



## **RASSEGNA STAMPA**

**30-10-2016**

1. CORRIERE DELLA SERA I «miti» sui tumori (e perché nascono) - La cura «tenuta nascosta» e altre leggende sul cancro
2. CORRIERE DELLA SERA Iniziative in tutto il Paese per educare alla prevenzione
3. GIORNO - CARLINO – NAZIONE Cancro, cure più efficaci Tre milioni ce l'hanno fatta
4. LIBERO QUOTIDIANO In 10 anni i guariti dal cancro sono il 40% in più
5. ANSA Fumo sigaretta aumenta di 5 volte rischio tumore vescica
6. CORRIERE.IT Farmaci innovativi subito a disposizione: unica regia anti cancro
7. LASTAMPA.IT L'Aiom: "Uno studente su due è convinto che fumare provochi solo tosse e mal di stomaco"
8. CORRIERE DELLA SERA Perché crediamo alle bufale sul web
9. CORRIERE DELLA SERA Medicina interna manca continuità
10. LA VERITA' Salvateci dallo psicodramma sull'olio di palma
11. REPUBBLICA "Produrre e mangiare più carne" la battaglia (sbagliata) dell'Europa
12. CORRIERE DELLA SERA Ancora poco diffusa la profilassi con acido folico in gravidanza

# I «miti» sui tumori (e perché nascono)

Circolano decine di leggende a proposito del cancro, sia sulle cause sia sulle cure. Tra queste quella che ventila l'esistenza di una terapia efficace tenuta nascosta dalle aziende del farmaco. Tutte tesi senza fondamento che prosperano grazie alle nostre fragilità psicologiche

Terapie che provocano i tumori invece di sconfiggerli, soluzioni straordinarie occultate dalla lobby del farmaco, bicarbonato che tratta la malattia come se fosse un fungo, pozioni di cui non si sa nulla di preciso. Mercato e ignoranza prosperano su paura e fragilità dei pazienti

## La cura «tenuta nascosta» e altre **leggende** sul cancro

**10**

sono i più diffusi «falsi miti» sul cancro. Una loro "analisi ragionata" sarà disponibile da domani online su [corriere.it/salute/sportello\\_cancro](http://corriere.it/salute/sportello_cancro)

### Internet

Otto persone su dieci coinvolte dal problema in Italia cercano informazioni sul web

### Risultati

Per seno e prostata si può parlare di guarigione completa in nove pazienti su dieci

**P**

rovate a cercare su Internet "cancro" o "curare un tumore": otterrete migliaia di risultati in pagine web o video.

Il problema è che moltissime di queste informazioni sono approssimative quando non sbagliate o pericolosamente fuorvianti.

«Secondo un sondaggio che abbiamo condotto nel 2015 fra i pazienti oncologici e i loro familiari, più di 8 italiani su 10 cercano informazioni su Internet e usano la rete per con-

dere la propria esperienza o confrontarsi con altri malati» spiega Carmine Pinto, direttore dell'Oncologia dell'Irccs Santa Maria Nuova di Reggio Emilia e presidente dell'Associazione Italiana di Oncologia Medica (Aiom).

In realtà sul web ci sono molti siti ben fatti, utili, corretti, ma altrettanti che diffondono "leggende" ricorrenti. E per chi deve gestire l'ansia che accompagna una diagnosi di tumore non è facile distinguere fra realtà e fantascienza "travestita" in modo da apparire perfettamente plausibile.



Basta però approfondire un po' per capire la verità o rendere comprensibile a chiunque l'evidenza scientifica, che è l'unica cosa che conta quando si tratta di tutelare la salute.

Sono diversi i falsi miti più resistenti in merito: dal fatto che il cancro sia una malattia tipica dell'età moderna (non lo è, viene già descritta in testi medici degli antichi egizi e greci) ai super-cibi con potere preventivo (mirtillo, tè verde, broccoli eccetera, che sono certo più salutari di altri, ma nessuno di essi è dotato di un effetto miracoloso, neppure se ingurgitato a tonnellate).

Gira poi la leggenda che il cancro sia un fungo curabile con il bicarbonato di sodio, che in realtà non viene utilizzato neppure per debellare le più comuni infezioni fungine. Fino ad arrivare ai tre pregiudizi più duri a morire: analizziamoli uno per uno.

### 1) Esiste una terapia anticancro efficace, ma un complotto mondiale orchestrato dalle aziende farmaceutiche la tiene nascosta.

«Il web è pieno di cure miracolose, basti ricordare di recente il veleno dello scorpione cubano — dice Silvia Novello, membro del direttivo Aiom e docente di Oncologia Medica all'Università di Torino —. Centinaia di persone raccontano le loro storie inspiegabilmente prodigiose: ma chi le verifica? Chi controlla, mesi o anni dopo, se quel paziente è vivo e sta bene? E, soprattutto, quante persone sono andate, ad esempio, fino a Cuba spendendo un patrimonio senza poi ottenere alcun beneficio? Si raccontano sempre soltanto storie di presunti successi. La verità invece è che perché una terapia sia approvata deve superare in tutto il mondo una serie di passaggi scientifici, quelli delle tre fasi di sperimentazione, che ne dimostrano sicurezza ed efficacia».

Quanto alla congiura internazionale per tenere nascosta la cura del cancro? «Le teorie cospiratorie esistono in tutti i settori e non solo in medicina (si veda alle pagine successive ndr) — risponde Pinto —, ma di fatto è certo che esistono

molti tipi di tumori diversi ed è impossibile che una sola terapia sia valida per tutti. E se è vero, come è vero, che le case farmaceutiche hanno come scopo il profitto, si guarderebbero bene dal non vendere una cura efficace che frutterebbe moltissimi soldi. Così come non avrebbe senso che se un singolo geniale inventasse un farmaco nuovo (cosa pressoché impossibile oggi, vista la complessità delle terapie) un'azienda non acquistasse il brevetto per poi venderlo su larga scala, come ad esempio avviene in informatica o con nuove tecnologie».

### 2) Le terapie contro i tumori fanno più male che bene, soprattutto la chemioterapia

Nessuno dice che chemioterapia, radioterapia e interventi chirurgici siano una passeggiata. Al contrario, le conseguenze indesiderate sono spesso numerose e pesanti.

«Ma oggi, dopo anni di studio, conosciamo bene la gran parte degli effetti collaterali e abbiamo modi per arginarli o persino prevenirli — sottolinea Massimo Di Maio, consigliere nazionale Aiom e oncologo a Orbassano (To) —. In diversi casi si procede alla riabilitazione anche prima di operare, per aiutare a una migliore ripresa dopo un intervento invasivo. Malati e familiari vengono informati su che cosa può aiutarli a convivere meglio con la cura (ad esempio, contro nausea e vomito da chemioterapia, oppure su come contrastare le tossicità cutanee di farmaci e radiazioni) e l'obiettivo della qualità di vita è oggi prioritario. Si procede con un trattamento solo se i pro superano i contro».

Resta il fatto che soprattutto la chemioterapia continua a fare paura. Rispetto ai decenni passati, oggi è però cambiata radicalmente la strategia e si punta al minimo dosaggio indispensabile, non prescrivendo più il massimo tollerabile.

«E poi — riprende l'esperto — da decenni si cercano soluzioni più efficaci e con minori effetti collaterali. Sono così state create le *target thera-*

*pies*, (i nuovi farmaci a bersaglio molecolare), la cui azione è diretta in modo specifico contro un bersaglio presente solo (o prevalentemente) nelle cellule tumorali, così che quelle sane siano risparmiate. Meno dura da tollerare è anche l'ultima arrivata nelle opzioni terapeutiche anticancro, l'*immuno-oncologia*, che mira a stimolare il sistema immunitario e a farlo reagire contro le cellule cancerose».

### 3) Il cancro è un male incurabile e inguaribile

Ci sono ancora tumori che hanno una mortalità elevata, ma per altri si può parlare di guarigione completa in quasi 9 pazienti su 10 (come prostata, seno, tiroide). Lo dicono i numeri, dal cancro si guarisce e sempre più persone riescono a convivere trattandolo come una malattia cronica: nel 2006 gli italiani vivi dopo una diagnosi di tumore erano poco più di 2 milioni, oggi sono oltre 3. E questa cifra cresce di circa il 3% ogni anno.

**Vera Martinella**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Fatalismo

Quattro italiani su dieci ancora credono (sbagliando) che il cancro non si possa prevenire e che sia un "male incurabile", per il quale non esistono terapie efficaci. Una corretta informazione, invece, può salvare la vita. Oggi oltre l'80 per cento dei cittadini a cui viene diagnosticato un tumore sconfigge la malattia. La chemioterapia non è più quella di 30 anni fa e le nuove cure sono meno tossiche

## La tendenza

Cifre in aumento  
fra le donne  
in calo fra gli uomini

**A**umentano i nuovi casi di tumore fra le donne e diminuiscono fra gli uomini. Si stima che nel 2016, in Italia, il 5% della popolazione italiana (1 cittadino su 20) sia vivo dopo una diagnosi di tumore e che quest'anno verranno diagnosticati 365.800 nuovi casi di tumore: 176.200 nelle donne e 189.600 fra gli uomini. A riferirlo è il volume *I numeri del cancro in Italia 2016*, dell'Associazione Italiana di Oncologia Medica (Aiom) e dell'Associazione

Italiana Registri Tumori (Airtum). La neoplasia più frequente resta quella del colon-retto (52 mila nuovi casi), seguita da seno (50 mila), polmone (41 mila), prostata (35 mila) e vescica (26.600). Migliora la sopravvivenza per molti tipi di cancro: nel complesso il 60% di chi si ammala è vivo 5 anni dopo la diagnosi, ma in diversi casi le cose vanno anche meglio. Ad esempio, il tumore alla prostata e quello al seno sfiorano il 90%.

**V. M.**

# Iniziative in tutto il Paese per educare alla prevenzione

**P**revenire è meglio che curare, recitava uno spot di successo.

Un concetto semplice, anche quando applicato ai tumori, che sono di certo fra le malattie che più fanno paura.

Sebbene le regole per tenerli alla larga siano semplici, chiare, facili da attuare, ancora moltissime persone le ignorano o non sono sufficientemente convinte della loro efficacia.

Per sensibilizzare gli italiani sul tema l'Associazione Italiana di Oncologia Medica (Aiom) ha studiato nuovi progetti, come il primo *Festival Itinerante della Prevenzione e dell'Innovazione in Oncologia*, creato sul modello delle rassegne di letteratura con spazi dedicati alla prevenzione primaria (corretti stili di vita), agli screening (fondamentali per individuare i tumori in fase precoce), alle armi innovative come l'immuno-oncologia (che permette di migliorare la sopravvivenza a lungo termine in neoplasie finora difficili da trattare), fino alla riabilitazione e al "ritorno alla vita" dopo la malattia.

La manifestazione toccherà, a partire dal novembre 2016, 11 città con eventi che dureranno tre giorni.

«Stando all'indagine che abbiamo promosso su circa 3 mila persone, ben il 44 per cento degli italiani è ancora fatalista e pensa che i tumori non si possano prevenire — dice Stefania Gori, presidente eletto Aiom —. Mentre quasi quattro casi di cancro su dieci si potrebbero evitare seguendo semplici norme di vita, co-

me evitare fumo, sovrappeso, sedentarietà e dieta scorretta, che sono fra le principali cause scatenanti diversi tipi di neoplasie. Per questo in ogni data del tour saranno realizzati incontri dove giovani oncologi spiegheranno le regole della prevenzione, l'importanza degli screening e l'impatto delle nuove terapie».

Il fumo resta il nemico numero uno: centomila casi di tumore ogni anno in Italia sono causati dalle sigarette, ma nel nostro Paese i tabagisti continuano a rappresentare il 22 per cento della popolazione con più di 15 anni. Si inizia in media a fumare intorno ai 17 anni e ben un quarto dei quindicenni comincia alle medie.

«Per far comprendere ai ragazzi delle scuole medie inferiori e superiori i danni delle sigarette, perché non inizino a fumare — spiega Gori —, l'Aiom promuove la campagna educativa *Meglio Smettere 2.0*, la seconda edizione del progetto rivolto agli studenti, che vede come testimonial due sportivi quali la campio-

nessa di tennis Flavia Pennetta, e l'allenatore della Juventus, Massimiliano Allegri».

E se è ben noto il legame fra tabacco e cancro ai polmoni, molti ignorano che le sigarette sono anche la causa principale del tumore della vescica, una neoplasia in aumento, che ogni anno in Italia colpisce più di 26 mila persone (21 mila uomini e 5 mila donne). «Non esiste uno screening specifico, ma il segnale di più frequente riscontro della patologia è l'ematuria, cioè il sangue nelle urine — sottolinea Giordano Beretta, segretario nazionale Aiom —. In altri Paesi, ad esempio nel Regno Unito e in Canada, sono state sviluppate forti campagne per sensibilizzare i cittadini, in particolare gli uomini, su questo sintomo da non sottovalutare, anche se sporadico.

Per questo promuoviamo la prima campagna nazionale contro il tumore della vescica, invitando chi ha più di 50 anni di età a controllare il colore delle urine e a rivolgersi senza tentennamenti al medico in caso di ematuria». I cittadini saranno raggiunti attraverso due vie: una forte attività sui social media e la distribuzione di opuscoli informativi nelle farmacie e negli stadi.

Infine, per informare meglio anche figure di riferimento come medici di famiglia o farmacisti, gli oncologi hanno realizzato una *Immuno-Oncology Academy*, strumento di formazione a distanza con vere e proprie lezioni sull'immuno-oncologia.

**V. M.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

---

**Il nemico numero uno**  
Il fumo causa centomila nuovi casi di cancro ogni anno nel nostro Paese

---

**Le «vittime»**  
I tabagisti sono il 22 per cento della popolazione con più di 15 anni

---



# Cancro, cure più efficaci Tre milioni ce l'hanno fatta

*Boom di guarigioni in 10 anni: +40% di italiani*

## ASSO DELLE MOTO

**Lorenzo guida la campagna anti tumori. Seno, prostata e cute: grandi passi avanti**

**Alessandro Malpelo**

■ ROMA

**SONO PIÙ** di 3 milioni, un italiano su 20, le persone che hanno messo all'angolo il cancro. «In dieci anni sono aumentate del 40% le persone sopravvissute alla diagnosi di tumore – annunciano i medici – in particolare registrano successi crescenti le cure per il melanoma, il tumore al seno e alla prostata». Un trend che l'Associazione Italiana di Oncologia Medica (Aiom) ha rimarcato al congresso in corso a Roma. Merito degli screening, delle diagnosi precoci e dell'oncologia di precisione. E dei farmaci di ultima generazione per i quali il presidente del Consiglio, Matteo Renzi, ospite atteso oggi dagli oncologi, ha previsto per la prima volta un fondo di 500 milioni nella Legge di Bilancio.

**LA DONNA** ha un'arma in più. In termini di aspettativa di vita è il cancro al seno a conquistare margini ulteriori, con la sopravvivenza a 5 anni dalla diagnosi che sfiora il 90%. Una maggiore adesione agli screening ha migliorato la

prognosi anche nelle affezioni del colon e della cervice uterina. Mentre grazie all'immunocologia si ottengono progressi nelle forme più difficili, polmone e rene. I progressi sono lampanti nel melanoma cutaneo. «Prima, con la chemioterapia, solo il 25% dei pazienti era vivo a un anno dal riscontro di metastasi – spiega Paola Queirolo, presidente intergruppo Melanoma Italiano – ora, con i farmaci a bersaglio molecolare, si può individuare la mutazione specifica del Dna. Siamo al 75% e oltre dei pazienti vivi a un anno». La sopravvivenza a tre anni è al 45%. L'oncologia di precisione è il *leitmotiv* della campagna di comunicazione Aiom *In team più forti contro il cancro*, che ha come testimonial Jorge Lorenzo, campione di MotoGP. Innovazione, precisione, lavoro di squadra: sono i punti di forza di un team motociclistico vincente, gli stessi che ritroviamo nella battaglia contro il cancro, come spiega l'opuscolo illustrato in distribuzione in Italia.

«**OGNI** pilota – spiega Carmine Pinto, presidente Aiom, nel presentare la campagna – ha un talento unico, e deve poter disporre di un mezzo competitivo per vincere. Così ogni paziente presenta caratteristiche che lo differenziano dagli altri, e deve essere curato con una terapia su misura».



**Buone notizie**

# I guariti dal cancro sono cresciuti del 40%

Lo studio dell'associazione italiana di oncologia medica

## In 10 anni i guariti dal cancro sono il 40% in più

Dati in aumento: solo nel 2016 ce l'hanno fatta in 3 milioni. Ma le terapie su misura costano 100 mila euro a persona

di **CLAUDIA OSMETTI**

Sono i "survivor", i sopravvissuti: gente che ha sconfitto la bestia nera, che ce l'ha fatta e si è lasciata alle spalle il peggio, persone che hanno vinto la loro personale battaglia con il cancro. E sono in aumento.

(...) La buona notizia arriva direttamente dall'Aiom, l'Associazione italiana di oncologia medica che l'ha messa nero su bianco durante il XVIII Congresso della società medica che si è tenuto ieri a Roma: un italiano su venti sopravvive al tumore dopo la diagnosi. Un dato, insomma, di quelli incoraggianti: per quest'anno dottori e camici bianchi stimano che saranno circa 3,1 milioni i cittadini dello Stivale a dire addio (e in maniera definitiva) alla chemioterapia. E se si pensa che nel 2006 erano "appena" 2,2 milioni le persone in quella condizione il conto è presto fatto: nell'ultimo decennio la percentuale di sopravvissuti è cresciuta quasi del 40% (per l'esattezza del 39,1%).

"Stiamo andando nella giusta direzione", commenta Francesco De Lorenzo, ex ministro della Sanità e medico, "il cancro oggi non è più sinonimo di morte, ma sta diventando una sorta di malattia cronica". Come a dire: la ricerca va incoraggiata. E ci mancherebbe pure. "Con i mezzi moderni è possibile fare la diagnosi precoce e questa, unita alle nuove terapie, ha garantito risultati simili", continua De Lorenzo. Giusto per capirci: "Le terapie personalizzate stanno facendo molto, vengono individuate con gli screening genetici e poi create in laboratorio, in modo da essere il più efficaci possibili. E poi c'è l'immunoterapia che rappresenta il vero cambiamento di approccio". Tradotto per i non addetti ai lavori: prevenire è sempre la cosa migliore, le cure disponibili oggi sono mi-

rate in modo da ridurre gli effetti collaterali e aumentare quelli benefici, e lo sforzo è quello di attivare il sistema immunitario in modo che agisca lui sulle cellule neoplastiche perché la difesa è maggiore se parte proprio dal nostro organismo.

In tutto questo scenario, però, resta fuori il punto del portafoglio: "Terapie simili arrivano a costare anche 100 mila euro all'anno al paziente, per cui l'accesso a queste medicine non è semplicissimo", ricorda il professore De Lorenzo: "Il servizio pubblico deve essere adattato a queste nuove esigenze in modo da poter fronteggiare sfide simili anche in futuro".

Certo, nessuno pensa che la battaglia contro il cancro possa finire qui. "Nei casi in cui la malattia è a uno stato avanzato purtroppo non si è così fortunati", taglia corto infatti Luca Castagna, oncologo e responsabile dell'Unità trapianti di midollo dell'istituto clinico Humanitas di Milano: "Non bisogna disperare, tuttavia. I nuovi farmaci in circolazione che attaccano un bersaglio molecolare sono meno tossici e più efficaci, possono prolungare di mesi la degenza".

Appunto. Proprio per questo la Aiom ha deciso di dedicare un progetto nazionale a quella che in gergo viene definita "oncologia di precisione" (basata, come suggerisce il nome, pro-



prio sulla personalizzazione che, intendiamoci, non è ancora a livello di paziente ma di gruppi) e fare da sponsor c'è pure Jorge Lorenzo, il campione spagnolo di motociclismo. "Non esiste il tumore, ma esistono i tumori", taglia corto il presidente nazionale dell'associazione, Carmine Pinto, ricordando come il primo obiettivo sia quello di una chiara e corretta informazione. Che suona come una banalità forse, ma è la chiave di tutto il discorso: "Imparare a conoscere la malattia e le possibilità terapeutiche aiuta il malato ad affrontare con serenità il tumore e a sentirsi parte attiva delle decisioni: a questo proposito anche i famigliari, che sono una grande fonte di energie, vanno coinvolti".

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## INUMERI

### 3,1 milioni

Sono 3,1 milioni gli italiani che hanno vinto la battaglia contro un tumore nel 2016. Li chiamano survivor e in Italia rappresentano il 5 per cento della popolazione. Nel 2015 erano 2,2 milioni

### 40%

In 10 anni l'aumento dei sopravvissuti alla malattia è stato di circa il 40%, 39,1% per l'esattezza. Segno che la lotta alla malattia ha fatto passi avanti costanti.

### 2 milioni

È il numero degli italiani che può dire di avere definitivamente sconfitto il cancro grazie alla tecnologia ma anche alle diagnosi precoci sempre più costanti



29-10-2016

<http://www.ansa.it>

***Fumo sigaretta aumenta di 5 volte rischio tumore vescica Subdolo e poco noto, colpisce circa 26mila italiani l'anno***

- ROMA, 29 OTT - Il fumo di sigaretta aumenta di cinque volte il rischio di insorgenza di cancro alla vescica, neoplasia che risente molto degli stili di vita scorretti e che colpisce ogni anno circa 26.600 italiani. Per promuovere informazione su questo tumore di cui si parla ancora poco l'Associazione Italiana di Oncologia Medica (Aiom) ha annunciato oggi il lancio di "Non avere Timore, campagna di sensibilizzazione sul Tumore Uroteliale". Prima campagna nazionale di educazione sul tema; prevista la distribuzione di materiale informativo in stadi, piazze e farmacie. Meno conosciuto di altri, il tumore alla vescica colpisce soprattutto gli uomini e provoca, ogni anno nel mondo, circa 430.000 nuovi casi e 145.000 decessi. "In Italia per il 2020 sono previste oltre 30.300 nuove diagnosi l'anno", ha precisato Carmine Pinto, presidente Aiom, nel corso di una conferenza stampa tenuta durante il 18/esimo Congresso nazionale Aiom in corso a Roma. Neoplasia subdola, ovvero senza sintomi specifici che possano permettere una diagnosi precoce, quella alla vescica ha come unico segnale che può destare sospetti la presenza di sangue nelle urine. In sette casi su dieci questo tumore rimane superficiale ed è caratterizzato da una prognosi abbastanza favorevole. Nel 30% dei casi invece arriva ad interessare l'interno della parete vescicale, è più aggressivo e tende a sviluppare metastasi. "In Italia il tasso di sopravvivenza a cinque anni per questa forma di cancro è del 78% - sottolinea Sergio Bracarda, direttore dell'Oncologia Medica dell'Azienda USL8 di Arezzo -. Si tratta di un valore del 10% più alto rispetto alla media europea". A breve, aggiunge, "gli specialisti potranno avere un'arma in più" perché l'immunoterapia, basata sulla capacità del nostro sistema immunitario di riconoscere e aggredire la malattia "sta dimostrando di poter essere efficace anche per il carcinoma della vescica in stadio avanzato".

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

CONGRESSO DEGLI ONCOLOGI A ROMA

## Farmaci innovativi subito a disposizione: unica regia anti cancro

*500 milioni di euro a un Fondo per i farmaci oncologici innovativi previsti dal Piano di stabilità: almeno 5 o 6 i farmaci anticancro realmente innovativi che potranno essere resi subito disponibili ai pazienti*

**di Adriana Bazzi**

«Garantire a tutti i malati di cancro l'accesso ai farmaci più innovativi, da Milano a Reggio Calabria senza differenze fra Regione e Regione», così il ministro della Salute Beatrice Lorenzin, in occasione dell'apertura a Roma del Congresso dell'Associazione degli oncologi medici (Aiom), ha voluto commentare la decisione del Governo di destinare 500 milioni di euro a un Fondo per i farmaci oncologici innovativi previsti dal Piano di stabilità. E il Ministro è anche convinto che se vincerà il Sì al prossimo Referendum, con l'abolizione del Titolo V (che parla delle autonomie delle Regioni), cambierà molto nella sanità perché «lo Stato riprenderà in mano le norme generali che riguardano la salute – ha detto Beatrice Lorenzin – mentre alle Regioni rimarrà la funzione organizzativa».

### ***5 o 6 i farmaci anticancro realmente innovativi***

Grazie al Fondo del Governo, saranno almeno 5 o 6 i farmaci anticancro realmente innovativi che potranno essere resi subito disponibili ai pazienti. Si tratta da un lato di molecole completamente nuove, dall'altro di trattamenti già in uso e rimborsabili, ma che hanno ricevuto dall'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) un'estensione delle indicazioni. La recente decisione del Governo può cambiare la vita di milioni di cittadini colpiti dalla malattia, perché queste armi possono allungare in maniera significativa la sopravvivenza garantendo una buona qualità di vita. «Questi nuovi farmaci – ha commentato Carmine Pinto, presidente nazionale dell'Aiom – includono i trattamenti immuno-oncologici che rafforzano il sistema immunitario

contro il cancro e le molecole “target” che colpiscono precisi bersagli delle cellule tumorali».

### ***Una strategia unitaria contro la malattia***

Gli oncologi italiani ora chiedono un altro passo in avanti, decisivo per cambiare i criteri dell’assistenza nel nostro Paese, un “Patto contro il cancro” che garantisca una strategia unitaria contro la malattia. «Solo così – continua il professor Pinto - potremo curarli garantendo loro le cure migliori, con un’unica regia che vada dalla ricerca, alla prevenzione primaria, alla diagnosi precoce, alla riabilitazione, fino alle fasi terminali di malattia. Senza trascurare gli aspetti legati al reinserimento sociale e lavorativo». Ma per fare questo occorre che tutti gli attori del sistema dai politici, alle istituzioni, dagli oncologi i ricercatori e alle associazioni dei pazienti, costruiscano un progetto comune che, come ha sottolineato Stefania Gori, presidente eletto di Aiom «può aiutare a migliorare i risultati dell’assistenza ai malati». Che nel nostro Paese ha già portato alla riduzione di mille morti nel 2013 rispetto al 2012.

http://www.meteoweb.eu/

**LA STAMPA**

Cerca...

SEZIONI

★ USA 2016 ★

TORINO ALESSANDRIA ASTI AOSTA BIELLA CUNEO IMPERIA e SANREMO NOVARA SAVONA VERCELLI VERBANO CUSIO OSSOLA

MONDO ITALIA POLITICA ECONOMIA SPORT SPETTACOLI TECH MOTORI VIAGGI SALUTE LA STAMPA TV PREMIUM

## Il momento del crollo del cavalcavia Video Scambio di accuse tra l'Anas e la Provincia

Il filmato mostra il tir (del peso di 108 tonnellate) che passa sulla Milano-Lecco

E HAI UN MESE DI ABBONAMENTO

colorful winter  
Collezione cappotti a partire da 79,95€  
UNITED COLORS OF BENETTON.  
clothes for humans

ALLARME TUMORI

L'Aiom: "Uno studente su due è convinto che fumare provochi solo tosse e mal di stomaco"

REPORTAGE

Viaggio nel cuore islamico di Roma "Un affronto chiudere le moschee"

C'è chi pensa che il terrorismo sia un complotto

A Tor Pignattara tra i garage adattati a luoghi di culto

SOCIETÀ

Sveva Casati Modignani: "Di sogno in sogno racconto l'Italia che non può essere umiliata"

CUCINA

Ecco perché cavoli e cavolfiori non

USA 2016

La corsa di Trump alla Casa Bianca, tra elettori timidi e swing State

Gatto dispettoso allunga la zampetta e fa lo sgambetto alla bambina

LA RICORRENZA

66 anni fa nasceva Rino Gaetano: grandi successi rimasti nella storia

colorful winter  
Collezione cappotti a partire da 79,95€  
UNITED COLORS OF BENETTON.  
clothes for humans

# L'Aiom: "Uno studente su due è convinto che fumare provochi solo tosse e mal di stomaco"

Causano il 90% dei tumori al polmone, ma non solo. Riparte la campagna dell'Associazione Italiana di Oncologia Medica



Oltre un italiano su due ha iniziato a fumare **prima dei 18 anni**: le sigarette sono la causa di circa il **90% dei tumori al polmone**, del **75% alla testa e al collo**, del **25% al pancreas**. I fumatori rappresentano il 22% della popolazione, il 51% consuma quasi un pacchetto al giorno ([dati Doxa 2016](#)).

Questi numeri hanno spinto l'**Associazione Italiana di Oncologia Medica (Aiom)** a tornare nelle scuole per spiegare ai giovani che **"Con le sigarette è meglio smettere"**. Testimonial della seconda edizione della campagna, che vedrà gli oncologi confrontarsi con gli studenti di medie e superiori, la tennista **Favia Pennetta** e l'allenatore della Juventus, **Massimiliano Allegri**. «È nelle scuole - afferma **Carmine Pinto**, presidente Aiom - che molti ragazzi iniziano a fumare regolarmente. Vogliamo ripartire con la nostra campagna proprio dai banchi: anche una singola sigaretta, accesa per gioco, può condannare una persona ad un vizio che dura tutta la vita». C'è tanta disinformazione: **uno studente su due è convinto che fumare provochi solo tosse e mal di stomaco**. In realtà causa **100 mila decessi** l'anno, solo in Italia.

Parallelamente l'[Aiom](#) avvierà una campagna di prevenzione sul **tumore alla vescica**, la prima a livello nazionale. Sarà distribuito materiale informativo in stadi, piazze e farmacie. Il fumo di sigaretta aumenta di **cinque volte il rischio di insorgenza di cancro uroteliale** (26.600 italiani all'anno). Un tumore meno conosciuto, che colpisce soprattutto gli uomini (430 mila nuovi casi al mondo e 145 mila decessi ogni dodici mesi).

L'unico segnale della presenza del cancro alla vescica è la presenza di sangue nelle urine. Difficile, quindi, diagnosticarlo in tempo. In sette casi su dieci questo tumore rimane superficiale ed è caratterizzato da una prognosi abbastanza favorevole. Nel 30% dei casi, però, interessa l'interno della parete vescicale, è più aggressivo e tende a sviluppare metastasi. **«In Italia per il 2020 sono previste oltre 30.300 nuove diagnosi l'anno»**, spiega Carmine Pinto. «Nel nostro Paese - sottolinea **Sergio Bracarda**, direttore dell'Oncologia Medica dell'Azienda USL8 di Arezzo - il tasso di sopravvivenza a cinque anni per questa forma di cancro è del 78% . **Si tratta di un valore del 10% più alto rispetto alla media europea**». A breve, gli specialisti potranno avere un'arma in più: l'immunoterapia, basata sulla capacità del nostro sistema immunitario di riconoscere e aggredire la malattia, «sta dimostrando di poter essere efficace anche per il carcinoma della vescica in stadio avanzato».

Intanto, Palazzo Chigi ha riferito che il presidente del Consiglio, **Matteo Renzi**, interverrà domenica al [XVIII Congresso nazionale dell'Associazione italiana di oncologia medica](#) al Marriot Park Hotel di Roma.

# Perché crediamo alle **bufale** sul web

Le false informazioni sulla salute ci toccano molto da vicino e coinvolgono la nostra emotività. Per questo hanno più successo di altre

## Effetto «rimbalzo»

Le finte notizie ci sono sempre state, ma ora con Internet la diffusione è enorme

La “bufala del cioccolato” ha fatto scalpore circa un anno fa, tanto da diventare un caso di studio perfino per la prestigiosa scuola di giornalismo della Columbia University: un biologo e giornalista scientifico di Harvard, John Bohannon, assieme a due documentaristi tedeschi, ha condotto un falso studio clinico sostenendo che la cioccolata facesse dimagrire, lo ha fatto pubblicare su una rivista non troppo attenta ai dettagli e poi ha fatto circolare un comunicato stampa sul tema.

Sbalordito, ha visto decine e decine di giornali sparare il titolo in prima pagina: nessuno si era preso il disturbo di leggere a fondo il testo, controllare i dati, capire che si trattava di una ricerca piena di falle.

Le bufale in medicina si diffondono anche così, come spiega Bohannon: «Molti redattori non l'avranno neppure letto: sanno che periodicamente escono studi che dimostrano le virtù del cioccolato e tanto è bastato per pubblicare anche questo».

Scarsa attenzione dei giornalisti a parte, Bohannon tocca uno degli elementi che spiegano perché le bufale su salute e benessere sono così diffuse: se una notizia “piace”, finiremo per crederla vera.

«Non siamo macchine pensanti che si emozionano, ma esseri emotivi che pensano: la prima area del cervello che si attiva di fronte a un messaggio è sempre quella deputata alle emozioni, solo dopo si accende la corteccia razionale — interviene Vincenzo Russo, docente di Psicologia dei consumi e neuromarketing alla Libera Università di Lingue e Comunicazione Iulm di Milano —. In altri termini scegliamo emozionandoci, poi troviamo una giustificazione a ciò in cui crediamo: siamo razionalizzatori, più che razionali».

«Un meccanismo ben conosciuto e sfruttato dal marketing — prosegue Russo — per esempio, per venderci cibi che immaginiamo più buoni o sani solo perché in etichetta c'è scritto “biologico” o “prodotto locale”, termini che oggi attirano la nostra attenzione e che associamo al benessere. Sulla salute è più facile che bufale e false credenze si diffondano proprio perché è un settore che coinvolge molto più di altri l'emotività».

Così eccoci pronti a essere convinti che la

cioccolata faccia dimagrire o anche a credere a cose ben peggiori, dai vaccini male assoluto alle cure anticancro miracolose che sono in realtà acqua fresca. Stando agli psicologi, la tendenza a credere alle bufale così come ai complotti (dalle scie chimiche ai medici che non vogliono curare il cancro per lucrare con farmaci costosi e inutili) si associa a tratti del carattere come la mancanza di fiducia sociale, ovvero la tendenza a credere che gli altri siano in genere poco onesti e sinceri; contano poi il “cinismo politico”, ovvero un'idea generalmente negativa del sistema e delle istituzioni, e una bassa autostima che porta a pensare di non poter far mai molto per cambiare le cose (invece conoscere retroscena che gli altri ignorano o essere al corrente di qualche verità, qualsiasi essa sia, fa sentire già un po' più “potenti”).

«Subiamo anche il cosiddetto “pregiudizio della conferma”: dal punto di vista cognitivo ed emotivo è meno faticoso accettare tutte le informazioni che avallano le nostre credenze, giuste o sbagliate che siano — osserva Guendalina Graffigna, docente di Psicologia applicata al marketing sociale all'Università Cattolica di Milano —. Le bufale ci sono sempre state e si sono sempre diffuse con il passaparola, adesso l'entità del fenomeno è enorme grazie al web dove troviamo tutto e il suo contrario e chiunque riesce a reperire informazioni che comprovano qualsiasi ipotesi, rafforzando le proprie idee. Non basta: se accediamo a questi contenuti e magari apponiamo un “mi piace” sui social, gli algoritmi di Internet ci proporranno poi notizie e dati in sintonia con ciò che abbiamo apprezzato rinforzando ancora di più questa “bolla informativa” e l'autoselezione delle informazioni». Come difenderci allora? «Allenando il senso critico e dando credito solo a fonti di informazione autorevoli — risponde Graffigna —. Purtroppo sono percepite distanti, autoreferenziali e vengono messe in discussione, in gran parte perché hanno un modo di comunicare “antico”, poco social: sui siti ministeriali e simili le informazioni sono date senza tener conto della voglia dei cittadini di essere protagonisti dei percorsi di cura, di avere un ruolo attivo e dire la propria».

«Il gran proliferare delle bufale — sottolinea l'esperta — è anche sintomo di questo desiderio di partecipazione che poi prende le strade più disparate».

«Il “tutti ne parlano” trova in breve una sua veridicità a prescindere dai contenuti, quando viaggia sul web: la gente ritiene veritiere le informazioni trovate in rete nel 59 per cento dei casi — riprende Russo —. Del resto siamo “semplificatori”, crediamo a ciò che riusciamo



a capire o che conosciamo: se non siamo motivati o non abbiamo competenze per decidere su un argomento, ci facciamo guidare da ciò che stimola di più l'emozione.

«È vero per tutto ciò che riguarda la salute e il benessere — conclude Russo — ed è evidente nella comunicazione nel settore alimentare, come sanno bene i pubblicitari: non sarebbe affatto necessario scrivere sulla confezione d'acqua che aiuta la diuresi, perché tutta l'acqua lo fa, ma la frase si rivolge alla "pancia" del consumatore e gli fa credere che il contenuto di quella bottiglia sia meglio di quello di tutte le altre anche se non lo è».

**Elena Meli**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Come non cadere nella rete



Per difendersi dalle false notizie bisogna sempre cercare di risalire alla fonte originale delle informazioni

Per informarsi affidarsi a siti istituzionali

Diffidare sempre di terapie che possono curare troppe malattie o sono promosse da chi non è medico

Meglio fare verifiche incrociate: se una notizia è riportata da numerosi siti (affidabili) è più probabile che sia vera

Ricordarsi che i termini «naturale» e «biologico» non sono per forza sinonimo di qualità

Diffidare di ogni terapia o ipotesi sostenuta da aneddoti e non da dati verificabili

Guardare con sospetto alle «teorie del complotto» e a chi è ostile a qualsiasi critica sulle sue posizioni

## Che cosa fanno gli italiani



L'**85%** cerca informazioni mediche sul web (per il 58% si tratta di donne)\*



Il **17%** cerca sui social notizie di carattere medico\*



Il **28%** partecipa a blog o chat in cui si parla di salute\*



Nel **59%** dei casi le informazioni trovate in rete vengono ritenute veritiere

\* Ricerca Eurisko sul rapporto tra italiani ed offerta sanitaria su web, 2016

CdS

## A scuola

Allenare i ragazzi a riconoscere le bufale è lo scopo del concorso promosso dall'Istituto Pasteur Italia per stimolarli a un uso critico del web e a sviluppare competenze per distinguere i siti affidabili da quelli che propinano false notizie. "Le bufale in rete: come riconoscerle" è il titolo del fumetto che dovranno realizzare gli studenti della scuola secondaria di primo e secondo grado. Per partecipare: informazioni su [www.istitutopasteur.it](http://www.istitutopasteur.it)

## Lo spunto

di **Francesco Perticone\***

# MEDICINA INTERNA MANCA CONTINUITÀ

**L'**epidemia di malati complessi, con più malattie croniche, ciascuna delle quali può interferire con l'andamento e la cura delle altre, è la nuova emergenza sanitaria da affrontare. In Italia le malattie croniche sono responsabili del 92% dei decessi e riguardano un numero crescente di pazienti in età geriatrica ma anche giovani, visto che ben 1,5 milioni di 45-55enni devono già convivere con più patologie. Una situazione determinata, quindi, non solo dall'aumento dell'età media ma anche da una prevenzione insufficiente. È perciò in continuo aumento il numero di pazienti da seguire in maniera strutturata, individuando priorità di intervento senza perdere di vista la complessità del caso. In tale contesto, particolarmente opportuna è la recente proposta del **Ministero della Salute** di un «Piano Nazionale della Cronicità», per contribuire al miglioramento della tutela delle persone con malattie croniche riducendone il peso sull'individuo, sulle famiglie e sul contesto sociale. Il Piano disegna un nuovo approccio assistenziale che pone al centro non la malattia o l'organo ma il paziente nella sua unitarietà psico-fisica, riconoscendo al medico internista il ruolo cardine, di fatto già svolto, di chi «tiene le fila» dei bisogni del paziente, in rete con gli specialisti delle singole patologie croniche, la cui funzione resta insostituibile in casi particolari e procedure specifiche. A fronte di questo, però, il Nomenclatore nazionale delle attività ambulatoriali ha «tagliato» le visite ambulatoriali in Medicina Interna, lasciando senza medico di riferimento negli ambulatori almeno un milione di pazienti cronici, prevalentemente anziani, spesso fragili e in maggior parte destinati a ricoveri reiterati. Dei 6,4 milioni di ricoverati ogni anno, il 16% entra in un reparto di Medicina Interna perché soffre di più di una patologia. Una volta a casa, però, torna a essere un «malato a pezzi» che deve fare controlli dal cardiologo, dallo pneumologo e dal diabetologo peregrinando da uno specialista all'altro senza essere visto da un esperto che sappia mantenere una maggior visione d'insieme. Per questo la Società Italiana di Medicina Interna esprime preoccupazione per le ricadute della norma sulla continuità assistenziale e post dimissioni e auspica il reinserimento nel Nomenclatore delle visite specialistiche in Medicina Interna: questo garantirebbe una migliore utilizzazione delle risorse e una maggiore efficienza del sistema sanitario.

*\*Professore di Medicina Interna,  
Dipartimento Scienze mediche e chirurgiche,  
Università Magna Grecia, Catanzaro*

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## L'OSSESSIONE DEL CIBO

# Salvateci dallo psicodramma sull'olio di palma

Il grasso vegetale da qualche tempo è diventato il nemico pubblico numero uno. Non ci sono studi a dimostrare che sia peggiore di altre sostanze, ma i colossi alimentari si sfidano a colpi di spot e i media montano campagne. E se tornassimo a usare il burro?

di **FRANCESCO BORGONOVO**

■ «... E liberaci dell'olio di palma». Davvero, ai fedeli fra un po' toccherà aggiornare la preghiera. E non dubitiamo che ci sia già chi, prima di infilare in bocca l'ostia, domanda al parroco: «Ma contiene olio di palma?». Continuando di questo passo avremo ben presto i «Comuni depalmizzati», poiché questa faccenda dell'olio di palma è ormai uno psicodramma da ricovero coatto. La sostanza vegetale protagonista è assunta al ruolo di nemico pubblico numero uno, è divenuta una specie di incarnazione vischiosa del male assoluto: di peggiore, nell'immaginario collettivo, c'è solo Hitler, il quale però ha il pregio di contenere meno grassi saturi (forse). Ora, va bene che il cibo è la religione del nostro tempo, ma qui stiamo davvero esagerando. Accendi la televisione e - come se non bastasse Antonio Banderas che informa biscotti di innegabile forma fallica - ecco subito comparire il bollino: «Senza olio di palma». Barilla, infatti, è stata una delle prime grandi aziende a bandire l'olio e a vantarsene negli spot.

### «CIBI SENZA»

Come sostiene l'antropologo Marino Niola, autore di alcuni dei più bei libri sul cibo letti negli ultimi anni, oggi «siamo quello che non mangiamo piuttosto che il contrario». Alla Verità, Niola spiega che l'olio di palma «è diventato uno dei "cibi senza". Oggi nelle etichette dei prodotti cerchiamo soprattutto quello che non c'è. Compriamo quello che non c'è. Ecco perché le aziende sono così attente a comunicare che non c'è olio di palma nei loro prodotti. Tutto ciò, però, induce i consumatori a perdere fiducia nei produttori. Ci si chiede: perché l'olio di palma prima c'era? Che cosa ci avete dato fino ad oggi?». Secondo Niola «abbiamo creato un altro cibo killer immaginario. Nella nostra epoca i cibi si di-

vidono in due categorie: i cibi salvavita e i cibi killer. Adesso tocca all'olio di palma, esattamente come qualche tempo fa è toccato alla carne rossa».

Già: dopo avercelo somministrato per anni e anni, adesso le aziende alimentari si affannano a rinnegare l'olio di palma. Ma queste sono le meraviglie del mercato, che digerisce tutto e il suo contrario, grassi vegetali compresi. Quel che era buono ieri diviene orrendo oggi. Si dirà: meglio che niente, finalmente i colossi alimentari fanno dei passi avanti.

Mica tanto, in realtà. Semplicemente, si tratta di una moda e la qualità dei prodotti c'entra ben poco. I grandi marchi del cibo hanno sfruttato l'ossessione «medicale» contemporanea, per cui il cibo è inteso come una sorta di farmaco, e hanno provveduto ad adattare l'offerta, sull'onda di campagne mediatiche condotte da una miriade di giornali e trasmissioni tv, a partire da Report. Alla fine, tutto si è ridotto, appunto, a uno psicodramma, a un giochino delle parti. O, peggio, a una sorta di diatriba fra sette religiose: da una parte gli Antipalmisti guidati da Barilla (ma ci sono anche altri produttori, come la Balocco); dall'altra i Palmisti guidati da Ferrero.

### IL CASO NUTELLA

In occasione del suo settantesimo anniversario, infatti, l'azienda piemontese ha lanciato una serie di spot pro olio di palma, in cui sostiene che «il nostro olio di palma è sicuro, proviene da fonti sostenibili ed è lavorato a temperature controllate». Ora, ci mancherebbe che dicessero il contrario, visto che la Nutella - secondo alcune fonti - è composta al 20% da olio di palma. Ma proprio qui sta l'assurdità del dibattito: non risulta che qualcuno sia mai schiattato dopo aver mangiato (in dosi moderate) la celebre crema al cioccolato. Nonostante ciò, c'è chi è arrivato a invitare i consumatori di tutto il mondo a «non mangiare più la Nutella per salvare il pianeta». Sì, è

vero. Lo ha detto, in qualità di ministro dell'Ecologia francese, quella simpaticona di Ségolène Royal, secondo cui l'olio di palma contenuto nella Nutella causa «la deforestazione massiccia che come conseguenza ha anche il riscaldamento climatico». Forse la nostra dovrebbe rinunciare al vino, non all'olio. Perché se davvero la deforestazione del Terzo mondo interessasse a qualcuno, allora si dovrebbero fare gigantesche campagne contro le multinazionali che impongono le monoculture di soia.

Detto ciò, rimane ancora da capire una cosa piuttosto importante: l'olio di palma fa male o no? La risposta è: boh. «L'olio di palma è una miscela naturale di lipidi estratti da un frutto, come l'olio di oliva», ci ha spiegato il professor Alain Rival del Cirad, autorevole organismo francese che si occupa di ricerca agroalimentare. Rival è noto per aver scritto numerosi testi in difesa dell'olio di palma, ricchi di dati interessanti. «Non vi è alcun motivo per cui l'olio di palma dovrebbe essere cancerogeno», spiega. E, in effetti, di per sé l'olio di palma non fa male. Semplicemente, è molto ricco di grassi saturi, dunque andrebbe consumato con moderazione. Il problema insorge quando - durante la lavorazione industriale, viene raffreddato. Ed è qui che bisogna fare attenzione, perché secondo l'Efsa (l'Autorità europea per la sicurezza alimentare) si rischia che si sviluppino sostanze tossiche.

Forse, basterebbe che le aziende facessero accurati controlli. Ma la questione non è così semplice, perché lo psicodramma palmizio, in realtà, è una mostruosa guerra tra lobby. «La guerra tra olii vegetali dei Paesi a clima temperato (soia, colza, girasole...) e olii cosiddetti tropicali non è nuova», dice Alain Rival. «Le fonti di oli vegetali sono intercambiabili quindi è facile per il settore agroalimentare per passare alla più economica o a quella più abbondante quando necessario. Motivo per cui la concorrenza è feroce e le



lobby sono piuttosto attive».

#### **GUERRA SPIETATA**

La guerra dell'olio, dice Rival, ha avuto diverse ondate. «La prima negli anni 80 negli Usa, al grido "gli olii tropicali stanno avvelenando l'America. Una campagna condotta dalla lobby della soia. Da allora altri due tentativi sono stati realizzati, nel 2012 e nel 2015. Il Parlamento francese ha cercato di sovratassare gli olii tropicali con quelle che sono state chiamate "tasse Nutella", ma nessuno dei due tentativi è andato a buon fine».

Insomma, una cosa si è capita. Qui la salute c'entra poco o nulla. C'entrano le lobby e gli affari: a seconda della convenienza, ci si schiera da una parte o dall'altra. Il viceministro dell'agricoltura Andrea Olivero, per dire, si è schierato con i difensori dell'olio di palma. Magari avrebbe potuto schierarsi a favore del burro italiano. Ma che volete farci: il burro non ha lobby a difenderlo. E dire che sarebbe il momento giusto per pubblicizzarlo. Pensate che bello spot sarebbe: «Comprate burro, non contiene olio di palma».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

# “Produrre e mangiare più carne” la battaglia (sbagliata) dell'Europa

Il piano dell'Ue  
per favorire  
il consumo  
Ma così non  
si aiutano  
gli allevamenti

CARLO PETRINI

**I**ncrémentare la domanda, dunque aumentare la produzione, dunque incentivare gli allevatori a produrre di più per vendere di più. Questo, in parole povere e forse eccessivamente schematiche ma efficaci, il piano del commissario europeo all'Agricoltura Phil Hogan che ha dichiarato, pochi giorni fa, di volersi impegnare a stanziare 15 milioni di euro all'anno per promuovere il consumo di carne in Europa, ai quali se ne aggiungeranno altri 4 dal prossimo anno per aprire nuovi mercati per la carne bovina europea all'estero (se ci fosse bisogno di specificarlo, il commissario ha in più occasioni espresso il suo parere favorevole ai trattati di libero scambio con Stati Uniti e Canada, Ttip e Ceta).

Il problema del reddito dei produttori è centrale, e su questo non si discute. Troppo spesso le produzioni agricole (e l'allevamento è tra queste) non garantiscono una remunerazione adeguata a chi le realizza, e si creano situazioni paradossali in cui le materie prime alimentari vengono scambiate a un prezzo inferiore rispetto al loro costo di produzione, impoverendo i produttori e, spesso, estromettendoli dal mercato. Ora, se questo è indiscutibile, appare quantomeno anacronistica la proposta del commissario Hogan. L'allevamento industriale è infatti uno dei prin-

cipali responsabili delle emissioni di gas serra (14,5% del totale) e occupa oltre il 70% dei terreni agricoli, portando con sé deforestazione, perdita di biodiversità, impoverimento del suolo e depauperamento delle risorse idriche. E un incentivo ai consumi come quello proposto favorirà inevitabilmente questo modello di allevamento, non certo quello sostenibile delle aziende che gestiscono pochi capi e che hanno come riferimento il mercato locale.

Invece di promuovere il consumo di carne, pertanto, bene farebbe la Commissione a qualificare il consumo, premiando quegli allevamenti che lavorano in maniera sostenibile (magari a ciclo chiuso, con le deiezioni usate per concimare i campi su cui si produce il mangime per gli stessi animali che vengono allevati), che sono attenti al benessere animale, che utilizzano razze autoctone, che portano sulle tavole degli europei una carne migliore, più sana e meno dannosa per l'ambiente. Per non parlare dell'aspetto sociale, perché non bisogna dimenticare che i piccoli allevamenti costituiscono spesso una forma di reddito importantissima in aree marginali che diversamente rischiano lo spopolamento e l'abbandono, con le conseguenze che questo processo si porta dietro in termini di perdita di reti sociali, di non mantenimento di territorio e paesaggio con conseguente rischio idrogeologico e di urbanizzazione selvaggia.

Oggi in Europa ogni singolo cittadino consuma in media quasi 80 chili di carne all'anno, una cifra già troppo alta che non ha senso cercare di incrementare ulteriormente e che invece andrebbe ridotta, come da linee guida di salute pubblica emanate dalla stessa Unione europea. Bruxelles ha infatti chiaramente sottolineato, anche recentemente, come nei paesi occidentali un eccessi-

vo consumo di carne favorisca l'insorgenza di gravi malattie e, di conseguenza, di ulteriori costi per i sistemi sanitari nazionali. Un reddito equo per chi produce non deriva dall'aumento delle quantità, al contrario da un maggior valore aggiunto del prodotto finale. Ma come si crea questo maggior valore aggiunto? Bisogna educare i cittadini a mangiare meno carne ma migliore (spendendo anche qualcosa in più nell'immediato ma risparmiando in salute e diminuendo gli sprechi), non c'è altra via. In questo modo si favorirebbe un reale cambio di paradigma e si indicherebbe una via di sviluppo vero per l'allevamento europeo. Diversamente si ritorna nel circolo vizioso della disperata ricerca di economie di scala che sono figlie di una logica industriale che male si adatta al comparto agricolo e alimentare.

Ci stiamo avvicinando alla Cop22, la conferenza mondiale sul clima che si terrà a Marrakech all'inizio di novembre. La mossa del commissario Hogan non è certo un bel segnale per comunicare l'impegno che l'Europa vuole portare al tavolo dei negoziati. L'allevamento ha un impatto pesante sul cambio climatico, e la risposta non può essere quella di aumentare i consumi, perché per risolvere un problema oggi (ammesso che la misura proposta possa in qualche maniera risolverlo) ne aggraviamo uno che è già enorme oggi e che esploderà domani.

Non saranno gli incentivi ai consumi né i trattati di libero scambio che salveranno l'agricoltura europea. La strada è invece quella dell'educazione e dell'informazione dei cittadini, che sono coloro che devono costituire la massa critica necessaria ad affermare che un modello iperproduttivista non si addice a un'idea di futuro degno, giusto e salubre per tutti.

REPRODUZIONE RISERVATA



**Il numero**

## Ancora poco diffusa la profilassi con acido folico in gravidanza

**30%**

È la quota di donne che assume acido folico durante la gravidanza, in Italia

**L'**assunzione di acido folico è fondamentale nella prevenzione delle malformazioni neonatali, in particolare di quelle a carico del tubo neurale (Ntd), tra cui la spina bifida. Ancora oggi, solo il 30% delle donne attua la profilassi volontaria con acido folico raccomandata nel periodo periconcezionale (dal concepimento all'8a settimana di gestazione) in ambito europeo, un tasso che non si è dimostrato sufficiente a ridurre l'incidenza di queste patologie. È l'allarme lanciato dalla Società Italiana di Neonatologia, che chiede di incentivare l'assunzione di acido folico anche attraverso alimenti fortificati. Le cause dei difetti del tubo neurale non sono ancora certe ma di sicuro l'assunzione di acido folico previene il 50-70% dei casi di spina bifida. Ogni anno in Europa circa 5 mila feti sono affetti dalla malattia e, secondo stime dell'Istituto Superiore di Sanità, almeno 200 in Italia.

