



RASSEGNA STAMPA

02-11-2017

1. GAZZETTA DEL MEZZOGIORNO «Il cancro si previene a tavola»
2. PHARMA KRONOS Simi, un algoritmo segnala farmaci inutili per gli anziani
3. QUOTIDIANO SANITÀ Un operatore sanitario che fuma è la morte della prevenzione e dell'educazione sanitaria
4. REPUBBLICA Il via del Senato appeso a un filo
5. REPUBBLICA Il riscaldamento globale ha già intaccato la salute
6. REPUBBLICA L'allievo di don Milani "Ho la Sla, basta torture subito il biotestamento"
7. LEGGO Vertice G7 della Salute l'allerta è massima

LA RICERCA IL PROFESSOR MOSCHETTA SPIEGA CHE UN CORRETTO STILE DI VITA LEGATO ANCHE ALL'ATTIVITÀ FISICA È UTILE

«Il cancro si previene a tavola» Lo conferma uno studio barese

INIZIATIVA AIRC

L'Associazione ha finanziato l'indagine scientifica internazionale

ENRICA D'ACCIÒ

● Informazione, comunicazione e approfondimento: sono i giorni dell'Airc, l'Associazione italiana per la ricerca sul cancro, che fino al 5 novembre dà spazio ai più recenti studi su prevenzione, diagnosi e cura. In prima linea c'è anche una ricerca tutta barese, che porta la firma di Elena

Piccinin, pubblicata sulla rivista «Hepatology», cui hanno collaborato dall'Università «Aldo Moro» Gaetano Villani, docente di biochimica, e Antonio Moschetta, docente e ricercatore Airc.

Dice lo scienziato bitontino: «Partiamo da un dato importante. In Italia ci sono circa mille diagnosi al giorno e il tumore continua a essere una malattia con frequenza imponente. Allo stesso tempo, però, è aumentata, anzi raddoppiata, la guarigione media per tutti i tumori: dal 30 per cento degli anni '90 siamo passati all'attuale 57%. Arriviamo prima alla diagnosi, grazie allo screening, e curiamo meglio, con terapie innovative e più efficaci».

Alcuni tumori sono già considerati curabili, per altri, come i sarcomi, i melanomi e i tumori al pancreas, la ricerca è molto indietro.

Spiega ancora Moschetta: «La ricerca è indirizzata sui fattori che incidono sulla crescita tumorale, un settore noto come "metabolismo tumorale". In sostanza ci si domanda: in che modo l'organismo dà benzina al tumore? Perché un tumore cresce più in fretta e con più aggressività in un individuo piuttosto che in un altro? È possibile "affamare" il tumore in modo che non solo non cresca più ma vada incontro a necrosi, cioè alla

morte programmata?».

Molte di queste risposte si trovano a tavola. «Sappiamo che oltre un terzo dei tumori nasce in organismi che hanno un'alimentazione errata, fanno poco esercizio fisico, sono in uno stato di smetabolico. Cerchiamo quindi di capire in quale modo i nutrienti assunti a tavola interagiscono con il dna tumorale o con il microambiente in cui il tumore vive, incidendo sulla crescita del tumore stesso», sottolinea Antonio Moschetta.

Proprio in questo settore, si colloca lo studio nato nell'Università di Bari. «Al termine di tre anni di lavoro, abbiamo scoperto un sensore che collega l'assunzione dei grassi saturi, che si trovano nel cosiddetto "cibo spazzatura", con la crescita dei tumori nel fegato. I grassi saturi e i mitocondri delle cellule tumorali creano un ambiente che dà benzina al tumore, lo fa crescere più in fretta e lo fa diventare più aggressivo: una sorta di interruttore, insomma, che innesca la crescita del tumore».

Ma è possibile disinnescare questa crescita e spegnere questo interruttore? «È l'obiettivo ultimo dello studio. Cercare delle terapie target che ci permettano di spegnere questo interruttore, di togliere benzina al tumore, condannandolo a morte programmata. È una strada che la ricerca ha già sperimentato. Quando abbiamo "spento" gli estrogeni, gli ormoni che danno benzina al tumore alla mammella, la percentuale di guarigione per il tumore al seno è cresciuta in maniera esponenziale».

Buone notizie, insomma, dal mondo della ricerca. «Ma attenzione. L'obiettivo della ricerca non è solo quello di trovare terapie innovative e sempre più efficaci quanto orientare tutti noi a un corretto stile di vita, a mangiare bene, a fare attività fisica, in modo da abbassare drasticamente la percentuale di rischio».





adnkronos
salute

2 novembre 2017

NUMERO 168 | ANNO 11

Pharma *kronos*

QUOTIDIANO D'INFORMAZIONE FARMACEUTICA

Troppi quelli prescritti agli 'over 65' secondo la società scientifica

Simi, un algoritmo segnala farmaci inutili per gli anziani

Troppi farmaci prescritti agli anziani. "Si entra in ospedale con cinque farmaci e si esce con l'aggiunta di un paio di nuove medicine, nel 44% dei casi non necessarie, e che spesso 'cozzano' con le terapie precedenti, provocando interazioni ed effetti collaterali che nel giro di tre mesi in un caso su cinque rendono necessario un nuovo ricovero. E le nuove dimissioni possono significare altri medicinali, in un'escalation responsabile di 1, 5 milioni di ricoveri per eccesso di pillole". Lo segnalano gli esperti riuniti per il Congresso nazionale della Società italiana di medicina interna (Simi), sottolineando come circa un milione di over 65 vada in ospedale per problemi legati ai farmaci assunti e oltre due milioni sperimenti ogni anno una reazione avversa da farmaci, con aumento di visite mediche e specialistiche. Il 25% di questi controlli sarebbe evitabile, così come il 55% dei ricoveri, migliorando l'appropriatezza nelle prescrizioni e riducendo i farmaci inutili. Per arginare il fe-

nomeno la Simi, insieme all'Istituto 'Mario Negri' di Milano, ha avviato il progetto Deprescribing per la riduzione e sospensione dei farmaci che coinvolgerà oltre 300 tra medici di medicina generale, internisti e geriatri ospedalieri. Attraverso l'ausilio di software 'intelligenti' per il controllo dei farmaci portati con sé dal paziente, telefonate e sms dei medici, diari degli effetti collaterali, colloqui più approfonditi coi pazienti è possibile ridurre di oltre il 30% il carico delle terapie negli anziani, ottimizzando la gestione della cura. "Il ricovero anziché essere l'occasione per una revisione critica delle terapie nell'ottica di tagliare medicinali inutili o inappropriati, è purtroppo una circostanza in cui il carico di farmaci aumenta - osserva Franco Perticone, presidente Simi- Lo dimostrano i dati dello studio Reposi (REgistro POLiterapie Simi), raccolti dal 2008 dalla Simi con l'Istituto Mario Negri e il Policlinico di Milano, su oltre 5.000 pazienti ricoverati nei reparti di medicina interna e geriatria

di tutta Italia. Secondo i risultati dello studio il 60% degli anziani quando arriva in ospedale prende 5 farmaci al giorno e, alle dimissioni, esce con 7, con un'aggiunta in media di due farmaci a ogni ricovero", osserva ancora Perticone. Il carico aumenta spesso senza che ve ne sia un reale bisogno e tutto questo crea un effetto 'porte girevoli' per cui i ricoveri si susseguono a causa di terapie non adeguatamente gestite. "Le difficoltà a semplificare e ad alleggerire la terapia derivano soprattutto dalla mancanza di linee guida specifiche, dal timore dei pazienti di sospendere i farmaci e dal preoccupante fenomeno della medicina difensiva", aggiunge il presidente Simi. Dai dati del Registro emerge inoltre che, sei milioni di over 65 prendono ogni giorno più di cinque medicinali, 1,3 milioni addirittura più di dieci al giorno, oltre 3 milioni sono esposti al rischio di interazione fra i tanti medicinali assunti.

Raffaella Ammirati

Giovedì 02 NOVEMBRE 2017

Un operatore sanitario che fuma è la morte della prevenzione e dell'educazione sanitaria

Gentile Direttore,

fumare fa male, lo si è capito sin dai tempi di Re Giacomo I ("A Counterblaste to Tobacco" - 1604). Fa ammalare e fa morire, senza alcun beneficio esclusivo in cambio. Non ci sono più dubbi. Il tabacco fa solo bene a chi lo produce. La dipendenza da fumo e surrogati fa solo bene a chi ne fa commercio.

È un vizio inutile e dannoso. L'invito a smettere da parte dell'Organizzazione Mondiale della Sanità è perentorio. La TFI ([Tobacco Free Initiative](#)) delinea con chiarezza le raccomandazioni da seguire:

- I governi e i parlamenti devono favorire il cambiamento sociale e ambientale tramite la legislazione sanitaria.
- I sistemi sanitari devono incoraggiare e sostenere i tabagisti nello sforzo di smettere.
- La comunità scientifica deve promuovere lo scambio e la diffusione della conoscenza sulla pericolosità del tabagismo.

Come operatore sanitario, mi ritrovo ad adempiere il secondo punto. Nel confronto col paziente che accusa evidenti danni da fumo, chiarisco subito la necessità di smettere.

Il mio invito a tali pazienti è "L'ultima sigaretta? C'è già stata. Ora che è qui e soffre, ne approfitti per smettere: ha tutto da guadagnare, lei e chi le sta attorno. Nessun medicinale le restituirà anni di vita bruciati. Smettere, sì."

Ma questo mio accorato ragionamento cozza subito con una triste evidenza: molti, troppi operatori sanitari fumano. E i pazienti se ne accorgono appena escono a prendere una boccata d'aria (o di fumo).

Se per un sanitario fumare è contraddittorio, farlo in servizio è diseducativo.

Persino in oncologia e in pneumologia ho incontrato colleghi accaniti fumatori...e ho detto tutto!

Questa è la morte dell'educazione alla salute. È la morte della prevenzione.

Un operatore sanitario che fuma perde di credibilità e fa perdere la fiducia al paziente, minando sul nascere l'alleanza terapeutica. Alleanza che si riduce a questo: "...mi fa accendere, dottore?"

Ivan Favarin
Infermiere

LA SCHEDA

Il via del Senato appeso a un filo

ROMA. La legge sul biotestamento, impantanata al Senato da mesi, è arrivata a un punto di svolta. A sbloccare la situazione è stata la relatrice del ddl Emilia De Biasi (Pd) che una settimana fa si è dimessa dall'incarico per aggirare gli oltre tremila emendamenti presentati in commissione Sanità dai contrari alla legge, e cioè gli alfaniani di Ap, Lega e Forza Italia. Ora toccherà ai capigruppo, e soprattutto al Pd, decidere quando e se portare la legge in aula. A chiedere un'accelerazione è stata anche la presidente dei senatori di Mdp Maria Cecilia Guerra, che ne ha chiesto la calendarizzazione immediata. Ma la strada resta ancora in salita. Tra la pausa per le elezioni siciliane e l'imminente avvio della sessione di bilancio, il Senato sarà impegnato fino a fine novembre. Dopo di che resteranno una ventina di giorni utili prima delle vacanze di Natale per discutere tutti i provvedimenti che nel frattempo si sono accumulati, tra cui anche lo ius soli. Il capogruppo dem Luigi Zanda, durante la dichiarazione di voto sulla legge elettorale, ha avanzato l'ipotesi di mettere la fiducia sulla riforma della cittadinanza. Ma una tale possibilità sembra invece esclusa per il fine vita. Tuttavia in aula in numeri per l'approvazione ci sono, perché a sostenere la legge, oltre a Mdp, sono schierati anche i 35 senatori del M5s.

(monica rubino)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



LO STUDIO. DAL CALDO PIÙ MALATTIE INFETTIVE

Il riscaldamento globale ha già intaccato la salute

La siccità colpisce
l'agricoltura e aumenta
la denutrizione. Lo smog
in crescita esponenziale

ROMA. Ondate di calore continue l'estate scorsa, malattie tropicali trasmesse dalle zanzare diffuse anche alle nostre latitudini: il sospetto che il cambiamento climatico avesse iniziato a intaccare la nostra salute si era già affacciato. Ora un vasto studio sulla rivista medica *The Lancet* passa in rassegna tutti gli effetti concreti del riscaldamento globale. Il più evidente riguarda le estati torride, che fra il 2000 e il 2016 hanno esposto 125 milioni di over 65 ai rischi di caldo eccessivo e disidratazione. Temperature troppo alte hanno ostacolato alcuni lavori manuali all'aperto, riducendo la produttività del 5,3%. I disastri meteorologici, sempre nello stesso periodo, sono cresciuti del 46% rispetto alla media del periodo precedente. Hanno causato solo nel 2016 danni per 129 miliardi di dollari, concentrati nei paesi in via di sviluppo. Sul fronte della salute, il caldo potenzia la capacità di diffusione di varie malattie infettive. La zanzara *Aedes aegypti*, per esempio, riesce a trasmettere il virus della febbre Dengue con il 9,5% di efficienza in più. Il numero di persone colpite, nel mondo, è quasi raddoppiato nell'ultimo decennio. La siccità si è fatta sentire in agricoltura. L'aumento di un grado nella temperatura media fa perdere il 6% del raccolto di grano e il 10% di quello di riso. L'effetto: le persone denutrite in 30 paesi di Africa e Asia, nel periodo preso in considerazione dal rapporto, sono passate da 398 a 422 milioni. Anche alcuni effetti dell'inquinamento atmosferico vengono esacerbati dal caldo. Dal 1990 le persone esposte a livelli di inquinamento pericolosi sono aumentate dell'11,2% e il 71% delle 2.971 città esaminate hanno fatto registrare livelli di polveri sottili superiori ai valori soglia.

CRIPRODUZIONE RISERVATA



L'allievo di don Milani "Ho la Sla, basta torture subito il biotestamento"

L'appello al Parlamento di Michele Gesualdi, seguace prediletto del prete di Barbiana, per la legge sul fine vita

La lettera a Grasso e Boldrini: "Non voglio diventare uno scheletro di gesso con due tubi"

La figlia: "Non chiede l'eutanasia, ma che lo Stato non lasci sola la famiglia"

MASSIMO VANNI

FIRENZE. La giornata di Ognisanti l'ha trascorsa a Barbiana. Tornando a respirare l'aria dei monti del Mugello, quella della giovinezza vissuta a fianco di don Lorenzo Milani. Frequentando fin dall'avvio la scuola del minuscolo borgo di Vicchio, diventata un esempio educativo. Ce l'hanno portato le figlie, approfittando delle ore di sole, perché da solo Michele Gesualdi ormai non ce la fa. Da tre anni combatte con la Sla e oggi si muove a fatica, quasi non parla più. Anche lui però, come don Milani, da cattolico militante ha un invito alla disobbedienza da divulgare. È nella lettera-appello inviata ai presidenti della Camera Boldrini e del Senato Grassi per chiedere il sì alla legge sul "fine vita".

«Un atto di lotta civile», lo definisce la figlia Sandra. Perché Gesualdi, l'allievo di don Milani che oggi ha 73 anni, dirigente Cisl e presidente della Provincia di Firenze subito prima di Matteo Renzi, ha una questione da porre a tutti i cattolici e a tutti gli italiani. In caso di grave crisi respiratoria, spiega lui stesso, si può prevedere un intervento di tracheotomia e «in caso di ulteriore difficoltà a deglutire» si può ricorrere alla gastrotomia endoscopia percutea. In pratica, dice Gesualdi,

«mi ritroverei uno scheletro di gesso con due tubi», uno nella gola e uno nello stomaco. Una prospettiva che l'ex allievo della scuola di Barbiana ha già deciso di rifiutare. Ma che succederebbe se, di fronte ad una crisi respiratoria, i familiari chiamassero il 118? O fosse portato al Pronto soccorso?

È qui che si avverte l'assenza della legge sul "fine vita", avverte Gesualdi. I sanitari sarebbero obbligati ad «interventi invasivi». Proprio quelli che Gesualdi non vuole. E che giustificano la richiesta di approvare in via definitiva la legge sul testamento biologico: «Non si tratta di favorire l'eutanasia», dice nella lettera rivolto a quella parte del mondo cattolico ancora recalcitrante. Si tratta «solo di lasciare libero l'interessato, lucido, cosciente e consapevole, di essere giunto alla tappa finale, di scegliere di non essere inutilmente torturato».

In pratica, la richiesta di una legge che certifichi la volontà dell'interessato con una dichiarazione formale riconosciuta da tutti i presidi sanitari.

«Speriamo ci ascoltino», dice la moglie Carla rientrando nella casa di Calenzano, a nord di Firenze. Una palazzina a tre piani con le auto parcheggiate sotto, nella zona residenziale. La famiglia Gesualdi abita il pri-

mo piano a sinistra, quello con i davanzali pieni di fiori. «Mio babbo in fondo chiede che lo Stato non lasci sola la famiglia perché la solitudine è l'altra faccia di questa malattia», dice la figlia Sandra. Ma il tempo stringe.

Gesualdi ha scritto la lettera a marzo, anche se è stata rilanciata ora da Radio Radicale. La Camera ha votato un testo ad aprile: «Niente a che fare con l'eutanasia», dice Federico Gelli, deputato toscano Pd e uno degli estensori. «Vorremmo approvarla anche al Senato prima della fine della legislatura», aggiunge. Se però si votasse il 4 marzo, come si ipotizza, le Camere si scioglierebbero dopo la metà di gennaio. «C'è una finestra possibile per fine vita e ius soli dopo il voto sulla legge di bilancio», osserva la vicepresidente del Senato, la fiorentina Rosa Maria Di Giorgi. Ma avverte: «Vediamo i numeri, non c'è tempo per le modifiche».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



NEL WEEKEND

Vertice G7 della Salute l'allerta è massima

Oberto a pagina 18

I ministri dei Grandi al summit domenica e lunedì. Palazzo Reale blindato per la cena di gala

G7 della Salute, Milano si prepara



Giammarco Oberto

Milano si prepara ad ospitare il G7 della Salute: domenica e lunedì arrivano in città i ministri di Canda, Francia, Germania, Giappone, Regno Unito e Stati Uniti.

A far gli onori di casa e a presiedere il vertice, ospitato al Museo della scienza e della tecnologia Leonardo da Vinci, in via San Vittore 21, sarà la ministra italiana della Salute **Beatrice Lorenzin**. Ci saranno anche il commissario Ue alla Salute e i direttori di Oms, Fao, Oie, Ocse ed Efsa.

Al centro della discus-

LA CITTÀ IN VETRINA

I ministri del G7 faranno una full immersion nella cultura italiana: prevista la visita della Mostra sul Caravaggio a Palazzo Reale

sione sarà il tema dell'impatto dei fattori climatici ed ambientali sulla salute, in programma domenica pomeriggio. Lunedì mattina invece si tratterà di salute delle donne e degli adolescenti. Nel pomeriggio si chiude con il tema della resistenza antimicrobica.

Milano si metterà in vetrina, a due settimane dalla decisione della Ue (il 20 novembre) sulla città che ospiterà l'agenzia del Farmaco sfrattata da Londra post Brexit. L'arrivo delle delegazioni estere è previsto dalle 12 di domenica. I lavori inizieranno alle 13,30 e si protrarranno sino alle 18. Fuori dalle sessioni del vertice per i ministri è prevista una visita a Pa-



lazzo Reale, per ammirare i capolavori del Caravaggio. La Sala delle Cariatidi ospiterà anche la cena di gala.

Palazzo Reale - dove oltre a Caravaggio sono in corso le mostre di Toulouse-Lautrec, Incantesimi e Salvatore Sciarrino - resterà aperto alle visite, ma per sicurezza è previsto il controllo attraverso metal detector a portale, che rallenterà i flussi. La priorità sarà data ai visitatori con la prenotazione.

riproduzione riservata ®