prospettiva, con l'esigenza di garantire nuovi diritti e reinserimento sociale ai tantissi-

mi malati che il tumore riescono a lasciarselo alle spalle. Ed a sottolinearlo è lo stesso ministro **Lorenzin**: «Quello che veniva un tempo considerato un "male incurabile" è divenuto in moltissimi casi una patologia da cui si può guarire o, comunque, con cui si può convivere, sta diventando infatti sempre più una malattia cronica, come altre, che consente alle persone colpite di avere una vita attiva e soddisfacente». Negli ultimi decenni, rileva nella prefazione del Rapporto, «si è registrato un costante incremento della prevalenza di pazienti con storia di cancro in Italia: erano 2 mln e 244mila nel 2006, sono aumentati sino a oltre 3 mln nel 2016. Le Istituzioni e i clinici devono rispondere alle esigenze di questi pazienti che guariscono o possono convivere a lungo con la malattia e che rivendicano - conclude - il diritto di tornare a un'esistenza normale».



Dir. Resp.: Alessandro Sallusti

## GLI ULTIMI DATI

# Allarme tumore crescono i casi tra le donne Ma i malati vivono sempre di più

**Enza Cusmai**

■ La buona notizia: diminuiscono i tumori tra i maschi. La cattiva notizia: aumentano i tumori tra le donne. In generale però di tumore si muore sempre meno, soprattutto se si vive al Nord. Al Sud invece, la malattia colpisce meno la popolazione ma miete più vittime. In particolare, le due neoplasie più frequenti, quella della prostata negli uomini e del seno nelle donne, presentano sopravvivenze a 5 anni che si avvicinano al 90%, con percentuali ancora più elevate quando la malattia è diagnosticata in stadio precoce. La radiografia italiana recentissima è contenuta nel volume "I numeri del cancro in Italia 2016", un censimento ufficiale che fotografa l'universo cancro in Italia grazie al lavoro dell'Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) e dell'Associazione italiana registri tumori (Airtum) che rilevano come in Italia siano diagnosticati 1000 tumori al giorno.

**DONNE** - Nel 2016 le italiane colpite dalla malattia sono 176.200 (rispetto a 168.900 del 2015): in particolare quest'anno sono stimati 50.000 nuovi casi di tumore del seno (48.000 nel 2015), un dato che riflette l'ampiamiento della fascia di screening mammografico in alcune regioni, che ha prodotto un aumento significativo delle diagnosi tra i 45 e i 49 anni.

**UOMINI** - Per gli uomini invece si assiste a un fenomeno opposto, con 189.600 nuove diagnosi e un calo del 2,5% in 12 mesi (erano 194.400 nel 2015), in particolare delle neoplasie di polmone, prostata, colon-retto e stomaco.

**SOPRAVVIVENZA** - Nel periodo 2008-2016, inoltre, la mortalità per tutti i tumori è in calo, sia negli uomini (-1,5% per anno) che nelle donne (-0,7% per anno). E' però in costante aumento il numero degli italiani che sopravvivono circa il 3% l'anno. Il numero di sopravvissuti era di 2 milioni e 244 mila nel 2006 ed è aumentato sino oltre tre milioni nel 2016.

**NORD - SUD** - Ci si ammala di tumore più al Nord che al Sud Italia, anche se la sopravvivenza è nettamente inferiore nel Meridione. In dettaglio, per gli uomini i tumori colpiscono l'8% in meno al Centro e il 15% al Sud rispetto al Nord; mentre per le donne il 5% in meno al Centro e il 16% al Sud. Come mai queste differenze? Per gli esperti incidono diversi fattori protettivi, come lo stile di vita, le abitudini alimentari e una minore esposizione a fattori cancerogeni, come il fumo e lo smog. Al Sud, però, la prevenzione è meno diffusa e quando si scopre la malattia a volte è in fase avanzata.



# Tumori, 3 milioni sopravvivono Ma aumentano le donne malate

*Sud "virtuoso" in stili di vita. Nel gentil sesso pesa il fumo*

## Il rapporto

**Mille nuovi casi al giorno nel 2016. Colon-retto, seno e polmone le neoplasie più diffuse. In calo i casi fra gli uomini. A 5 anni sopravvivenza per il 90%, il ministro Lorenzin: siamo fra i primi in Europa, ora più dignità a questi pazienti**

VIVIANA DALOISO

**L**a buona notizia c'è, e dice che al tumore nel nostro Paese sempre più spesso si sopravvive. La cattiva, invece, riguarda le donne: si ammalano più degli uomini. Anzi, se i nuovi casi di cancro nel gentil sesso aumentano, tra i maschi diminuiscono. Insomma, tendenze diametralmente opposte.

C'è più di un elenco sterminato di dati scientifici nel rapporto annuale dell'Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) e dell'Associazione italiana registro tumori sui numeri del cancro. I numeri fanno il punto sulle abitudini degli italiani, sulla prevenzione, le terapie, la consapevolezza della malattia. Un quadro diviso tra luci e ombre.

**Mille casi al giorno.** Mille nuovi casi e 485 decessi al giorno. Eccoli, i numeri impietosi del cancro. Con un dato allarmante: le italiane colpite dalla malattia sono 176.200 (erano 168.900 nel 2015, +4,3%). In particolare, quest'anno sono stimati 50.000 nuovi casi di tumore del seno (48.000 nel 2015), da ricondurre anche all'ampliamento della fascia di screening mammografico in alcune Regioni, che ha prodotto un aumento dell'incidenza tra i 45 e i 49 anni. Per gli uomini invece si assiste a un fenomeno opposto, con 189.600 nuove diagnosi e un calo del 2,5% ogni 12 mesi (erano 194.400 nel 2015). Le ragioni del fenomeno? Gli oncologi non hanno dubbi: in larga parte sono dovuti alla crescente abitudine al fumo nel gentil sesso. Tanto che l'Aiom proprio ieri è tornata alla carica con la proposta (bocciata da Renzi) della tassa di un cent a sigaretta per creare un fondo dedicato ai costosi farmaci innovativi antitumorali.

**Al Sud ci si ammala di meno.** Anche la geografia dei tumori varia dal Nord al Sud dell'Italia:

nel Meridione si registrano infatti meno casi e questo è dovuto in larga parte anche ai benefici della dieta mediterranea e ai buoni stili di vita che ancora "tengono". Meno casi al Sud, dunque, dove il tasso d'incidenza per tutti i tumori è infatti tra gli uomini più basso dell'8% al Centro e del 15% al Sud rispetto al Nord e per le donne del 5% e del 16%. E dove però la minore attivazione degli screening programmati porta con sé valori di sopravvivenza inferiori: insomma se al Nord ci si ammala di più, si sopravvive anche di più. Quanto alla classifica dei "big killer", secondo le stime la neoplasia più frequente nel 2016 sarà sempre quella del colon-retto (52mila nuovi casi attesi), seguita da seno (50mila), polmone (41mila), prostata (35mila) e vescica (26.600). Le neoplasie, ricorda il rapporto, sono la seconda causa di morte (29% di tutti i decessi) dopo le malattie cardiovascolari (37%).

**Vivi in 3 milioni.** Di cancro, però, si muore sempre meno: «Le due neoplasie più frequenti, quella della prostata negli uomini e del seno nelle donne - rileva il presidente Aiom, Carmine Pinto - presentano sopravvivenze a 5 anni che si avvicinano al 90%. La mortalità continua cioè a diminuire in maniera significativa in entrambi i sessi come risultato di più fattori, quali la prevenzione con la lotta al tabagismo, alla sedentarietà e a diete scorrette, la diffusione degli screening e il miglioramento delle terapie». Tanto che l'Italia è in testa nella classifica europea per sopravvivenza per quasi tutti i tumori (sono oltre 3 milioni i sopravvissuti, il 27% è completamente guarito) e questo nonostante la spesa per la Sanità rispetto al Pil sia tra le più basse. Così, rispetto al Nord Europa, la sopravvivenza nel nostro Paese è addirittura superiore per tumori come quello del pancreas, colon, polmone, prostata, mammella, rene e vescica.

**Una malattia curabile.** Dati positivi che aprono ora ad una nuova prospettiva, con l'esigenza di garantire nuovi diritti e reinserimento sociale ai tantissimi malati che il tumore riescono a lasciarselo alle spalle. Ed a sottolinearlo è lo stesso ministro Lorenzin: «Quello che veniva un tempo considerato un "male incurabile" è divenuto in moltissimi casi una patologia da cui si può guarire, una malattia cronica». Le istituzioni e i clinici, le fa eco il rapporto, «devono allora rispondere alle esigenze di questi pazienti che rivendicano il diritto di tornare a un'esistenza normale».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



# quotidianosanita.it

Martedì 27 SETTEMBRE 2016

## Tumori. "Ogni giorno 1.000 diagnosi. Crescono i casi fra le donne, mentre scendono tra gli uomini. Migliorano le cure". Il Rapporto Aiom-Artium

***Nel 2015 erano 168.900 le diagnosi fra le italiane. Ogni anno invece diminuiscono del 2,5% nei maschi. Nel 2016 sono stimate complessivamente più di 365.000 nuove diagnosi di cancro: la neoplasia più frequente è quella del colon-retto, seguita da seno, polmone, prostata e vescica. Pinto (Aiom): "Il marcatore del cancro della prostata non va usato per tutti, il rischio è la sovradiagnosi". [TUTTI I NUMERI DEL CANCRO IN ITALIA](#)***

Due tendenze opposte ma chiare. Aumentano i nuovi casi di tumore fra le donne e diminuiscono fra gli uomini. Nel 2016 le italiane colpite dalla malattia sono 176.200 (erano 168.900 nel 2015): in particolare quest'anno sono stimati 50.000 nuovi casi di tumore del seno (48.000 nel 2015), da ricondurre anche all'ampiamiento della fascia di screening mammografico in alcune Regioni, che ha prodotto un aumento significativo dell'incidenza tra i 45 e i 49 anni.

Per gli uomini invece si assiste a un fenomeno opposto, con 189.600 nuove diagnosi e un calo del 2,5% ogni 12 mesi (erano 194.400 nel 2015): perché i big killer iniziano a far meno paura, in particolare le neoplasie del polmone, prostata, colon-retto e stomaco. È il censimento ufficiale, giunto alla sesta edizione, che fotografa l'universo cancro in tempo reale grazie al lavoro dell'Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM) e dell'Associazione Italiana Registri Tumori (AIRTUM), raccolto nel volume "I numeri del cancro in Italia 2016" presentato oggi all'Auditorium del Ministero della Salute in un convegno nazionale.

"Ogni giorno circa 1.000 persone ricevono la diagnosi – spiega il prof. **Carmine Pinto**, presidente nazionale AIOM -. È un numero importante che evidenzia il peso della patologia oncologica e lo sforzo continuo per migliorare la sopravvivenza dei pazienti non solo in termini quantitativi ma anche di qualità di vita. Oggi le due neoplasie più frequenti, quella della prostata negli uomini e del seno nelle donne, presentano sopravvivenze a 5 anni che si avvicinano al 90%, con percentuali ancora più elevate quando la malattia è diagnosticata in stadio precoce. Risultati sicuramente incoraggianti".

Per la prima volta un capitolo approfondisce il ruolo del test per la determinazione dell'Antigene Prostatico Specifico (PSA). "Agli inizi degli anni '90 l'introduzione di questo esame ha modificato profondamente l'epidemiologia del tumore della prostata – continua il prof. Pinto -. Il principale aspetto negativo dell'esecuzione non controllata di questo test è il rischio di sovradiagnosi, cioè di individuazione di tumori che non avrebbero dato luogo a sintomi e non sarebbero stati diagnosticati a causa della loro lenta crescita. Uno studio condotto in Europa su 162.387 uomini ha evidenziato, grazie a questo test, una netta riduzione della mortalità per carcinoma prostatico, pari al 21%. Ma i risultati non sono sufficienti a giustificare un'attività di screening su tutta la popolazione.

Non sono infatti evidenti effetti nella diminuzione dei decessi tra gli over 70 e servono strategie migliori per minimizzare sovradiagnosi e sovratrattamento e individuare i gruppi a rischio. Nel frattempo, gli uomini dovrebbero essere informati e avere accesso al test del PSA, se lo desiderano, dopo un'attenta valutazione delle ricadute positive e negative e, soprattutto, dopo una valutazione medica". Nel 2016 sono stimate complessivamente più di 365.000 nuove diagnosi di cancro: la neoplasia più frequente è quella del colon-retto (52.000), seguita da seno (50.000), polmone (41.000), prostata (35.000) e vescica (26.600).

"Il libro - spiega il Ministro della Salute, **Beatrice Lorenzin**, nella prefazione del libro - mette in luce la qualità del nostro sistema assistenziale: la sopravvivenza nel nostro Paese è allineata alla media europea e per molti tipi di tumore è superiore. Quello che veniva un tempo considerato un 'male incurabile' è divenuto in moltissimi

casi una patologia da cui si può guarire o, comunque, con cui si può convivere: sta diventando infatti sempre più una malattia cronica, come altre, che consente alle persone colpite di avere una vita attiva e soddisfacente. Negli ultimi decenni si è registrato un costante incremento della prevalenza di pazienti con storia di cancro in Italia: erano 2 milioni e 244 mila nel 2006, sono aumentati sino a oltre tre milioni nel 2016. Le Istituzioni e i clinici devono essere in grado di rispondere alle esigenze di questi pazienti che guariscono o possono convivere a lungo con la malattia e che rivendicano il diritto di tornare a un'esistenza normale. L'utilizzo di questo volume potrà rendere più facile ed incisiva l'azione di miglioramento del livello delle prestazioni e dei servizi".

Dai confronti nazionali si conferma ancora una differenza nel numero di nuovi casi fra Nord e Sud. "Da un lato al Meridione – sottolinea la prof.ssa **Lucia Mangone**, Presidente AIRTUM - persistono fattori protettivi che rendono ragione di una bassa incidenza di alcune neoplasie. Dall'altro, la minore attivazione degli screening programmati al Sud spiega i valori di sopravvivenza che, per alcune sedi tumorali, rimangono inferiori a quelli registrati al Nord. I dati raccolti nel libro rispondono a elevati standard di qualità in termini di completezza e permettono di offrire una stima molto precisa dell'incidenza anche nelle aree non coperte dai Registri Tumori e, quindi, di elaborare le proiezioni al 2016. Abbiamo dedicato inoltre un capitolo alle neoplasie rare che colpiscono ogni 12 mesi in Italia 89mila persone. La sopravvivenza a cinque anni è pari al 55% rispetto al 68% dei tumori più frequenti. Devono essere programmati percorsi dedicati per questi malati, perché sono numerosi i pazienti e le famiglie che, per la frammentazione delle competenze o in mancanza di punti di riferimento, sono spesso costretti a onerosi spostamenti con costi sociali elevati".

Oltre al PSA, in questa edizione dei "Numeri del cancro" è approfondito il tema dello screening per il tumore della cervice uterina, uno più frequenti nelle giovani donne (under 50), al 5° posto con 2.300 nuove diagnosi stimate in Italia nel 2016. Alcuni programmi di screening hanno sostituito il Pap-test con il test HPV (Human Papilloma Virus), nell'ambito di progetti pilota o attività di routine, a seguito della pubblicazione delle raccomandazioni del Ministero della Salute nel Piano Nazionale della Prevenzione 2010-2012.

"Il nostro Paese, primo in Europa insieme all'Olanda, ha deciso di innovare questo programma di prevenzione dando indicazione ai decisori regionali di spostarsi verso l'HPV come test primario dello screening cervicale – afferma la dott.ssa **Stefania Gori**, presidente eletto AIOM -. È un cambiamento che sta progressivamente prendendo piede: il test HPV viene proposto a partire dai 30-35 anni con intervallo quinquennale, mentre nella fascia di età precedente, fra i 25 e i 30 anni, si continuerà a utilizzare il Pap-test con intervallo triennale. Numerosi studi hanno evidenziato una maggiore sensibilità del test HPV nell'individuazione di lesioni tumorali rispetto al Pap-test. Attualmente in Europa diversi documenti di indirizzo lo propongono come test primario e in Italia questo protocollo è al vaglio della Conferenza Stato-Regioni per la sua adozione a livello nazionale. Diverse Regioni hanno già rivisto in questo senso i programmi di screening anche in funzione di una maggiore efficienza".

I dati dell'Istituto nazionale di statistica (ISTAT) indicano per il 2013 (ultimo anno disponibile) 176.217 (98.833 fra gli uomini e 77.384 fra le donne) decessi attribuibili a tumore, 1.000 in meno rispetto al 2012, tra gli oltre 600.000 decessi verificatisi in quell'anno. Le neoplasie sono la seconda causa di morte (29% di tutti i decessi) dopo le malattie cardio-circolatorie (37%). Il tumore che ha fatto registrare nel 2013 il maggior numero di decessi è quello al polmone (33.483), seguito da colon-retto (18.756), mammella (12.072), pancreas (11.201), stomaco (9.595) e prostata (7.203).

"La mortalità continua a diminuire in maniera significativa in entrambi i sessi come risultato di più fattori – conclude il prof. Pinto -, quali la prevenzione primaria (e in particolare la lotta al tabagismo, alla sedentarietà e a diete scorrette), la diffusione degli screening su base nazionale e il miglioramento diffuso delle terapie in un ambito sempre più multidisciplinare e integrato".

# Mille nuovi casi di cancro al giorno ma si guarisce sempre di più

## Rapporto sull'Italia: stop ai test fai-da-te e attenti agli abusi con il Psa



PAOLO RUSSO

### Carmine Pinto Oncologo

**RUOLO:** È PRIMARIO  
ALL'ARCISPEDALE SANTA MARIA  
NUOVA DI REGGIO EMILIA  
E PRESIDENTE DELL'AIOM,  
L'ASSOCIAZIONE ITALIANA  
DI ONCOLOGIA MEDICA

**I** guru delle cure alternative dovranno faticare un po' di più per convincere i loro seguaci che il cancro non si combatte con chemio, radioterapia e le altre armi della medicina «tradizionale». Sì, perché i dati del Rapporto Aiom, l'Associazione italiana di oncologia, dice che quello che una volta si definiva il «male incurabile» viene oggi sconfitto nella maggioranza dei casi. Il 55% degli uomini e il 63% delle donne possono dire di aver vinto il cancro a 5 anni dalla diagnosi, con un tasso di mortalità che scende al ritmo dell'1% l'anno. E per le neoplasie più frequenti, il tumore alla prostata e quello alla mammella, l'indice di sopravvivenza si avvicina al 90%, con percentuali ancora più elevate per le diagnosi precoci.

Numeri in linea con quelli dei Paesi più avanzati del Nord Europa, che per la Sanità spendono però molto più di noi. Merito anche delle sempre più diffuse campagne di screening, «che, seguendo l'esempio di Regioni come Piemonte ed Emilia per la mammella, andrebbero estese anche alle donne nella fascia tra i 45 e i 49 anni, dove si registra un aumento dell'incidenza dei tumori», spiega il presidente del-

l'Aiom, Carmine Pinto. Che, invece, frena sui test fai-da-te sul Psa. «Perché, quando non sono prescritti dagli specialisti, finiscono per generare un fenomeno di sovra-diagnosi, senza essere di alcuna utilità in termini di sopravvivenza».

Certo, i «Big killer» fanno ancora paura e nel loro palottoliere contano pur sempre mille nuove diagnosi al giorno. Ma i casi non aumentano. Solo che la malattia si diffonde a ritmo diverso tra i sessi, con un aumento da 168.900 a 176.200 casi tra le donne e una diminuzione del 2,5%, tra gli uomini. Una divaricazione anche a livello geografico, perché, se al Nord i tumori colpiscono di più, causa stili di vita e inquinamento, al Sud si muore in misura maggiore, perché di screening in grado di diagnosticare la malattia per tempo se ne fanno meno.

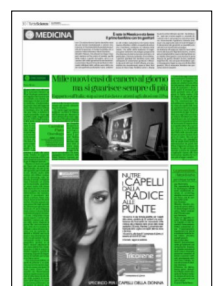
Tra i tumori più diffusi, c'è quello al polmone e, se qualcuno non avesse ancora capito che la causa principale è il fumo, basta vedere i dati, raccolti con l'Associazione italiana registro tumori: indicano 2 mila donne in più colpite dalla malattia lo scorso anno e 1500 diagnosi in meno di carcinoma polmonare tra gli uomini. E, guarda caso, tra le prime aumenta la schiera delle fumatrici mentre sempre più maschi abbandonano le «bionde».

Per questo oggi il presidente dell'Aiom varcherà il Palazzo dell'Economia per rilanciare la tassa sul fumo di un cent a sigaretta, oltre 700 milioni di gettito che alimenterebbero un fondo per l'acquisto dei nuovi e costosi farmaci oncologici. Nei giorni scorsi il premier Matteo Renzi aveva bloccato qualsiasi idea di nuove tasse, ma i conti della legge di Bi-

lancio scricchiolano e la tassa, appoggiata dal ministro della Salute **Beatrice Lorenzin**, potrebbe rientrare nella manovra.

Certo è che oggi i nuovi farmaci anticancro in Italia arrivano con il contagocce. Secondo uno studio Censis-Favo (la federazione delle associazioni di pazienti) e Aiom, i tempi medi di accesso per i nuovi prodotti sono di 427 giorni in Italia, contro i 109 del Regno Unito, gli 80 della Germania e i 364 della Francia. Un razionamento che, probabilmente, tampona i costi, visto che quelli delle terapie antitumorali sono passati dai 3853 euro degli Anni 90 ai quasi 45mila di oggi. Con prodotti che negli Usa arrivano a un milione di dollari per ciclo. Il problema è che non sempre ai prezzi corrispondono benefici in termini di sopravvivenza e qualità della vita. La rivista «Lancet» ha pubblicato uno studio in cui si dimostra che l'85% delle ricerche pubblicate sui nuovi farmaci sono prive di valore. Ma non per Big Pharma, che, appoggiandosi su quegli studi, spunta le autorizzazioni da parte dell'Ema, l'Agenzia europea del farmaco. Per poi arrivare sui mercati a prezzi da capogiro e togliendo risorse alla vera innovazione. Quella che fa vivere più a lungo e meglio.

© BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



LO STUDIO DIMINUISCONO PERÒ I CASI DI DECESSO PER CANCRO

# Boom di tumori in Italia: mille al giorno E le donne sono più colpite degli uomini

■ ROMA

**MILLE** nuovi casi al giorno, e sempre di più tra le donne, con 485 decessi registrati ogni 24 ore. Sono questi i numeri impietosi del cancro in Italia, bilanciati però da una buona notizia: complessivamente, la mortalità diminuisce e si allungano i tempi di sopravvivenza, tanto che sono oltre 3 milioni oggi gli italiani 'sopravvissuti' e di questi il 27% è completamente guarito. La fotografia arriva dal censimento 'I numeri del cancro in Italia 2016', frutto della collaborazione tra l'Associazione italiana di oncologia medica e l'Associazione Italiana Registri Tumori, presentato ieri al [ministero della Salute](#). Dunque, due tendenze opposte ma chiare: aumentano i nuovi casi di tumore fra le donne e diminuiscono fra gli uomini. Nel 2016 le italiane colpite dalla malattia, rileva il Rapporto, sono 176.200 (erano 168.900 nel 2015): in particolare, quest'anno sono stimati 50.000 nuovi casi di tumore del seno (48.000 nel 2015), da ricondurre anche all'ampliamento della fascia di screening mammografico in alcune Regioni, che ha prodotto un aumento dell'incidenza tra i 45 e i 49 anni. Per gli uomini invece si assiste a un fenomeno opposto, con 189.600 nuove diagnosi e un calo del 2,5% ogni 12 mesi (erano 194.400 nel 2015). Un aumento di casi, quello tra le donne, dovuto anche alla crescente abitudine al fumo. La buona notizia però è che di cancro si muore sempre meno: «Le due neoplasie più frequenti, quella della prostata negli uomini e del seno nelle donne - rileva il presidente Aiom Carmine Pinto - presentano sopravvivenze a 5 anni che si avvicinano al 90%. La mortalità continua cioè a diminuire come risultato di più fattori, quali la lotta al tabagismo, alla sedentarietà e a diete scorrette, e il miglioramento delle terapie».



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

## Aumentano i tumori tra le donne. In calo tra gli uomini

*In particolare quest'anno 50mila nuovi casi di cancro al seno*



Roma, 27 set. (askanews) - Due tendenze opposte ma chiare. Aumentano i nuovi casi di tumore fra le donne e diminuiscono fra gli uomini. Nel 2016 le italiane colpite dalla malattia sono 176.200 (erano 168.900 nel 2015): in particolare quest'anno sono stimati 50.000 nuovi casi di tumore del seno (48.000 nel 2015), da ricondurre anche all'ampiamiento della fascia di screening mammografico in alcune Regioni, che ha prodotto un aumento significativo dell'incidenza tra i 45 e i 49 anni. Per gli uomini invece si assiste a un fenomeno opposto, con 189.600 nuove diagnosi e un calo del 2,5% ogni 12 mesi (erano 194.400 nel 2015): perché i big killer iniziano a far meno paura, in particolare le neoplasie del polmone, prostata, colon-retto e stomaco. È il censimento ufficiale, giunto alla sesta edizione, che fotografa l'universo cancro in tempo reale grazie al lavoro dell'Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM) e dell'Associazione Italiana Registri Tumori (AIRTUM), raccolto nel volume "I numeri del cancro in Italia 2016" presentato oggi all'Auditorium del Ministero della Salute in un convegno nazionale. "Ogni giorno circa 1.000 persone ricevono la diagnosi - spiega Carmine Pinto, presidente nazionale Aiom - È un numero importante che evidenzia il peso della patologia oncologica e lo sforzo continuo per migliorare la sopravvivenza dei pazienti non solo in termini quantitativi ma anche di qualità di vita. Oggi le due neoplasie più

frequenti, quella della prostata negli uomini e del seno nelle donne, presentano sopravvivenze a 5 anni che si avvicinano al 90%, con percentuali ancora più elevate quando la malattia è diagnosticata in stadio precoce. Risultati sicuramente incoraggianti". Per la prima volta un capitolo approfondisce il ruolo del test per la determinazione dell'Antigene Prostatico Specifico (PSA). "Agli inizi degli anni '90 l'introduzione di questo esame ha modificato profondamente l'epidemiologia del tumore della prostata - continua il prof. Pinto -. Il principale aspetto negativo dell'esecuzione non controllata di questo test è il rischio di sovradiagnosi, cioè di individuazione di tumori che non avrebbero dato luogo a sintomi e non sarebbero stati diagnosticati a causa della loro lenta crescita. Uno studio condotto in Europa su 162.387 uomini ha evidenziato, grazie a questo test, una netta riduzione della mortalità per carcinoma prostatico, pari al 21%. Ma i risultati non sono sufficienti a giustificare un'attività di screening su tutta la popolazione. Non sono infatti evidenti effetti nella diminuzione dei decessi tra gli over 70 e servono strategie migliori per minimizzare sovradiagnosi e sovratrattamento e individuare i gruppi a rischio. Nel frattempo, gli uomini dovrebbero essere informati e avere accesso al test del PSA, se lo desiderano, dopo un'attenta valutazione delle ricadute positive e negative e, soprattutto, dopo una valutazione medica". Nel 2016 sono stimate complessivamente più di 365.000 nuove diagnosi di cancro: la neoplasia più frequente è quella del colon-retto (52.000), seguita da seno (50.000), polmone (41.000), prostata (35.000) e vescica (26.600). "Il libro - spiega il Ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, nella prefazione del libro - mette in luce la qualità del nostro sistema assistenziale: la sopravvivenza nel nostro Paese è allineata alla media europea e per molti tipi di tumore è superiore. Quello che veniva un tempo considerato un 'male incurabile' è divenuto in moltissimi casi una patologia da cui si può guarire o, comunque, con cui si può convivere: sta diventando infatti sempre più una malattia cronica, come altre, che consente alle persone colpite di avere una vita attiva e soddisfacente. Negli ultimi decenni si è registrato un costante incremento della prevalenza di pazienti con storia di cancro in Italia: erano 2 milioni e 244 mila nel 2006, sono aumentati sino a oltre tre milioni nel 2016. Le Istituzioni e i clinici devono essere in grado di rispondere alle esigenze di questi pazienti che guariscono o possono convivere a lungo con la malattia e che rivendicano il diritto di tornare a un'esistenza normale. L'utilizzo di questo volume potrà rendere più facile ed incisiva l'azione di miglioramento del livello delle prestazioni e dei servizi". Dai confronti nazionali si conferma ancora una differenza nel numero di nuovi casi fra Nord e Sud. "Da un lato al Meridione - sottolinea la prof.ssa Lucia Mangone, Presidente AIRTUM - persistono fattori protettivi che rendono ragione di una bassa incidenza di alcune neoplasie. Dall'altro, la minore attivazione degli screening programmati al Sud spiega i valori di sopravvivenza che, per alcune sedi tumorali, rimangono inferiori a quelli registrati al Nord. I dati raccolti nel libro rispondono a elevati standard di qualità in termini di completezza e permettono di offrire una stima molto precisa dell'incidenza anche nelle aree non coperte dai Registri Tumori e, quindi, di elaborare le proiezioni al 2016. Abbiamo dedicato inoltre un capitolo alle neoplasie rare che colpiscono ogni 12 mesi in Italia 89mila persone. La sopravvivenza a cinque anni è pari al 55% rispetto al 68% dei tumori più frequenti. Devono essere programmati percorsi dedicati per questi malati, perché sono numerosi i pazienti e le famiglie che, per la frammentazione delle competenze o in mancanza di punti di riferimento, sono spesso costretti a onerosi spostamenti con costi sociali elevati". Red-Apa-Int5



27-09-2016

Lettori  
17.555

[www.agi.it](http://www.agi.it)

## Tumori: aumentano fra donne (+4,3%), in calo fra uomini (-2,5%)

(AGI) - Roma, 27 set. - Nel 2016 i casi di tumore in Italia aumentano fra le donne e diminuiscono fra gli uomini. Nel primo caso si passa da 168.900 malate del 2015 a 176.200 quest'anno (un aumento di circa 4,3%), mentre nel secondo caso si registrano quest'anno 189.600 nuove diagnosi, ovvero il 2,5% in meno rispetto al 2015, quando gli uomini affetti da cancro erano 194.400. A renderlo noto e' il censimento ufficiale, giunto alla sesta edizione, frutto del lavoro dell'Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) e dell'Associazione italiana registri tumori (Airtum), raccolto nel volume 'I numeri del cancro in Italia 2016', che viene presentato questa mattina al ministero della Salute. "Assistiamo a due tendenze opposte ma chiare", sottolineano dall'Aiom, precisando che quest'anno sono stimati 50mila nuovi casi di tumore del seno (nel 2015 erano 48mila), e questo fenomeno e' "da ricondurre anche all'ampliamento della fascia di screening mammografico in alcune regioni, che ha prodotto un aumento significativo dell'incidenza tra i 45 e i 49 anni".

(AGI) Rma/Msc

<http://www.adnkronos.com>

## Tumori, in aumento nuovi casi tra le donne: oltre 176mila nel 2016



Se il **genere maschile vede una diminuzione dei nuovi casi di tumore** nel 2016, non è lo stesso per le **donne**, che registrano **unaumento rispetto allo scorso anno**. È quanto è emerso dal censimento ufficiale che fotografa l'universo cancro in Italia grazie al lavoro dell'Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) e dell'Associazione italiana registri tumori (Airtum), raccolto nel volume "**I numeri del cancro in Italia 2016**", presentato oggi all'Auditorium del ministero della Salute in un convegno nazionale.

Nel 2016 le italiane colpite dalla malattia sono 176.200 (rispetto a 168.900 del 2015): in particolare quest'anno sono stimati 50.000 nuovi casi di tumore del seno (48.000 nel 2015), da ricondurre anche all'ampiamiento della fascia di screening mammografico in alcune regioni, che ha prodotto un aumento significativo delle diagnosi tra i 45 e i 49 anni. Per gli uomini invece si assiste a un fenomeno opposto, con 189.600 nuove diagnosi e un calo del 2,5% in 12 mesi (erano 194.400 nel 2015), in particolare delle neoplasie di polmone, prostata, colon-retto e stomaco.

**"Ogni giorno circa 1.000 persone ricevono la diagnosi** – ha spiegato Carmine Pinto, presidente nazionale Aiom - È un numero importante che evidenzia il peso della patologia oncologica e lo sforzo continuo per migliorare la sopravvivenza dei pazienti".

I dati dell'Istat per il 2013 indicano 176.217 decessi attribuibili a tumore, 1.000 in meno rispetto al 2012, tra gli oltre 600.000 decessi verificatisi in quell'anno. **Le neoplasie sono la seconda causa di morte** (29% di tutti i decessi) dopo le malattie cardio-circolatorie (37%). **Il tumore che ha fatto registrare nel 2013 il maggior numero di decessi è quello al polmone** (33.483), seguito da colon-retto (18.756), mammella (12.072), pancreas (11.201), stomaco (9.595) e prostata (7.203).

Dai confronti si conferma anche una **differenza nel numero di nuovi casi di neoplasie tra le regioni d'Italia. Ci si ammala di tumore più al Nord che al Sud Italia, anche se il tasso di sopravvivenza è nettamente inferiore nel Meridione.** "Da un lato al Sud – sottolinea Lucia Mangone, presidente Airtum - persistono fattori protettivi che rendono ragione di una bassa incidenza di alcune neoplasie. Dall'altro, la minore attivazione degli screening programmati nel Meridione spiega i valori di sopravvivenza che, per alcune sedi tumorali, rimangono inferiori a quelli registrati al Nord".

Nel periodo 2008-2016, inoltre, la mortalità per tutti i tumori appare in calo, sia negli uomini (-1,5% per anno) che nelle donne (-0,7% per anno). I dati dell'Airtum indicano, infine, un **costante aumento del numero degli italiani che sopravvivono a una diagnosi di tumore**, circa il 3% l'anno. Il numero di sopravvissuti era di 2 milioni e 244 mila nel 2006 ed è aumentato sino oltre tre milioni nel 2016.

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

## I NUMERI DEL CANCRO IN ITALIA

### Tumori, in aumento i nuovi casi tra le donne (+4,3%), in calo tra gli uomini (-2,5%)

27 settembre 2016



Il cancro si conosce e si combatte sempre meglio, ma la malattia non indietreggia, soprattutto fra le donne, dove si registra un preoccupante incremento dei nuovi casi, che hanno toccato quota 176mila nel 2016 rispetto alle 168mila diagnosi registrate tra le italiane l'anno passato. A dare un quadro aggiornato della lotta ai tumori è il volume "I numeri del cancro in Italia 2016", presentato oggi all'Auditorium del ministero della Salute a Roma. In evidenza, tra i dati dell'ultimo censimento ufficiale, giunto alla sesta edizione e curato dall'Associazione Italiana di Oncologia Medica (Aiom) insieme all'Associazione Italiana Registri Tumori (Airtum), anche il calo del 2,5% dei nuovi casi tra i maschi. Per gli uomini, le nuove diagnosi sono state 189mila (erano 194.400 nel 2015). **Pinto (Aiom): screening papillomavirus arma fondamentale**

Scorrendo il volume, emerge anche l'aumento nel 2016 dei nuovi casi di tumore del seno (50mila rispetto ai 48mila stimati nel 2015), incremento da ricondurre anche all'ampliamento della fascia di screening mammografico in alcune Regioni. In termini complessivi, le nuove diagnosi stimate nel 2016 superano le 365mila unità: la neoplasia più frequente è quella del colon-retto (52mila casi), seguita da seno (50mila), polmone (41mila), prostata (35mila) e vescica (26.600). Ma a fronte del dato relativo all'aumento delle nuove diagnosi tra le donne, sottolinea il presidente dell'Aiom Carmine Pinto, «un'arma fondamentale è lo screening dell'HPV (papillomavirus) nell'individuare in fase precoce il carcinoma della cervice uterina, uno dei tumori femminili più diffusi nelle giovani donne (under 50), al quinto posto con 2.300 nuove diagnosi stimate in Italia nel 2016».

### **Test, Gori (Aiom): Italia e Olanda pionieri dell'innovazione**

A questo proposito, «il nostro Paese, primo in Europa insieme all'Olanda, ha deciso di innovare il programma di prevenzione dando indicazione alle Regioni di spostarsi verso l'HPV come test primario dello screening cervicale - afferma Stefania Gori, presidente eletto Aiom -. È un cambiamento che sta progressivamente prendendo piede: il test HPV viene proposto a partire dai 30-35 anni con intervallo quinquennale, mentre nella fascia di età precedente, fra i 25 e i 30 anni, si continuerà a utilizzare il Pap-test con intervallo triennale. Numerosi studi hanno evidenziato una maggiore sensibilità del test HPV nell'individuazione di lesioni tumorali rispetto al Pap-test. Attualmente in Europa diversi documenti di indirizzo lo propongono come test primario e in Italia questo protocollo è al vaglio della Conferenza Stato-Regioni per la sua adozione a livello nazionale. Diverse Regioni - conclude - hanno già rivisto in questo senso i programmi di screening anche in funzione di una maggiore efficienza».

<http://www.farmacista33.it/>

## Screening tumori. Federici (Ministero): solo in alcune Regioni. Contarina: servizio da remunerare



È a macchia di leopardo la situazione italiana per ciò che riguarda il contributo dei farmacisti territoriali alle campagne di prevenzione dei tumori, e non solo. Ne è un esempio il caso dello screening dei tumori del colon retto. In alcune regioni come la Lombardia il professionista del farmaco svolge un ruolo da intermediario fondamentale: è infatti il farmacista che consegna il kit per l'esecuzione del test (che prevede la raccolta delle feci) al paziente che si presenta in farmacia munito di una lettera di invito personale che viene spedita a casa dalla Asl di competenza, ed è sempre il farmacista che recupera il campione appuntando tutti i dati del paziente su un apposito software gestionale e li conserva in frigorifero fino all'ora del ritiro da parte degli organismi di competenza che eseguiranno le analisi. Ciò non avviene in altre Regioni come nel Lazio, con conseguente disparità dei servizi offerti al cittadino e inevitabili ripercussioni sulla salute pubblica.

«Ci sono molti tentativi da parte del Ministero della Salute di coinvolgere i farmacisti territoriali nelle iniziative mirate alla promozione della prevenzione e ci sono Regioni in cui funziona di più e Regioni in cui funziona di meno. È eclatante il caso dello screening del cancro del colon retto: a Milano sin dall'inizio si è fatto tramite le farmacie, a Roma la cosa stenta veramente a partire. Al Ministero abbiamo varato negli anni scorsi un'iniziativa di valorizzazione del ruolo del farmacista ma poi gli accordi operativi vengono definiti a livello regionale e quindi la responsabilità in parte è delle singole Regioni e in parte dipende dalla sensibilità delle associazioni dei farmacisti, a seconda del territorio in cui si trovano». Questo quanto riferito a Farmacista33 da Antonio Federici, dirigente medico della Direzione generale

prevenzione sanitaria del ministero della Salute, a margine di una conferenza sulla prevenzione dei tumori a Roma. A commentare le affermazioni della Direzione della prevenzione del ministero della Salute sono proprio i vertici delle associazioni farmacisti delle città e Regioni chiamate in causa, e in particolare Roma, le quali hanno sottolineato che, laddove venga chiesto ai professionisti del farmaco di erogare servizi, è basilare che il lavoro extra svolto preveda una remunerazione.

«Non possiamo lavorare gratis, è ovvio che il nostro lavoro vada remunerato, specialmente se si tratta di maneggiare campioni biologici - commenta il presidente di Federfarma Roma **Vittorio Contarina** - la farmacia dei servizi non vuol dire che il farmacista debba fare tutto quello che gli si chiede senza avere un compenso, quindi nel momento in cui si troverà un accordo - sempre nell'ottica del risparmio sia per i pazienti che per la Regione - saremo più che lieti di elargire i servizi concordati. Non credo che a nessun professionista piaccia lavorare gratis e questo vale anche per noi». E proprio nell'ottica di sviluppare i servizi in farmacia, si è tenuto da poco a Roma il primo incontro in cui Federfarma locale ha discusso un nuovo progetto di presa in carico dei pazienti diabetici: «Attualmente solo un paziente su 2 dei malati cronici segue la terapia, e noi vorremmo che il farmacista diventasse parte integrante del circuito che segue il paziente ai fini di promuovere l'aderenza alla terapia e l'appropriatezza prescrittiva - spiega Contarina - tutti i dati che i diversi professionisti - dal medico di base allo specialista fino al farmacista - possono collezionare, verrebbero caricati su un software tramite la tessera sanitaria e questo permetterebbe a noi di ricorderemo al paziente il momento esatto in cui va preso il farmaco e monitorarlo. Questa presa in carico prevede una remunerazione. La farmacia fornisce un servizio al cittadino ma siamo pur sempre un'azienda che dal punto di vista economico-finanziario deve rimanere in attivo».

**Attilia Burke**

**Fondo per la salute.** Renzi: stop ai tagli lineari, approccio diverso sui costi standard - In ballo l'incremento delle risorse

# Sanità, la partita si gioca su 2 miliardi

ROMA

■ «È finito il tempo dei tagli lineari in sanità. In sanità è evidente che si è tagliato anche troppo, ma dobbiamo gestire in modo diverso il tema dei costi standard». In visita al San Raffaele di Milano, tra il rilancio della candidatura italiana dell'Agenzia europea dei farmaci nel capoluogo lombardo e le lodi per il ruolo che nella stessa città potrà recitare lo Human Technopole negli spazi dell'Expo, Matteo Renzi spezza una lancia per l'incremento delle risorse al Ssn nel 2017, argomento che continua ad andare per la maggiore tra i settori indiziati di una limatura dei fondi rispetto alle previsioni. Non dice però il premier a che livello si attesterà l'asticella del Fondo sanitario il prossimo anno: 2 mld in più o solo 1 mld in più rispetto al 2016? Ovvero: a quota 112 o a 113 mld?

Perché è tutta intorno a queste cifre - magari anche 1,5 mld in più si cerca di "mediare" anche nel Pd - chesi sta giocando la "partita sanità" all'interno del Governo. E tra il Governo e i sindacati. Non è un caso la replica arrivata subito ieri a Renzi a stretto giro di posta dall'Anaa, il primo sindacato dei medici ospedalieri: «Dopo le parole aspettiamo i fatti».

Certo è che - contratti a parte, che dovrebbero avere risorse extra Ssn - non mancano le preoccupazioni sulla tenuta dei

conti sanitari in assenza di adeguate risorse tra nuovi Lea, farmaci innovativi, ospedali, sblocco del turn over, investimenti. Anche a dispetto degli eventuali risparmi da 1 mld circa che potrà garantire la spending review. Quella dei farmaci, in particolare, è una partita delicatissima, tanto che tra le ipotesi in discussione c'è quella di presentare la nuova governance farmaceutica non subito nel testo d'ingresso in Parlamento della legge di Bilancio 2017, ma solo in corso d'opera durante il primo esame della manovra da parte della Camera.

Certo è che non possono suonare come una semplice coincidenza le parole del premier con la contemporanea diffusione da parte della Ragioneria generale del monitoraggio della spesa sanitaria nel 2015. Un check in cui si afferma senza equivoci come la spesa sanitaria «ha subito nel tempo un forte rallentamento», in particolare dal 2008 e via via negli ultimi due anni. Con un disavanzo che s'è attestato a 1,2 mld dove la parte del leone la fanno le regioni a statuto speciale (572 mln). E dove le spese per il personale hanno subito un calo del 1,5% dal 2011. e un notevole incremento dei consumi intermedi pari ormai al 27,6% della spesa sanitaria complessiva, contro il 18,7% di quindici anni prima.

R.Tu.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## IN CIFRE

**111 miliardi**

### Le risorse 2016

La dotazione del fondo sanitario per il prossimo anno dovrebbe essere incrementata di 1 o 2 miliardi

**1,2 miliardi**

### Il disavanzo

Secondo il monitoraggio 2015 della Rgs la spesa sanitaria ha subito un forte rallentamento dal 2008. Con un disavanzo che si attestato a 1,2 miliardi

**27,6%**

### I consumi intermedi

Rispetto alla spesa sanitaria complessiva i consumi intermedi sono saliti al 27,6% contro il 18,7% di quindici anni prima



Martedì 27 SETTEMBRE 2016

## Manovra. Renzi: "Su sanità si è tagliato anche troppo. In questo settore siamo tra i Paesi più forti"

*"L'Italia deve smetterla con i tagli lineari". Così il premier è intervenuto nel corso della sua visita all'ospedale San Raffaele di Milano. Renzi ha poi ricordato come "solo qualche anno fa il Fondo sanitario nazionale era da 106 miliardi", mentre ora, torna nuovamente ad affermare, "è passato a 112, e la nostra spesa sul Pil non è più alta degli altri paesi".*

"L'Italia deve smetterla con i tagli lineari. Sulla sanità è evidente che si è tagliato anche troppo". Così il presidente del Consiglio, **Matteo Renzi**, è intervenuto oggi nel corso di una visita all'ospedale San Raffaele di Milano.

Il premier è poi tornato a ricordare come, fino a qualche anno fa il **Fondo sanitario nazionale** fosse a quota 106 mld, mentre ora "è passato a **112 mld**, e la nostra spesa per la sanità sul pil non è più alta degli altri paesi". Una affermazione, questa del premier, che ribadisce quanto già detto [pochi giorni fa dal premier a Uno Mattina](#) e che, considerando il fatto che il Fondo 2016 era di 111 miliardi, si presta a più di una interpretazione: la prima è che quei "112" miliardi citati due volte da Renzi, in realtà, siano l'ammontare in qualche modo già stabilito per il budget 2017, ovvero 1 miliardo in più contro i 2 sui quali Lorenzin sta ancora puntando i piedi.

Il nostro Paese, ad ogni modo, per quel che riguarda il **settore sanità**, "**è tra i più forti al mondo**", ha sottolineato il premier. Proprio in virtù di questo l'Italia "deve giocare la partita a livello internazionale, ha spiegato. "Altrimenti tra qualche anno - ha aggiunto - ci troviamo tra Regioni a giocare il campionato di serie B. L'Italia invece può giocare la Champions perché siamo secondi al mondo per longevità e abbiamo eccellenze del capitale umano che dobbiamo valorizzare di più, uscendo dalla retorica dei cervelli in fuga".

"Il Paese ha molti difetti, ce li raccontiamo tutti i giorni ed è giusto perché dobbiamo cambiare - ha concluso Renzi - ma dobbiamo ricordare che c'è un Paese che in questo settore è tra i più forti al mondo".

<http://www.adnkronos.com>

## Sanità, Renzi: "E' finito il tempo dei tagli lineari"



**"È finito il tempo dei tagli in sanità, ma dobbiamo gestire in modo diverso il tema dei costi standard. L'Italia deve smetterla con i tagli lineari. Sulla sanità è evidente che si è tagliato anche troppo"**. Lo ha detto il premier **Matteo Renzi**, oggi in visita all'ospedale San Raffaele di Milano, rispondendo anche a un appello lanciato dai vertici della struttura che hanno chiesto più attenzione "per le eccellenze sanitarie come il San Raffaele" e regole del Ssn "che restino aperte".

Renzi ha ricordato: "Abbiamo 112 mld sul fondo sanitario nazionale, erano 106" qualche anno fa. "Stiamo dunque continuando a risalire. Per la sanità la nostra spesa sul Pil non è più alta degli altri Paesi. Ma bisogna fare una scommessa che parta dall'inizio, dalla scuola, dai comportamenti corretti della vita quotidiana, e valorizzare le professionalità di chi dedica la sua vita per gli altri". Come "medici e infermieri".

Il premier, al termine del breve tour nell'ospedale San Raffaele, è stato accolto dagli applausi della platea nell'aula Caravella, dove sedevano tanti studenti e camici bianchi. Fra gli altri, presente anche Alberto Zangrillo, primario di Anestesia e Rianimazione cardio-toraco-vascolare e generale dell'ospedale San Raffaele di Milano e medico personale di Silvio Berlusconi.

Renzi ha espresso al personale "un saluto di gratitudine" e **ha raccontato degli incontri fatti lungo la sua visita in via Olgettina**. Da "Martina, studentessa bresciana che si è laureata oggi e le è spuntata una lacrima di gioia", a una signora che "ha il marito in cura per un cancro, e ha usato anche parole dure". E poi un "ragazzo

calabrese che è qui da tre mesi per un trapianto di midollo". Fra i reparti visitati, l'Urologia diretta da Francesco Montorsi, "dipinta come uno dei reparti top a livello europeo".

"Ho sentito storie diverse - ha riassunto Renzi - e visto la normalità delle storie di tutti i giorni". Il premier ha precisato: "Non c'è una preclusione ideologica verso le realtà dell'eccellenza, anzi. Ma contemporaneamente vi chiedo io una cosa: di dimostrare all'Italia che si può puntare in alto e sognare in grande. Questo non in contraddizione con la professione quotidiana" e con la realtà "che in una corsia di ospedale è quasi sempre una condizione di dolore. Stimo i medici e gli infermieri che hanno una forza d'animo straordinaria e che devono affrontare i problemi, fare una diagnosi e farlo con umanità, avendo dall'altra parte del lettino non un numero, ma una persona in carne e ossa. Bisogna puntare in alto. Non accontentiamoci di chi ci dice che il tempo dell'Italia è soltanto passato. Avremo i nostri difetti, faremo i nostri sbagli. Ma quello che dimostra anche la storia del San Raffaele è che da una difficoltà si può ripartire, puntando all'eccellenza. È quello che deve fare anche il Paese".

**"SI GIOCHI PARTITA INTERNAZIONALE O ITALIA IN SERIE B"** - "Con la qualità delle nostre donne e uomini che lavorano in sanità, dico che l'Italia può giocare in serie A", ma la partita va giocata "a livello internazionale, nella Champions League" ha rimarcato Renzi.

"Abbiamo come Paese molti difetti, ce li raccontiamo tutti i giorni ed è utile, perché bisogna cambiare e non si può mettere la polvere sotto un tappeto. Ma a fronte dei problemi che stiamo cercando finalmente di risolvere c'è però un Paese che è tra i primi fronti al mondo nel settore della sanità - ha scandito - e intendo anche dell'innovazione, del farmaceutico, degli stili di vita e di tutto quello che ha a che vedere con la professione sanitaria. Abbiamo un Paese in cui si vive più che negli altri, siamo il secondo per longevità al mondo. **Abbiamo eccellenze nel capitale umano che dobbiamo valorizzare di più**, uscendo dalla retorica dei cervelli in fuga. Perché non è che uno che resta qui non è un cervello".

"Oggi sembra che l'Italia sia diventato un posto dove non succede mai niente, ma dobbiamo cambiare alcune cose, smetterla con tagli lineari sulla sanità - ha ribadito - C'è un Paese che è tra i più forti al mondo e se non acquisisce la consapevolezza che questa è la partita da giocare si ritroverà in serie B. Ci troviamo tra Regioni a giocare il campionato di serie B. L'Italia invece può giocare la Champions".

**"TUTTI D'ACCORDO SU EMA A MILANO"** - La missione di portare in Italia, a Milano, l'Agenzia europea del farmaco "ci ha visto tutti d'accordo: governo, sindaco, regione. Ci siamo detti: puntiamo alla candidatura su sanità e farmaco" ha detto poi Renzi nel suo discorso al termine della visita all'ospedale San Raffaele. E poi c'è il progetto dell'Human Technopole, nell'area che ha ospitato l'Expo 2015. "Un progetto in cui si possa vedere quello che c'è: una spinta a Milano per essere punto di riferimento per tutto il Paese, e una spinta all'Italia a non accontentarsi, e a puntare in alto" ha

affermato il presidente del Consiglio.

Milano, ha sottolineato Renzi, va valorizzata e mostrata come città "alla pari con altri centri" importanti del mondo, va resa un "luogo in cui le eccellenze siano libere di agire senza troppi vincoli burocratici". Il premier è tornato a far riferimento al San Raffaele, "intuizione geniale e folle di un sacerdote che si dimostrò visionario". Questa realtà "ha avuto i problemi che tutti sappiamo e sono grato a Rotelli per aver investito qui, al management per il salvataggio" di questa struttura "perché i conti erano quello che erano e poteva diventare un'altra realtà persa. Oggi la sfida è puntare più in alto".

"Sono anni - ha proseguito - che alla politica chiediamo di fare riforme, ed è giusto. Ma quello che è mancato negli ultimi vent'anni è la dimensione della visione: credo che nei prossimi vent'anni il mondo sarà completamente trasformato. Le innovazioni in sanità trasformeranno il nostro modo di vivere più di quanto la tecnologia abbia trasformato la quotidianità della nostra esistenza". In questo quadro di trasformazione, però, ha aggiunto, "c'è bisogno di un'Europa che non sia rivolta con la testa al passato. Il mondo che ci aspetta è più bello, è una straordinaria opportunità per chi avrà la forza e la volontà di crederci".

**APPELLO AD S.RAFFAELE A RENZI CONTRO TAGLI** - "Benvenuto nel tempio della medicina, in un'eccellenza assoluta di questo Paese, in un'istituzione 100% 'made in Italy', benvenuto al San Raffaele". E' l'accoglienza ricevuta oggi a Milano dal premier Renzi, in visita all'Irccs. Ma le parole di Nicola Bedin, amministratore delegato del Gruppo ospedaliero San Donato cui fa capo la struttura, precedono un appello. "Talvolta - ha sottolineato l'Ad - il San Raffaele ritiene di non essere trattato come si merita. Dal 2011, con la politica dei tagli lineari, ha subito riduzioni di finanziamenti pesanti. Ci appelliamo a lei perché, se i tagli ci devono essere, almeno siano selettivi e non colpiscano istituzioni come la nostra che vanno supportate e non penalizzate".

"Anche i finanziamenti alla ricerca sono calati - ha continuato Bedin - nonostante la nostra produttività scientifica sia aumentata a livelli record. E l'università Vita-Salute è pronta a investire per crescere. La nostra disponibilità ad aumentare i posti per i candidati a Medicina è stata disattesa. Non siamo qui per lamentarci - ha precisato il manager - ma sento il dovere di sollecitare un'attenzione maggiore e so che stima il nostro lavoro".

"Il San Raffaele è parte del Gruppo ospedaliero San Donato - ha ricordato l'Ad - una rete di 18 ospedali di cui 3 Irccs. E anche per dimensione ci paragoniamo ad altri leader del settore europeo. Un posto unico dove nello stesso luogo si fa attività clinica, di ricerca e didattica universitaria. Non è solo un grande ospedale, baluardo del Ssn pubblico, è anche un istituto scientifico, è un'università che ogni anno forma ottimi medici, psicologi e filosofi. Il San Raffaele è le 6mila persone che lo compongono: dai medici agli infermieri, dagli scienziati ai manager e agli impiegati". Bedin ha annunciato: "Siamo anche pronti a investire. C'è il progetto di un nuovo edificio, i lavori cominceranno in

primavera 2017".

"Sarà un ospedale nell'ospedale - ha spiegato Bedin - con 20 sale operatorie, un nuovo e moderno pronto soccorso e reparti di degenza per 300 posti letto. Guardiamo al futuro con fiducia e siamo pronti e disponibili a partecipare anche all'iniziativa di Human Technopole".

Un progetto che ha strappato a Renzi la promessa di tornare al San Raffaele. "Il mio è un arrivederci alla prima pietra" del nuovo edificio, ha detto parlando al personale e agli studenti universitari riuniti per ascoltarlo nell'aula Caravella. "Questo è un progetto che è anche bello dal punto di vista estetico. Io vengo da una città in cui l'ospedale degli Innocenti lo hanno fatto fare a Brunelleschi, come scelta politica. Gli hanno fatto fare la cupola, ma anche il luogo dell'accoglienza degli ultimi. Hanno scelto il grande architetto perché anche il luogo del dolore è un luogo di bellezza. Ci diamo dunque un appuntamento alla primavera per il nuovo Pronto soccorso, ma soprattutto ci diamo un appuntamento per il grande progetto di Human Technopole".

Un appello al premier è arrivato anche dal presidente dell'ospedale San Raffaele, Gabriele Pelissero: "Ci aiuti a continuare a fare quel che stiamo facendo. Sappiamo che abbiamo problemi di regole e impostazione sul Ssn. Noi vogliamo continuare a essere un ospedale degli italiani, con pazienti che arrivano anche da tutto il mondo, abbiamo una straordinaria istituzione di ricerca. E' importante, però - ha concluso - che le regole del Ssn continuino a essere regole aperte, che consentano a tutti i cittadini italiani, indipendentemente dal luogo di residenza, di accedere alle eccellenze ospedaliere".

## La malattia Diabete, le cure sono hi-tech: puntura sul dito addio

a pag. 24

La malattia colpisce 4 milioni di italiani  
ed è sempre più diffusa tra i giovani  
Nuovi esami tecnologici e terapie in arrivo

# Diabete le cure hi-tech

**5,5%**

la percentuale della popolazione italiana malata di diabete. Dal 2011 a oggi i pazienti sono cresciuti di circa 350mila unità

**65%**

la percentuale dei pazienti diabetici che ha meno di 65 anni, uno su 4 ne ha superati 80, il 3-4% non ha compiuto i 35

**20%**

i diabetici che si ricoverano almeno una volta l'anno: la degenza media supera di un giorno quella dei non diabetici

**PRESCRIVIBILE  
ANCHE NEL LAZIO  
IL SISTEMA  
PER MONITORARE  
LA GLICEMIA SENZA  
PUNGERE IL DITO**

**LA PATOLOGIA**

**N**uove cure "salva-cuore", esami sempre più precisi per prevenire il rischio di ammalarsi e dispositivi hi-tech per migliorare la qualità della vita dei pazienti. È il diabete la malattia sulla quale, negli ultimi tempi, si sono concentrate le novità tecnologiche oltre che le terapie mediche. Del diabete, ormai, si parla come di un'epidemia mondiale: solo in Italia oltre 4 milioni di pazienti. Da qui, la necessità di agevolare il quotidiano, rendere più facile il

controllo della glicemia come la somministrazione della insulina. Il primo passo, evitare la puntura sul dito per la microanalisi del sangue. Soprattutto i bambini arrivano a tre-quattro controlli al giorno, con la conseguente perdita del senso del tatto. Senza parlare, sia per i piccoli che per i grandi, dell'esigenza, per il monitoraggio, di avere a disposizione un posto riparato.

**IL SENSORE**

Proprio in questi giorni, nel Lazio oltre che in altre regioni, è stato dato il via libera ad un monitoraggio glicemico flash (Flash Glucose Monitor) della Abbott. Verrà prescritto e rimborsato dal servizio sanitario. Nelle nuove linee si prevedono i casi per i quali il diabetologo può effettuare la richiesta. Si tratta di un sensore adesivo (tondo, di piccole dimensioni, un filo sottile di 5mm si infila sotto



pele) si posiziona sulla spalla e misura automaticamente i valori del glucosio anche attraverso gli indumenti. A questo si appoggia un piccolo strumento che registra l'andamento, anche delle ultime otto ore. Il sensore si cambia ogni due settimane e resiste all'acqua.

«Il diabete sta crescendo in modo allarmante soprattutto tra i giovani - spiega Giorgio Sesti, presidente della Società italiana di diabetologia - La causa è l'obesità. Per questo abbiamo deciso di seguire gratuitamente presso i centri di cura dei corsi tenuti da medici e infermieri specializzati, con l'obiettivo di formare le persone diabetiche alla gestione della loro malattia».

### IL CUORE

Sul fronte delle cure si attende un farmaco, basato sul principio attivo nemeglutide, grazie al quale si potrà curare il diabete ma anche prevenire le complicanze cardiovascolari. Allo stesso modo, sono in arrivo nuove molecole per la protezione renale, per prevenire il rischio di dialisi o trapianto.

«Gli studi sulle cellule staminali per la produzione di insulina - aggiunge Sesti - vanno avanti ma i risultati concreti sono ancora lontani. Mentre sempre più vicino appare il traguardo del pancreas artificiale da impiantare nei casi più gravi. I lavori sono in fasi avanzatissime e in Canada si è già avuta l'approvazione delle autorità. Entro circa due anni anche l'Agenzia del farmaco europea e quella italiana dovrebbero dare il via libera».

R.M.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



IL DISPOSITIVO Flash della Abbott

# Abraham, il primo bambino nato con il Dna di tre genitori

Ha 5 mesi: sostituiti i mitocondri difettosi della madre con quelli di una donatrice

**ROMA** Nelle fotografie pubblicate ieri sul web, Abraham sembra un neonato come tanti. Cuffietta bianca, avvolto in una coperta a scacchi celesti, si esibisce nelle smorfie tipiche di chi è uscito da poche ore dal grembo materno. Però è un bambino eccezionale, primo bebè venuto al mondo con la tecnica dei «tre genitori», approvata ufficialmente solo nel Regno Unito.

Ecco come è successo. I medici del team coordinato dall'americano John Zhang hanno preso l'ovocita di una donatrice e lo hanno svuotato del nucleo lasciandogli il mitocondrio, l'organello necessario alla cellula per avere energia. All'interno hanno quindi inserito il nucleo della mamma di Abraham. L'ovocita così ricomposto è stato fertilizzato in provetta dallo spermatozoo del padre. Si è sviluppato un embrione sano.

Il bambino rischiava di nascere come le due sorelline, non sopravvissute, perché avrebbe ereditato dalla madre una malattia rara gravissima, causa di menomazioni drammatiche e priva di cure, la sindrome di Leigh. La sua origine è in un'anomalia del Dna del mitocondrio. Dunque, l'unico modo per evitare alla

coppia l'ennesima sofferenza e al figlio un'esistenza normale era ricorrere a un'acrobazia.

Chiamarla tecnica dei «tre genitori» è definizione impropria. In realtà infatti il piccolo possiede il Dna di mamma e papà, non quello del mitocondrio che non ha un ruolo nella trasmissione dei caratteri ereditari ed è composto da una manciata di geni ininfluenti. Zhang lavora presso il *New Hope Fertility Center* di New York ma per evitare problemi e polemiche ha preferito effettuare il trattamento genetico in Messico, dove non ci sono divieti. «Salvare vite è il mio scopo, è l'unica etica che ha valore», dice per mettere a tacere i suoi detrattori.

Giuseppe Novelli, genetista, rettore dell'università di Tor Vergata, sgombra il campo dagli equivoci: «Le polemiche non hanno senso. In questo caso non c'è manipolazione, le cellule germinali dei genitori non subiscono modificazioni, niente ingegneria genetica. Le donne con alterazioni del mitocondrio potranno sperare di avere bimbi sani». Oltretutto in questi casi la diagnosi prenatale (amniocentesi o villi coriali) è inutile. I difetti degli organelli quando esistono si distribuiscono in tutti i tessuti e

quelli malati potrebbero non essere localizzati nel liquido amniotico prelevato e analizzato. Ora Abraham Hassan ha 5 mesi. Un miracolo per i genitori giordani che sognavano una famiglia da 20 anni, una storia tristissima alle spalle: 5 aborti, due figlie con la sindrome di Leigh che ha colpito irrimediabilmente il loro sistema nervoso, morte rispettivamente a sei anni e otto mesi. Solo con l'arrivo della primogenita hanno scoperto il motivo dell'infertilità.

A febbraio del 2015 il Parlamento inglese ha approvato la legge, sostenuta anche dal governo conservatore di Cameron, che legalizza la tecnica dei tre genitori. Furono sollevate obiezioni da una parte della comunità scientifica preoccupata dalla prospettiva di un futuro di bimbi su misura, creati in laboratorio. «Invece bisogna parlare di vite salvate — spiega Novelli —. I mitocondri possiedono una funzione fondamentale per le cellule ma non influenzano l'eredità genetica. Nel nostro corpo abbiamo migliaia di Dna di virus e batteri, ne siamo immersi».

**Margherita De Bac**  
mdebac@corriere.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## 16

**Mila e 569**

Le coppie di basi che compongono il Dna mitocondriale nell'uomo, insieme a 37 geni: sono coinvolti nella produzione di proteine per la respirazione cellulare

## 13

**Le proteine**

codificate dal Dna mitocondriale dei mammiferi. Dalla madre al bambino passa la totalità del Dna mitocondriale, gli autosomi ne trasferiscono solo il 50%



Martedì 27 SETTEMBRE 2016

## Una nuova classifica sulla salute nel Mondo. Italia al 20° posto. Al top Islanda, Singapore e Svezia

***E' il Global Burden of Disease, analizza le performance di 188 Paesi e l'ha pubblicato il Lancet. Frutto del lavoro di 1.870 analisti di 124 Paesi, utilizza degli indicatori condivisi sullo stato di salute per un monitoraggio costante nel tempo della bontà degli interventi fatti e delle aree da potenziare in campo sanitario. L'Italia non ne esce benissimo, colpa soprattutto degli indici di obesità infantile, il fumo, l'inquinamento e la crescita di nuovi casi di Hiv***

E' un po' il barometro del progresso mondiale, uno sforzo mastodontico avviato un anno fa dall'Organizzazione Mondiale della Sanità sotto il nome di *Sustainable Development Goals* (SDG) e comprendente 17 obiettivi universali, 169 *target* e 230 indicatori da qui al 2030, dove un posto centrale è occupato dalla salute.

In questo ambizioso progetto che ha sostituito i *Millennium Development Goals*, trovano posto 28 *target* ideali di salute planetaria che devono essere tradotti in pratica e quindi misurati, in maniera confrontabile da un paese all'altro per informarne l'agenda politica e guidare le azioni a sostegno della loro implementazione.

**Da questa necessità nasce l'esattivo e impressionante apparato del *Global Burden of Diseases, Injuries, and Risk Factors Study (GBD)***, frutto di uno sforzo congiunto di 1.870 collaboratori dislocati in 124 diverse nazioni, che lavorano ad una piattaforma analitica indipendente, condividendo il 'linguaggio' di 47 indicatori di salute, confrontabili sia geograficamente che nella verticalità della collocazione temporale. Il GBD fornisce stime di mortalità e di morbilità per causa, età sesso e nazione dal 1990 all'anno più recente in esame (nel caso attuale il 2015). In questa ricognizione vengono misurati anche l'esposizione ai fattori di rischio, oltre a mortalità e morbilità a questi correlate. Sono fornite inoltre delle stime sui DALYs (*disability-adjusted life-years*) e sull'aspettativa di vita in salute.

Una fotografia ragionata dello stato di salute del pianeta insomma della quale *Lancet* pubblica questa settimana un' 'istantanea' relativa a 33 di questi indicatori. Una misura dettagliata della salute del mondo che, come molte altre benemerite iniziative di questo tipo, è sostenuta dalla Bill & Melinda Gates Foundation.

Un'operazione questa che consentirà di analizzare le *performance* dei singoli stati relativamente a questi indicatori di salute nel corso del tempo; informazioni preziose per individuare le nazioni più virtuose e quelle più in difficoltà, per informare le decisioni politiche e guidare l'allocazione delle risorse e naturalmente per monitorare i progressi fatti verso il raggiungimento dell'obiettivo SDG.

Nel 2015 le nazioni più performanti negli indici SDG correlati alla salute sono state **Islanda, Singapore e la Svezia** che hanno ottenuto tutte un punteggio complessivo di 85/100. In fondo alla classifica si trovano Repubblica Centrale Africana (punteggio 20/100), Somalia e Sudan meridionale (22/100).

Gli stati Uniti si posizionano al 28° posto della classifica dei 177 paesi considerati con un punteggio di 75/100, trascinati in basso dalla scarsa *performance* relativa agli indicatori del *Millennium Development Goal* (MDG), come la percentuale di mortalità materna, rispetto ad altri Paesi occidentali, nonché alla peggior *performance* su indicatori non-MDG (es. consumo di alcol, obesità infantile, mortalità da atti violenti, auto-lesionismo e avvelenamento non intenzionale).

Altra sorpresa negativa viene dall'indi, che, nonostante la rapida crescita economica, è ferma al 143° posto della classifica alle spalle delle Comoros e del Ghana.

**Il nostro Paese si colloca al ventesimo posto**, con un punteggio complessivo di 78/100. I margini di

miglioramento sono soprattutto nelle aree dei 'disastri' (tasso di morte standardizzato per età da esposizione a catastrofi naturali: punteggio 61/100), dell'HIV (inteso come tasso dei nuovi casi standardizzato per età: 54/100), del fumo (52/100), dell'inquinamento da particolato fine dell'aria (53/100).

Meritiamo invece l'insufficienza piena nel campo del sovrappeso dei bambini da 2 a 4 anni (punteggio 39/100). Scarsino il punteggio anche per quanto riguarda la violenza del partner (66/100), un '6' insopportabile anche alla luce dell'inevitabile sommerso. L'unico '10' per questo indicatore infame è stato assegnato all'Islanda, che anche solo per questo meriterebbe il vertice della classifica.

A fronte di queste insufficienze, l'Italia ha però totalizzato un punteggio pieno (100) nei problemi di arresto della crescita nei bambini al di sotto dei 5 anni, deperimento nei bambini al di sotto dei 5 anni, malaria, NTD (malattie tropicali neglette), acqua, igiene (intesa ad esempio come sistema fognario), inquinamento *indoor* nelle case, guerra.

***Maria Rita Montebelli***

# Siamo immersi nel Big Data e anche la biologia si digitalizza

GABRIELE BECCARIA

**S**iamo una specie che legge. Con solennità, come il San Gerolamo nell'olio quattrocentesco di Antonello da Messina. Con orgogliosa efficienza, come nel sequenziamento del Dna realizzato dal Progetto Genoma e annunciato nel 2000 dall'allora presidente Bill Clinton accanto a Francis Collins e Craig Venter. Con coraggio e un'ombra di inquietudine, come nell'annuncio di Angelina Jolie, che, portatrice di una mutazione al gene «Brca 1», si è fatta asportare nel 2013 e nel 2015 seni e ovaie in modo da prevenire un possibile tumore.

Dai libri di preghiere al «libro della vita» il percorso è stato contrastato, ma è questa attitudine alla lettura, in forme via via più estreme, che oggi è alla base dell'intreccio tra il mondo biologico e il mondo digitale. È stato Giuseppe Testa, direttore del Laboratorio di epigenetica delle cellule staminali dell'Ieo di Milano, a spiegarlo nella lezione «Digitizing life», un viaggio labirintico tra Dna e byte. Chiudendo i tre giorni di «The Future of Science», l'incontro a più voci organizzato a Venezia sulla «Digi-

tal Revolution», gli scenari evocati dal professore oltrepassano il senso comune: l'universo digitale non solo determina i nuovi modelli di socialità, ma sta plasmando le logiche della ricerca nei laboratori più avanzati.

Dalle singole cellule a interi ecosistemi, l'esplosione delle connessioni e la bulimica produzione di dati - quella che va sotto la formula di Big Data - rivoluzionano tutto. Per esempio la medicina di precisione, descritta nella lezione di Alfonso Fuggetta, informatico al Politecnico di Milano, in grado di estrapolare diagnosi e terapie personalizzate, fino allo «Human Intranet», con gli sciame di sensori che ci leggono «dentro», perfino nel cervello: secondo un altro degli ospiti dell'evento, Alberto Sangiovanni-Vincentelli, ingegnere elettronico all'Università di Berkeley, quella incarnata dai cyborg è una prospettiva imminente. Da specie che «legge» ci trasformiamo in specie ibrida che «si legge» e «si fa leggere». Una sfida già in corso e per la quale - ha ammonito il sociologo Derrick de Kerckhove - non abbiamo ancora elaborato pensieri adeguati.

© BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



**La grande  
alleanza**  
Dna e byte:  
un destino  
ormai condiviso



## Alimentazione

# Siamo carenti di vitamina D Più sole, uova e latticini

■ «Gran parte degli italiani non ha un corretto apporto di Vitamina D, che dovrebbe essere garantito sia con l'esposizione al sole sia con la dieta tramite l'assunzione di latte e uova», afferma Michele Carruba, direttore del Centro Studi e Ricerche sull'Obesità dell'università degli Studi di Milano. I dati evidenziano che il 77% degli italiani non assume correttamente latticini, mentre il 23% non mangia il giusto quantitativo di uova, di conseguenza risulta ridotto anche l'apporto di Vitamina D, micronutriente fondamentale per la salute delle nostre ossa e del nostro sistema immunitario. Secondo recenti evidenze scientifiche risulta che questa vitamina gioca anche un ruolo chiave nella prevenzione di alcuni tipi di patologie di natura cardiovascolare, respiratoria e immunologica.

Questo deficit non è però unicamente attribuibile ad abitudini alimentari non sempre corrette, ma anche a una ridotta esposizione alla luce solare. «Oggi buona parte della popolazione, soprattutto nelle stagioni fredde, trascorre la maggior parte del tempo in ambienti chiusi, come uffici, scuole, case - aggiunge Carruba - è fondamentale, soprattutto in vista dei prossimi mesi, prestare attenzione al rischio di carenza di Vitamina D».



Il Parlamento europeo vieta di promuovere queste bevande come "potenziatori delle prestazioni umane" per non incoraggiarne l'uso da parte degli adolescenti. Hanno un alto contenuto di caffeina e di zuccheri

# Energy drinks nel mirino

**«I RAGAZZI NE BEVONO ANCHE 5-6 LATTINE AL GIORNO, PERICOLOSE SE PRESE CON L'ALCOL»**

Silvia Migliaccio  
medico nutrizionista

## ALIMENTAZIONE

**S**ono ricche di sostanze stimolanti, (caffeina, matè, guaranà, taurina, carnitina, ginseng, noce di cola), zuccheri e vitamine. Spesso, in combinazione con altri ingredienti. Sono state immesse sul mercato per i loro effetti energizzanti e capaci di amplificare le prestazioni, reali o percepite. Note come energy drink, analcoliche, sono comunque considerate dannose per la salute. Le etichette come gli spot promettono di potenziare attenzione e concentrazione. Ma, d'ora in poi, non sarà più possibile promuovere i loro poteri eccitanti.

Queste indicazioni sulle confezioni sono bandite. In nome di una crescita sana degli adolescenti. Così ha deciso il Parlamento europeo, che ha bocciato una proposta di regolamento della Commissione Ue che intendeva promuovere le proprietà degli energy drinks come "potenziatori delle prestazioni umane". Per il Parlamento europeo si tratta di annunci pericolosi, perché incoraggiano l'abuso da parte degli adolescenti. L'esecutivo comunitario non potrà adottare il testo e sarà costretto a ritirarlo per presentarne una nuova versione.

## LA NAUSEA

«Giusta decisione a tutela della salute – afferma la professoressa Silvia Migliaccio, segretario nazionale della Società italiana di Scienza dell'alimentazione – Ci sono ragazzi che bevono an-

che 5-6 lattine al giorno di energy drink senza sapere che l'abuso di caffeina può produrre effetti collaterali come cefalee, insonnia, tremori, ansia, aumento del battito cardiaco, disturbi comportamentali, nausea, vomito e vertigini. Nei giovanissimi così come negli adulti. In queste bevande troviamo i semi di guaranà, che a loro volta contengono caffeina e altre sostanze stimolanti come la guaranatina e la guaranina. Danno una sferzata di energia, ma in dosi eccessive fanno male, a qualunque età. Se poi si assumono con gli alcolici, le interazioni che ne conseguono possono mettere a repentaglio la sicurezza personale».

L'effetto stimolante della caffeina maschera, infatti, l'effetto depressivo dell'alcol, portando così il consumatore a sottovalutare il proprio stato di ebbrezza. Secondo uno studio dell'Autorità europea per la sicurezza alimentare (Efsa), in Europa beve regolarmente energy drinks il 68% degli adolescenti (10-18 anni); il 25% beve tre o più lattine al giorno mentre per il 12% di questi il consumo è elevato e cronico, con una media di 7 litri in un mese.

## L'OBESITÀ

Non solo: assume bevande energizzanti anche il 18% dei bambini, e un bambino di 11 anni su tre è in sovrappeso o obeso. Per quanto riguarda gli adulti (18-65 anni) circa il 30% consuma bevande energetiche, e in circa il 12% dei casi il consumo è "elevato e cronico", con una media di 4,5 litri in un mese. Ricordiamo, inoltre, che una bibita energizzante da 250ml può contenere fino a 27 grammi di zucchero e 80 milligrammi di caffeina. Nonostante l'Oms raccomandi ad adulti e bambini di non assumere più del 10% dell'apporto energetico giornaliero di zuccheri semplici.

**Francesca Filippi**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Gli effetti

► Aumento quasi immediato di battito cardiaco e pressione in rialzo seguito, dopo 30 minuti, da un picco di energia.

► Mano a mano che il tempo scorre, l'energia diminuisce e subentrano stanchezza, irritabilità e mal di testa.

► Rischio di assuefazione legato all'assunzione regolare di queste bevande: con il tempo è necessario aumentare le dosi.



# Quando il medico ci visiterà con un infaticabile robot

## L'Intelligenza Artificiale sta trasformando anche la ricerca sulle malattie. Sa indagare realtà iper-complesse che non siamo in grado di concepire

ALESSANDRO CURIONI  
IBM RESEARCH LAB - ZURIGO

**L'**Intelligenza Artificiale ha stimolato fortemente l'immaginazione e la curiosità collettiva, intervallando periodi di eccitazione e grandi promesse a periodi di timore per un eventuale suo abuso ed infine di frustrazione e disillusione per la lentezza del suo sviluppo. Come tante altre tecnologie avanzate, che sono state sviluppate prima che i tempi fossero pronti ad accoglierle, il concetto di Intelligenza Artificiale è stato spesso ampiamente frainteso in passato: abusato nei film di Hollywood, descritto erroneamente dai media, percepito simultaneamente come salvatore o come flagello dell'umanità.

Negli ultimi anni - ho spiegato all'evento «The Future of Science» di Venezia - lo scenario è radicalmente cambiato. Il veloce progresso scientifico e tecnologico è stato affiancato da una crescita esponenziale dell'informazione disponibile insieme con la crescita, anch'essa esponenziale, delle capacità di elaborazione degli stessi, rendendo possibile lo sviluppo di nuovi sistemi intelligenti. Non si tratta, infatti, di sistemi in grado di pensare autonomamente come noi, bensì di sistemi cognitivi in grado di stare al passo con la crescita esponenziale della quantità di dati e di informazioni disponibili, in grado, quindi, di elaborare in tempo reale soluzioni a problemi che non saremmo in grado di

risolvere facilmente da soli.

Questi sistemi hanno perciò caratteristiche diverse da quelle generalmente attribuite all'Intelligenza Artificiale. Sono, infatti, sistemi che basano la loro conoscenza su grandi quantità di dati, ragionano verso un obiettivo più o meno specifico per il quale sono stati progettati e possono interagire con gli esseri umani in maniera diretta e naturale. Inoltre, i sistemi cognitivi sono in grado di imparare dall'interazione con gli utenti e dalle esperienze con l'ambiente. Invece di comportarsi in modo deterministico, si comportano in modo probabilistico, non generano solo risposte a problemi numerici, ma ipotesi, argomentazioni motivate e raccomandazioni estratte da corpi di dati complessi.

Ma la caratteristica più importante dei sistemi cognitivi è che sono in grado di estrarre informazione e trasformare questa informazione in conoscenza da dati non strutturati (per esempio testi e immagini) che costituiscono più dell'80% della quantità di dati creati e disponibili al giorno d'oggi. Questa caratteristica permette ai sistemi cognitivi di poter tenere il passo con l'espansione e la complessità dei dati nel mondo moderno e di diventare strumenti di supporto fondamentali per qualsiasi lavoro, disciplina tecnica o scientifica, o business.

È importante chiarire che i sistemi cognitivi non saranno mai macchine con una sensibilità o un'autonomia propria, bensì macchine in grado di

estendere sempre più la capacità umana di comprendere e agire sui sistemi complessi della nostra società. Macchine che dialogheranno con noi in modo naturale e che ci aiuteranno a raggiungere e a comprendere una quantità di informazioni ormai fuori dalla nostra portata. Ecco perché questa «intelligenza estesa» non rappresenta solo una nuova tecnologia, ma l'alba di una nuova era, per la tecnologia, il business e la società: l'era del «Cognitive Computing».

Il successo del «Cognitive Computing» non sarà misurato da test di Turing o dall'abilità di un computer di imitare gli esseri umani. Sarà misurato in modi più pragmatici, come l'impatto che avrà su una particolare tecnologia, sulla creazione di nuovi mercati, sulla comprensione della nostra realtà, sul numero di malattie curate o, alla fine, sul numero di vite salvate. L'Intelligenza Artificiale potrebbe fare, infatti, un'enorme differenza in medicina, diventando un'assistente infaticabile in campi come la ricerca sul cancro, analizzando dati, leggendo migliaia di saggi scientifici e avanzando ipotesi o indicando correlazioni. Oppure potrebbe modificare radicalmente l'uso dei trasporti e la vita delle città, a partire dalle automobili senza conducente.

Ed è proprio grazie a questo incredibile potenziale che il «Cognitive Computing» rappresenta oggi uno dei più stimolanti e promettenti temi di ricerca e sviluppo nelle principali università e laboratori scientifici del mondo.

© BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI

