



RASSEGNA STAMPA 27-03-2018

1. LA REPUBBLICA Il papilloma non deve frenare la vita erotica
2. IL MATTINO Urologia, nuovi marker contro il tumore alla vescica
3. REPUBBLICA Come pensiamo noi medici
4. QUOTIDIANO SANITÀ Obbligo vaccinale. Ricciardi (Iss): “La partita ora si sposta su anziani e operatori sanitari
5. ANSA Da ananas a spinaci, le fake news sul cibo dominano il web
6. QUOTIDIANO SANITÀ Cassazione: “Il medico deve usare sempre un linguaggio che sia comprensibile al paziente”
7. LA REPUBBLICA La APP voglio un secondo parere
8. LA REPUBBLICA.IT Vaccinazioni obbligatorie, il 44% dei genitori si informa su internet e i social network
9. ABOUT PHARMA.COM Vaccini obbligatori e informazione: la partita si gioca sui social
10. ILSOLE24ORE.COM Obbligo vaccini, il 44% dei cittadini si informa on line e sui social
11. REPUBBLICA Meglio la dieta giusta dei farmaci



SESSO

di Roberta Rossi

Il papilloma non deve frenare la vita erotica

In Australia la massiccia campagna di vaccinazione contro il papilloma virus fatta nelle scuole, sta quasi completamente debellando il cancro al collo dell'utero di cui il virus è in larga parte responsabile. Lì le donne tra i 18 e i 24 anni, colpite dal virus, sono scese dal 24 all'1%. Il vaccino protegge anche dalle verruche genitali, che sono diminuite del 90%. Tutto questo significa che una prevenzione mirata può avere degli ottimi risultati. Le infezioni da Hpv, Human papilloma virus, sono estremamente diffuse e sono trasmesse prevalentemente per via sessuale. Attualmente sono conosciuti oltre 100 tipi di Hpv e alcuni sono considerati "ad alto rischio" con possibilità di sviluppare tumori associati, come quelli dell'ano, del pene, della vagina e della vulva. Per la

sua modalità di trasmissione prevalentemente sessuale, questo tipo di virus ha anche un costo emotivo e relazionale importante: non sempre ci si sente a proprio agio a parlare con il partner di questo e l'ombra del sospetto a volte si staglia sulla coppia. È quindi importante sapere che una recente diagnosi di Hpv non ratifica necessariamente l'infedeltà: possono essere

necessarie settimane, mesi o anche anni dopo l'esposizione all'Hpv prima che si sviluppino i sintomi o che il virus venga rilevato, per cui è solitamente impossibile determinare il periodo in cui è stato contratto. In alcune coppie questa diagnosi mette fine alla vita sessuale per timore della trasmissione del virus al partner "sano". Riguardo alla preoccupazione emotiva legata

allo sviluppo di un eventuale tumore è bene sapere che pochissimi casi di Hpv "ad alto rischio" porteranno al cancro del collo dell'utero, principalmente perché la risposta immunitaria è solitamente in grado di sopprimere il virus prima che si sviluppi il cancro; uno screening regolare può quasi sempre rilevare anomalie che possono essere curate. L'intimità sessuale viene segnata da questo virus e anche le coppie che continuano a mantenere i rapporti rischiano di farlo sempre più in maniera monotona, perdendo in questo modo quella complicità che è in grado di mantenere soddisfacente un rapporto a due.

Sessuologa, presidente della Federazione italiana di sessuologia scientifica

La prevenzione, il meeting

Urologia, nuovi marker contro il tumore alla vescica



L'onorificenza Mirone riceve il premio «Willy Gregoir Medal»

Il premio
Riconoscimento al professore Mirone per il contributo offerto allo studio e alla ricerca nel suo campo

Ultima novità scientifica al termine del convegno con i «big» a Copenaghen

Negli ultimi anni si è avuto un picco d'incidenza di tumori vescicali, in Campania registrati oltre la media nazionale in alcune zone sensibili dal punto di vista ambientale, come il giuglianese e l'hinterland a nord di Napoli, come evidenziato dai dati del registro tumori della Asl Napoli 2 nord. Un trend in salita che comunque si registra in tutte le zone densamente antropizzate e industrializzate d'Europa anche se la tendenza va verso una stabilizzazione del dato. «Sul fronte della prevenzione e della diagnosi precoce - avverte Vincenzo Mirone, ordinario di Urologia della Federico II, tra i protagonisti del congresso della Società europea di Urologia che si è concluso di recente a Copenaghen - abbiamo presentato i risultati preliminari, sugli animali e su campioni biologici umani, dell'efficacia di nuovi marcatori genici che permetterebbero di diagnosticare il tumore della vescica negli stadi iniziali, quando può essere aggredito facilmente con la terapia chirurgica endoscopica. Nuovi marcatori su campioni di sangue sono una realtà sempre

più forte, anche in tema di tumore della prostata - avverte Mirone - In particolare i tratta di markers in grado di potenziare la nostra attuale capacità di predire la natura e l'evoluzione di un tumore, aumentando l'efficacia del Psa, oggi dosato di routine negli esami del sangue. Questi nuovi test sono oggi già disponibili in Italia e permettono di ridurre il numero di biopsie non necessarie a chiarire un dubbio diagnostico». Nello specifico secondo i dati dello studio internazionale «Precision» una particolare biopsia (Fusion) eseguita dopo risonanza magnetica approfondita della prostata troverebbe indicazione anche nei pazienti che non hanno mai eseguito una biopsia guidata da ecografia. I risultati di questo importante studio incoraggerebbero gli specialisti a preferire questa nuova metodica soprattutto nei pazienti con un valore del PSA inferiore a 20 e con un sospetto all'esame digitale della prostata. «Grazie a questa recente tecnica - aggiunge Mirone - si possono eseguire meno prelievi e quindi abbattere nettamente il tasso di complicanze derivato dalla biopsia eco-guidata praticata in maniera non mirata».

Mirone, a margine delle assise danesi, è stato premiato quest'anno con la Willy Gregoir Medal, la più alta

onorificenza internazionale conferita dalla Società europea di Urologia. Ogni anno, in occasione del congresso, viene conferita all'urologo che si è più distinto per il significativo contributo nello sviluppo della disciplina a livello internazionale. Oltre che ordinario di urologia, Mirone è anche direttore della Scuola di specializzazione, è stato il fondatore del «Centro di ricerca interdisciplinare per la medicina sessuale preclinica e clinica» (Cirms), è autore di oltre 380 pubblicazioni e libri e vincitore di numerosi premi nazionali ed internazionali. A livello europeo è oggi a capo del Programma europeo per l'assegnazione di borse di studio per la ricerca in Urologia ed è membro dell'Accademia degli urologi europei. A livello istituzionale è stato presidente della Società Italiana di Andrologia dal 1999 al 2002, quindi presidente della Società Italiana di Urologia (Siu) dal 2006 al 2009 e poi Segretario Generale dal 2009 al 2017. Ora è responsabile dell'Ufficio Risorse e Comunicazione sempre della Siu. Nel gennaio 2011 ha istituito la Fondazione Pro Onlus, con lo scopo specifico di promuovere la prevenzione e la ricerca scientifica e clinica nel settore delle malattie oncologiche, in particolare dei tumori urogenitali dell'uomo.

e.m.



Il commento

Come pensiamo noi medici

Troppe crepe nel processo decisionale dei camici bianchi

di PAOLO CORNAGLIA FERRARIS

Noi medici siamo convinti di prendere decisioni basandoci sulla logica. In realtà, siamo influenzati da preferenze irrazionali: rischi, tempi, ricompense, compromessi. Non abbiamo informazioni complete sul valore comparativo dei farmaci (clinico oltre che economico) non assimiliamo né valutiamo tutti i risultati né abbiamo tempo per sintetizzarli. La ricerca comparativa sull'efficacia è scarsa e i dati di utilizzo dei farmaci nel mondo reale si basano spesso su pregiudizi. Ad esempio, siamo influenzati da informazioni brevi e digeribili, più che da una revisione scrupolosa della letteratura. Ciò spiega il potere dei materiali promozionali farmaceutici, semplicistici e di nessun valore scientifico. Inoltre, siamo impauriti dalla prospettiva di danni, più che dai benefici. Per esempio, la bassa probabilità di causare un'emorragia cerebrale prescrivendo un anticoagulante a un paziente con fibrillazione atriale influenza le scelte più della possibilità di prevenire molti più casi di trombosi. Le nostre convinzioni sono plasmate da esperienze recenti più che da eventi remoti ("pregiudizi dell'ultimo caso"). Spesso sovrastimiamo piccole probabilità (rischi di effetti indesiderati rari) rispetto a quelle frequenti (benefici) per la stessa ragione per cui molte persone temono di morire

in aereo più che in autostrada, anche se questa evenienza è molto più frequente.

Superare il modello di "attore razionale" migliorerebbe le scelte di noi medici nell'affrontare il problema della scarsa aderenza alla prescrizione (troppi pazienti non seguono le indicazioni, adattandole piuttosto alle loro idee). Resisteranno certo aspetti dell'assistenza per i quali le intuizioni sulla psicologia del processo decisionale non sono applicabili. Da oncologi, per esempio, continueremo a prescrivere chemioterapie inutili, pressati da false speranze. Inoltre, come ha osservato una volta Upton Sinclair, «è difficile convincere un uomo a capire qualcosa, quando il suo stipendio dipende dalla sua non comprensione». Ma per altre decisioni economicamente neutre, la psicologia del processo decisionale può migliorare le cure mediche. Ci vogliono nuove basi per progredire, mutamenti che diventano sfide quotidiane. La pratica medica è un ibrido tra scienza e assistenza; dovrebbe imparare dai recenti economisti Nobel e da altri ricercatori comportamentali che studiano il comportamento degli investitori sulle borse internazionali. Comprendere le contraddizioni del processo decisionale migliorerebbe le cure. Dovrebbe essere insegnato e diventare materia fondamentale di studio all'Università.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

quotidiano **sanità**.it

Lunedì 26 MARZO 2018

Obbligo vaccinale. Ricciardi (Iss): "La partita ora si sposta su anziani e operatori sanitari. Emilia Romagna esempio virtuoso"

Sono stati presentati oggi i risultati dello studio "i vaccini per l'infanzia sul web", un'analisi dell'Health Web Observatory che ha indagato i comportamenti delle persone in rete nei tre mesi successivi all'entrata in vigore dell'obbligo vaccinale. E Ricciardi traccia un bilancio del decreto vaccini e individua le prossime mosse: "Dobbiamo trovare soluzioni convincenti come quella adottata in Emilia Romagna per gli operatori sanitari. L'altra grande sfida è quella degli anziani, soprattutto per i vaccini contro l'influenza".

Due settimane dopo la scadenza per l'adempimento agli obblighi vaccinali previsti dalla Legge 119/2017 il presidente dell'Istituto Superiore di Sanità **Walter Ricciardi** si è detto "soddisfatto" dei risultati raggiunti: "La partita vera ora si sposta sugli operatori sanitari per i quali dobbiamo trovare soluzioni convincenti [come quella adottata in Emilia Romagna](#). L'altra grande sfida è quella degli anziani, soprattutto per i vaccini contro l'influenza".

Così il presidente ISS, oggi, in occasione di un evento organizzato con il sostegno incondizionato di Sanofi Pasteur, durante il quale sono stati presentati i risultati dello studio "I vaccini per l'infanzia sul web", un'analisi dei comportamenti delle persone in rete nei tre mesi successivi all'entrata in vigore dell'obbligo vaccinale (1 agosto 2017 – 10 ottobre 2017), eseguita dall'Health Web Observatory.

Ricciardi ha sottolineato che "bisogna far capire, soprattutto ai medici, che operare in reparti ad alto rischio senza proteggere se stessi ma soprattutto i pazienti è un atto contrario alla deontologia professionale. Inoltre, come giustamente sottolinea la stessa Regione, non vaccinarsi significa anche venir meno agli adempimenti contrattuali che una persona sigla nel momento in cui viene assunto dalla pubblica amministrazione. Questo Paese ha un serio problema di formazione dei medici", afferma Ricciardi. Sul tema "influenza", inoltre, il presidente Iss ha evidenziato le difficoltà riscontrate nel raggiungere l'adesione necessaria per ottenere l'effetto gregge: "Non riusciamo a superare il 60%, che non è sufficiente. Quest'anno poi è stata un'annata particolarmente complessa, è dal 2004 che non ne vedevamo tanti casi di influenza e quando faremo i conti sulla mortalità potremo quantificarne l'impatto".

39.500 menzioni relative ai vaccini in tre mesi

L'obbligo vaccinale ha generato in Italia un dibattito che si è fortemente riversato in rete dove, secondo la ricerca dell'Health Web Observatory, quasi un genitore su 2 (44%) pesca informazioni. "Abbiamo rilevato 39.500 menzioni relative ai vaccini in solo 3 mesi, circa 556 al giorno, una quantità impressionante se si pensa che quelle relative al diabete sono poco più della metà (316)", afferma **Ketty Vaccaro**, sociologa e presidente Health Web Observatory.

Twitter e Facebook i più utilizzati per informarsi

Dalla ricerca emerge anche che i siti più frequentati non sono quelli istituzionali ma i social che sono utilizzati spesso come strumento di informazione: il 31% delle menzioni è su Twitter (31%), seguito da Facebook (21%). Solo il 40% delle menzioni è sui siti web. Di questo 40%, l'85% delle menzioni è dei siti di informazione di tipo generalista. "Ci sono anche spunti interessanti sotto il profilo delle politiche della comunicazione – spiega Vaccaro - Per esempio, i siti istituzionali che attualmente pesano solo per il 5% sul totale delle menzioni, hanno una chance di essere punti di riferimento importanti solo se migliorano la loro capacità di essere interattivi. Infatti, analizzando il meccanismo di diffusione delle fake news e il ruolo degli influencer, abbiamo visto che le regole della diffusione delle informazioni si basano su 2 aspetti e tra questi c'è la capacità di coinvolgere (più sono interattivi i siti e i luoghi dello scambio dell'informazione più è efficace è la diffusione dell'informazione). Abbiamo

poi osservato che è vera anche una regola generale: molto spesso in rete si cercano notizie che confermino il proprio punto di vista".

L'ISS diventa "social" con battesimo di Piero Angela

Ma l'Istituto Superiore di Sanità è già al lavoro per implementare la strategia di comunicazione su scala "social": "Noi sui media come Istituzione ci dobbiamo stare e questa è la scelta che abbiamo fatto noi come ISS. Abbiamo un portale studiato appositamente per i cittadini: 'Issalute'. Lo abbiamo lanciato non più di 20 giorni fa con Piero Angela e con il Ministro della Salute, ora inizieremo a promuoverlo anche su Uno Mattina venerdì. Abbiamo già decine di migliaia contatti al giorno, Twitter, Facebook e auspichiamo che questo diventerà un punto di riferimento", conclude Ricciardi. "Un conto è accedere all'informazione e un conto è comprenderla", aggiunge il direttore generale della prevenzione sanitaria del Ministero della Salute Claudio D'Amario, ricordando che il cittadino italiano necessita di formazione che deve partire dalla scuola.

La stampa generalista ha ancora un ruolo rilevante nella diffusione dell'informazione

Dall'analisi è emerso anche che i protagonisti delle navigazioni sono soprattutto utenti di una fascia di età intermedia, presumibilmente genitori: il 30% ha un'età compresa tra i 45 e i 54 anni e il 23% tra i 35 e 44 anni. I soggetti più attivi sono cittadini comuni a cui fanno capo il 37% dei post generati, movimento no vax (31%) e stampa generalista (25%). Ma se si considera il potenziale pubblico totale raggiunto (186.857.845 persone nel periodo di rilevazione per circa 2.700.000 utenti al giorno) è la stampa generalista, in terza posizione per percentuale di post generati, ad avere un ruolo più rilevante perché può evidentemente contare sul pubblico potenziale più consistente.

Diminuisce passando da Nord a Sud la frequenza di ricerca del termine vaccino

E' il Friuli Venezia Giulia la regione che su Google registra il maggior numero di ricerche, seguita da Valle D'Aosta, Marche, Lazio e Veneto. Il sentiment che emerge, ovvero l'analisi dell'opinione, è prevalentemente negativo (44% del totale delle menzioni) a fronte di un 40% neutrale e un 16% positivo. È importante tuttavia sottolineare che le menzioni più popolari nei due canali social più rilevanti - oltre 3milioni e 300mila utenti su Twitter e oltre 1 milione e 100mila su Facebook - risultano positive. Tra le iniziative messe in piedi per promuovere una corretta informazione, durante l'incontro odierno è stato presentato il contest #PerchéSì, a cui è possibile aderire presentando il proprio progetto di comunicazione.

Lombardia e obbligo vaccinale? Ricciardi: "I dati sono positivi"

Per quanto concerne i dati snocciolati in Lombardia sull'adempimento alla Legge sull'obbligo vaccinale - trattasi di più di 25 mila mancanti all'appello dei vaccinati - "Aver superato le corti di riferimento, che era del 95% in Lombardia (anche 97% in altre Regioni) è un elemento che rassicura, tanto è vero che il morbillo, che in questo momento sta ri-esplosendo in mezza Europa (basti pensare alle epidemie in Portogallo e Grecia), da noi è diminuito rispetto allo scorso anno - afferma Ricciardi - La regione Lombardia è grande e i relativi numeri di conseguenza". Il bollettino mensile dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS), lo si ricorda, riporta 169 casi di contagio registrati a gennaio 2018, quasi la metà di quelli rilevati nel mese di gennaio del 2017 (289).

Dai dati Lombardi, che rispecchiano la realtà nazionale, è emersa una accentuata criticità nel cluster dai 6 ai 16 anni, "sicuramente una risultante legata alle caratteristiche della Legge stessa: mi riferisco alla distinzione che il Parlamento ha voluto fare, nelle diverse fasce d'età, tra ammissione a scuola e sanzione. Nella prima bozza auspicavamo qualcosa di diverso. Dal punto di vista di sanità pubblica siamo molto contenti perché anche nelle fasce di età più avanzate c'è stato un progresso notevolissimo, ma rimane il fatto che si è ingenerato questo meccanismo non virtuoso per cui, sopra i 6 anni, con il pagamento della sanzione è comunque possibile continuare ad andare a scuola", conclude.

Attilia Burke

<http://www.ansa.it>

Da ananas a spinaci, le fake news sul cibo dominano il web

Esperti Istituto Superiore di Sanità smentiscono credenze comuni



"Hai bisogno di ferro? Mangia tanti spinaci", "l'ananas fa dimagrire", "lo zucchero di canna fa meno male di quello bianco". Sono tutte false credenze, alcune anche piuttosto antiche, ma che il web aiuta a diffondere e amplificare. A mettere in guardia sulle tante informazioni 'fasulle' che riguardano diete e cibo sono gli esperti dell'Istituto Superiore di Sanità che, alle fake news sull'alimentazione, hanno dedicato un'intera sezione sul portale online ISSalute.it.

A cominciare dalle presunte proprietà di alcuni cibi. La regina delle bufale sull'alimentazione è che lo zucchero di canna sia meno nocivo di quello bianco: "Entrambi contengono esattamente la stessa molecola, il saccarosio, per cui sono equivalenti". Che la pasta faccia ingrassare e l'ananas dimagrire è una falsa verità che si tramanda da generazioni. Ma, al contrario, "non esistono alimenti buoni né cattivi: tutti vanno inseriti, nelle giuste proporzioni, nell'ambito di una dieta sana e varia". Quanto agli spinaci tanto amati da Braccio di Ferro, la letteratura scientifica ci dice che il ferro che contengono ci è molto poco utile, perché, diversamente da quello presente nella carne, è poco assimilabile dal nostro organismo.

Ma le fake news riguardano anche teorie più generali sulla salute. E' falso, ad esempio, che non ci si debba preoccupare dell'obesità infantile perché "passa con lo sviluppo". "Un bambino obeso - scrive l'Iss - ha un altissimo rischio di diventare un adulto obeso: tale rischio aumenta con l'età ed è proporzionale all'entità dell'eccesso di peso".(ANSA).

Lunedì 26 MARZO 2018

Cassazione: "Il medico deve usare sempre un linguaggio che sia comprensibile al paziente"

Una informazione assente, così come una incompleta, lede il diritto del paziente alla autodeterminazione. Condannato un ospedale a risarcire il danno ai familiari di una donna deceduta per tumore alla mammella dopo che le erano stati effettuati diversi esami dai quali si evidenziava la malattia ma senza che i medici avessero debitamente informato la paziente stessa della gravità del suo stato di salute. [LA SENTENZA.](#)

L'ospedale deve risarcire il danno da perdita di chance e quello morale ai familiari di un paziente deceduto se il medico ha rispettato l'obbligo informativo, ma lo ha fatto con un linguaggio tecnico sulla diagnosi della malattia senza farsi comprendere bene dal paziente.

A stabilirlo la III sezione della Cassazione con sentenza 6688/2018 in cui si afferma che un'informazione incompleta, così come una informazione assente, danneggia il diritto del paziente. Una informazione completa deve spiegare le caratteristiche di gravità o di rischio di gravità di ciò che è emerso dagli accertamenti e deve segnalare la presenza di un'eventuale urgenza in modo chiaro per il paziente, considerando il grado di conoscenze scientifiche di questo.

Il fatto è riferito a una donna che si era sottoposta in ospedale ad un esame eco-mammario, per cui l'ecografista aveva rilevato nella zona mammaria formazioni debolmente ipoecogene ed anecogene, consigliandola di effettuare un completamento diagnostico con mammografia e consulenza senologica.

Successivamente la paziente aveva eseguito un esame eco-mammario e una mammografia: ancora lo stesso ecografista, visti gli esiti, le aveva consigliato una valutazione chirurgica e un'eventuale prosecuzione diagnostica.

Subito dopo la paziente era stata visitata dal radiologo, che le aveva suggerito un controllo a sei mesi. Cinque mesi dopo però, la paziente veniva ricoverata nella stessa struttura ospedaliera e le era diagnosticato un carcinoma mammario metastatizzato, di cui poi moriva dopo un anno e mezzo. Attribuendo quindi ai due medici "inidonea condotta professionale", i familiari hanno chiesto all'Asl il risarcimento dei danni.

Il Tribunale accoglieva parzialmente la richiesta, ritenendo l'Asl responsabile per la condotta del medico e condannandola al risarcimento per il danno da perdita di chance subito dalla paziente per il danno morale – "ritenendo sussistente il reato di lesioni colpose" - in via equitativa.

La Corte d'Appello invece ha poi respinto la richiesta di risarcimento.

Secondo la Cassazione però, "le conseguenze dell'errore diagnostico/terapeutico nel caso del malato terminale sono state ben specificamente descritte da Cass. sez. 3, 18 settembre 2008 n. 23846, e si incentrano proprio sulla perdita della qualità di vita, tanto sotto il profilo degli interventi palliativi quanto sotto quello della gestione di se stessa da parte della persona malata nei limiti delle sue concrete capacità psicofisiche. In questa situazione non è ravvisabile la perdita di una possibilità proiettata nel futuro, nel senso di futuro miglioramento della propria condizione, bensì la mancata fruizione di quel che, se la condotta del sanitario fosse stata corretta, la persona avrebbe potuto appunto continuare a fruire, giacché a ben guardare la c.d. qualità della vita e un sinonimo di vita normale/ordinaria, in cui appunto una persona non sia afflitta da gravissimi dolori fisici, possa sufficientemente avvalersi del proprio corpo e sia autodeterminante nelle sue scelte".

Per i giudici "il danno che subisce il malato terminale non attinge quindi al mancato conseguimento di

qualcosa che il soggetto non ha mai avuto sotto il profilo della mera possibilità di ottenerlo, bensì concerne la lesione di diritti relativi a beni che il soggetto già aveva - il diritto alle cure palliative per mantenere il fisico in uno stato sensorialmente tollerabile, il diritto all'esercizio delle proprie capacità psicofisiche e alla conseguente gestione libera e consapevole di se stesso e di cui la condotta medica lo ha privato".

"Diversamente ragionando – prosegue la sentenza -, ogni lesione di un diritto e la perdita di una possibilità, ovvero della possibilità di esercitare (o di esercitare compiutamente) il diritto; e in tal modo, in particolare, la chance assorbirebbe tutti i casi in cui il danno consiste in qualcosa che il danneggiato non ha potuto fare. La chance, invece, deve concernere, logicamente, quel che il soggetto ancora non ha, in questo senso dovendosi intendere come possibilità protesa verso il futuro, e non lesione di un'attualità. La perdita di una chance è infatti la perdita di un incremento, di un quid pluris della sfera giuridica del soggetto, mentre un danno come quello che subisce il malato terminale per mancata o erronea condotta sanitaria è una diminutio di quel che già con certezza avrebbe altrimenti fruito".

Secondo la Cassazione "l'obbligo di una informazione del paziente da parte del medico che sia effettuata in modo completo e con modalità congrue caratterizza la professione sanitaria, più che logicamente dato che il medico ha come oggetto della sua attività un corpo altrui. La giurisprudenza di questa Suprema Corte ha sviluppato il concetto della necessaria informazione non solo riguardo alla decisione di sottomettersi ai trattamenti proposti dal medico - il cosiddetto e ben noto "consenso informato" - ma altresì laddove la conoscenza concerne risultati diagnostici così da costituire il presupposto dell'esercizio del diritto di autodeterminazione in ordine a scelte successive della persona-paziente".

Quindi "l'inadempimento dell'obbligo informativo può quindi ledere il diritto all'integrità psicofisica ma può parimenti ledere il diritto all'autodeterminazione. Autodeterminazione che, oramai, struttura precipuamente il rapporto tra paziente e medico, e che deve essere tutelata in modo effettivo e concreto, mediante informazioni trasmesse con modalità adeguate alle caratteristiche della persona che le riceve".

La Cassazione conclude che "nel caso, quindi, in cui un medico effettua un esame diagnostico entrando in diretto contatto con il paziente, stilare un referto in termini scientifici sul suo risultato non è adempimento dell'obbligo di informazione, bensì adempimento, nella parte conclusiva, dell'obbligo di effettuazione dell'esame. Non potendosi certo ritenere che, per quanto già rilevato, l'obbligo di informazione debba investire esclusivamente la sottoposizione a trattamenti terapeutici, in quanto include anche i risultati diagnostici, comprese per logica le correlate conseguenze di essi, l'informazione in termini non professionalmente criptici bensì adeguati alle conoscenze e allo stato soggettivo del paziente del significato del referto nonché delle conseguenze che se ne dovrebbero trarre - individuate, logicamente, pure sul piano temporale - in termini ulteriormente diagnostici e/o terapeutici costituisce il presupposto per l'esercizio del diritto di autodeterminazione del soggetto esaminato, id est il presupposto delle sue scelte successive".

La Cassazione conclude quindi che "un'informazione incompleta, al pari di una informazione assente, lede pertanto tale diritto del paziente; ed incompleta non può non essere un'informazione che non spieghi le caratteristiche di gravità o di rischio di gravità di quanto riscontrato, e che non segnali la presenza di un'eventuale urgenza in modo specifico e ben percepibile, in considerazione anche delle sue conoscenze scientifiche, dal paziente".

In sostanza l'informazione che non illustra le caratteristiche di gravità o di rischio di gravità di quanto riscontrato da un esame diagnostico e che non segnala la presenza di un'eventuale urgenza in modo specifico e ben percepibile dall'interlocutore, lede i diritti del paziente.

E partendo dal presupposto che l'obbligo informativo del medico è presente fino dagli accertamenti diagnostici, i giudici hanno chiarito che questo si adempie traducendo la diagnosi "a livello di conoscenza scientifica del paziente" sia per quanto riguarda il suo significato intrinseco, sia per i limiti temporali entro i quali sottoporsi a ulteriori accertamenti o a trattamenti terapeutici e non può ridursi a una "illustrazione tecnica e atemporale".

La App Voglio un secondo parere

Un'idea nata sul campo, così descrive *Ultraspecialisti* Vanesa Gregorc, oncologa al San Raffaele di Milano. «Quando dei pazienti hanno affrontato un viaggio per ottenere un secondo parere e tu devi dire loro che la documentazione non è completa, leggi nei loro occhi la delusione e lo sconforto - spiega Gregorc - così ho pensato che la tecnologia potesse venire in aiuto». E così è stato: la start up che l'oncologa ha fondato insieme ad Antonio Sammarco rende possibile scegliere il medico a cui chiedere un consulto, inviare la documentazione e ricevere via mail la risposta, pagando 240 euro. Per ora, gli specialisti sono oncologi, internisti, oculisti e chirurghi, tutti selezionati da un comitato scientifico sulla base delle competenze specifiche. La tecnologia, studiata ad hoc per la piattaforma, garantisce il massimo della privacy. E per aiutare le persone a compilare i form e per seguirli lungo il percorso c'è un servizio di supporto attivo 7 giorni su 7.

– **letizia gabaglio**





Medicina e Ricerca

Home

Alimentazione e Fitness

Medicina e Ricerca

Salute Seno

Oncoline

Vaccinazioni obbligatorie, il 44% dei genitori si informa su internet e i social network

Una ricerca dell'Health Web Observatory indaga sui comportamenti delle persone in rete nei tre mesi successivi all'entrata in vigore dell'obbligo vaccinale

di IRMA D'ARIA

26 marzo 2018



OLTRE 39mila menzioni alle **vaccinazioni** in soli tre mesi, per una media di 556 al giorno, quasi il doppio della media giornaliera relativa ad altre patologie. Il 60% si sono concentrate sui social network, soprattutto Twitter e Facebook. Sono alcuni dei dati emersi dalla ricerca "I vaccini per l'infanzia sul web" condotta dall'Health Web Observatory, con il contributo di Sanofi Pasteur, e presentata oggi a Roma.

• LA RICERCA DI INFORMAZIONI SUI VACCINI CORRE SUL WEB

Nei tre mesi immediatamente successivi all'entrata in **vigore del Decreto sull'obbligo vaccinale** si è scatenato un forte dibattito in rete. Il 44% dei genitori di bambini in età da vaccino ammette di aver cercato informazioni al momento della decisione. Con quali conseguenze? E' proprio ciò su cui ha cercato di indagare la ricerca dell'Health Web Observatory effettuata attraverso parole chiave centrate sul tema. Dal 1 agosto al 10 ottobre 2017, cioè proprio quando i genitori erano alle prese con la raccolta di informazioni relative all'obbligo vaccinale, sono state rilevate 39.500 menzioni in soli tre mesi, per una media di 556 al giorno, quasi il doppio della media giornaliera relativa ad altre patologie. "Sono dati che ci confermano che i social media sono importanti per influenzare l'opinione pubblica e per questo abbiamo fatto una legge che protegge soprattutto i bambini – dichiara Walter Ricciardi, presidente dell'Istituto Superiore di Sanità. Siamo contenti di come è andata la legge che ha dimostrato di funzionare bene soprattutto nella fascia d'età della scuola dell'obbligo".

• IL RUOLO DEI SOCIAL MEDIA

E il ruolo dei social media appare centrale: qui si concentrano il 60% delle menzioni, distribuite soprattutto su Twitter (31%) e Facebook (20%), a fronte del

la Repubblica



Seguici su

STASERA IN TV

20:30 - 21:25
Mina l'Aliena21:20 - 23:00
Boss in incognito -
Stagione 5 - Ep. 521:10 - 23:00
Il segreto - Stagione 25 -
Ep. 1615 - 161620:25 - 21:25
C.S.I. - Stagione 13 - Ep. 7[Guida Tv completa »](#)

ILMIOLIBRO

EBOOK

Link al Sito Web

40% relative a siti web. In questo 40% spicca una netta prevalenza dei siti di informazione di tipo generalista (85% delle menzioni), mentre ad altre fonti come i siti istituzionali sono riconducibili solo il 5% delle menzioni. “Il volume delle ricerche effettuate in rete ed il numero dei post sul tema analizzati nel periodo di osservazione – dichiara **Ketty Vaccaro, Presidente dell’Health Web Observatory** - conferma il ruolo crescente di internet come canale di informazione sulla vaccinazione per l’infanzia. Tuttavia, nonostante ricerche e menzioni prendano spunto soprattutto dall’attualità, il riferimento a fonti informative (siti di giornali, istituzionali o scientifici) non è prevalente, anzi è il ruolo dei social a risultare preponderante (23.416 menzioni, pari al 60% del totale)”. Insomma, il ruolo dei social media è ormai innegabile. “Questi dati – commenta Ricciardi – dimostrano ormai che noi come istituzioni ci dobbiamo stare sui social network e per questo abbiamo lanciato un portale istituzionale dell’Istituto Superiore di Sanità e abbiamo già decine di migliaia di contatti ogni giorno anche sui nostri social media”.

ARCHIVIO - Vaccini**• IDENTIKIT DI CHI NAVIGA IN RETE**

I protagonisti delle navigazioni sono soprattutto utenti di una fascia di età intermedia che è poi quella dei genitori: il 30% ha un’età compresa tra i 45 e i 54 anni e il 23% tra i 35 i 44 anni. I soggetti più attivi sono cittadini comuni a cui fanno capo il 37% dei post generati, movimento no vax (31%) e stampa generalista (25%). Ma se si considera il potenziale pubblico totale raggiunto (186.857.845 persone nel periodo di rilevazione per circa 2.700.000 utenti al giorno) è la stampa generalista, in terza posizione per percentuale di post generati, ad avere un ruolo più rilevante.

• LA RICERCA ONLINE A LIVELLO REGIONALE

Diminuisce passando da Nord a Sud la frequenza di ricerca del termine vaccino: è il Friuli Venezia Giulia la regione che su Google registra il maggior numero di ricerche, seguita da Valle D’Aosta, Marche, Lazio e Veneto. La maggiore frequenza riscontrata al Nord può ricondursi anche alla posizione assunta dalla Regione Veneto, unica ad aver presentato ricorso contro il decreto sui vaccini. L’analisi dell’opinione è prevalentemente negativa (44% del totale delle menzioni) a fronte di un 40% neutrale e un 16% positivo. È importante tuttavia sottolineare che le menzioni più popolari nei due canali social più rilevanti - oltre 3milioni e 300mila utenti su Twitter e oltre 1 milione e 100mila su Facebook - risultano positive. “Uno dei picchi delle menzioni positive – spiega Vaccaro - c’è stato a settembre quando è uscita la circolare del Ministero della Salute che prevedeva l’autocertificazione o la semplice prenotazione del vaccino per poter far accedere a scuola i propri figli”.

• UN CONCORSO PER COMUNICARE I VACCINI SUI SOCIAL

Per far emergere le buone pratiche e promuovere una corretta informazione, è stato lanciato il **contest #PerchéSi** per le campagne di eccellenza realizzate dagli operatori di sanità pubblica. Al progetto vincitore, valutato da una giuria composta dai rappresentanti del Calendario per la Vita ed esperti di comunicazione, verrà offerto un master intensivo in comunicazione vaccinale in una struttura italiana di eccellenza. Al contest si affianca il primo hackathon dedicato alla comunicazione vaccinale in Italia. Un laboratorio di idee che vedrà la partecipazione degli studenti e futuri comunicatori medico-scientifici. Al team vincitore sarà offerto un viaggio-studio all’Institute of Interaction Design di Copenhagen. Informazioni e iscrizioni ancora aperte fino al 30 aprile sul sito www.laboratorioperchesi.it.

Sanità e Politica

Vaccini obbligatori e informazione: la partita si gioca sui social

Dopo il decreto del ministero dell'estate scorsa, il 44% dei genitori ha cercato notizie online. Ma i luoghi privilegiati per l'acquisizione di informazioni sono Twitter e Facebook. Ecco i risultati di una ricerca condotta dall'Health web observatory

di Redazione Aboutpharma Online

26 marzo 2018



Il decreto sui vaccini obbligatori per l'iscrizione a scuola ha spinto il 44% dei genitori a cercare notizie online. Le hanno trovate sui siti della stampa generalista, ma soprattutto sui social network, che diventano luoghi privilegiati per la discussione e l'acquisizione di informazioni sul tema. A rivelarlo è l'indagine "I vaccini per l'infanzia sul web" condotta dall'Health web

observatory, con il sostegno incondizionato di Sanofi Pasteur, e presentata oggi a Roma.

La ricerca

Lo studio analizza i comportamenti in rete nei tre mesi successivi all'entrata in vigore del decreto ministeriale (poi legge 119/2017), ovvero tra agosto e ottobre 2017. Grazie all'analisi e alla selezione di "parole chiave" centrate sul tema dei vaccini obbligatori, la ricerca ha individuato 39.500 menzioni in tre mesi. Per "menzioni" s'intende il numero di volte in cui una parola chiave viene citata nei post e negli scambi in rete. Nel caso dei vaccini, è stata registrata una media di 556 menzioni al giorno. Quasi il doppio della media giornaliera delle parole chiave relative ad alcune patologie, spiega l'osservatorio.

Il 60% delle menzioni si concentrano sui social network, di cui il 31% su Twitter e il 20% su Facebook. Il restante 40%, invece, riguarda il web, con una netta prevalenza dei siti di informazione generalista (85%) e una sostanziale irrilevanza dei portali istituzionali (5%).

Chi naviga

A navigare in cerca di informazioni sui vaccini obbligatori sono soprattutto utenti delle fasce di età intermedie: un terzo ha da 45 a 54 anni, il 23% dai 35 ai 44. Quanto alla produzione di contenuti, i più attivi sono cittadini comuni (37% dei post generati), no-vax (31%) e stampa generalista (25%). Ma l'audience è un'altra storia: se si considera il potenziale pubblico raggiunto (circa 2,7 milioni di utenti al giorno, secondo la ricerca) è la stampa generalista a contare evidentemente su un target più ampio.

Anche il "sentiment", cioè l'analisi dell'opinione sui contenuti, è finito sotto la lente della ricerca. Ed è prevalentemente negativo (44% del totale delle menzioni) a fronte di un 40% neutrale e un 16% positivo. Tuttavia, le menzioni più popolari nei due canali social più rilevanti (Facebook e Twitter) sono positive rispetto ai vaccini obbligatori.

Gli influencer

A tracciare un bilancio della ricerca è **Ketty Vaccaro**, presidente dell'Health web observatory: "Nonostante ricerche e menzioni prendano spunto soprattutto dall'attualità, il riferimento a fonti informative (giornali o siti istituzionali) non è prevalente, anzi è il ruolo dei social a risultare preponderante".

Da non sottovalutare il ruolo degli influencer: "Un ruolo fondamentale - prosegue Vaccaro - dal momento che la capacità di penetrazione e diffusione dei messaggi non appare necessariamente legata al volume di post generati". Agli esperti, spiega Vaccaro, è riconducibile "solo l'1% del totale dei post generati sui due principali social, ma la loro capacità di diffusione raggiunge l'11% del totale, subito dopo la stampa generalista".

Uno scenario con cui bisogna imparare a fare i conti: "Il mondo contemporaneo è così - commenta **Walter Ricciardi**, presidente dell'Istituto superiore di sanità (Iss) - e non possiamo cambiarlo. I social media sono importantissimi nel determinare le scelte delle persone, anche in materie di salute. Ma siamo comunque contenti di com'è andata la legge. Oggi abbiamo epidemie di morbillo in Grecia e Portogallo, noi invece abbiamo ridotto i casi".

Comunicare i vaccini

NEL MENSILE DI MARZO 2018

- ▶ Hta, l'Europa detta le regole per un approccio comune
- ▶ Dispositivi medici: le imprese chiedono certezze sul regolamento Ue
- ▶ Packaging: sale il mercato nel 2019
- ▶ La mappa delle catene di farmacie in Italia
- ▶ Cercando il Sacro Graal: diagnosticare i tumori con la biopsia liquida
- ▶ Profili emergenti del mondo pharma: l'esperto di brevetti che fa lo scout

IN PRIMO PIANO



CI VEDIAMO A COSMOFARMA

Visita il nostro stand al Press Village, padiglione 36
In omaggio per i farmacisti l'abbonamento in pdf



ABOUT EVENTS OMAR



Alle buone pratiche per una comunicazione sui vaccini è dedicata un nuovo progetto di Sanofi Pasteur: il [contest "#PerchéSi"](#). Con questa iniziativa l'azienda va alla ricerca di campagne efficaci realizzate da operatori della [sanità](#) pubblica. Al progetto vincitore verrà offerto un master intensivo in comunicazione sui vaccini in una struttura italiana di eccellenza.

"Oggi comprendere l'importanza dei social, anche per chi produce farmaci, significa trasmettere messaggi in grado di contrastare le fake news", commenta Mario Merlo, general manager di Sanofi Pasteur Italia e Malta. Al contest si affianca il primo "hackathon" dedicato alla comunicazione vaccinale in Italia. Un [laboratorio di idee](#) che vedrà la partecipazione degli studenti e futuri comunicatori medico-scientifici. Al team vincitore sarà offerto un viaggio-studio all'Institute of Interaction Design di Copenaghen.

TAGS: [Social](#) - [Vaccini](#)

SHARE: [Tweet](#)

&description=Vaccini obbligatori e informazione: la partita si gioca sui social" data-pin-do="buttonPin" data-pin-config="above"> [Pin it](#)

TI POTREBBE INTERESSARE ANCHE...



Vaccini, [Aifa](#) contro la disinformazione: notizie false alimentano scetticismo



Agenas sbarca sui principali social network



Decreto Vaccini: medici di famiglia, pediatri e igienisti per l'inserimento dell'anti-pneumococcica



Vaccini e falsi miti, l'Oms lancia un network di siti web affidabili

RASSEGNA STAMPA [ABOUTPHARMAPRESS](#)

SANITÀ E POLITICA

Vaccini obbligatori e informazione: la partita si gioca sui social
Celiachia, spesi 320 milioni all'anno per prodotti senza glutine
Prezzo dei farmaci, Efpia e Ichom lanciano un nuovo piano europeo

IDEE E OPINIONI

L'equivalente e la cultura della [salute](#) in Italia (Massimo Versace, Country manager [Aurobindo Pharma Italia](#))
Prescrizione della marijuana: l'opinione di Piergiorgio Strata (Piergiorgio Strata, professore emerito del dipartimento di Neuroscienze all'università di Torino)
Ddl Concorrenza: la lettera di Annarosa Racca alle farmacie di Milano e provincia (Annarosa Racca presidente Federfarma Milano e Giampiero Toselli segretario Federfarma Milano)

FOLLOW US [f](#) [in](#) [YouTube](#) [t](#) [RSS](#)

Cerca un **Farmaco** su **Pharmawizard**

WORLD NEWS Powered by

Environment, Health, and Safety (EHS) Market Worth 7.38 Billion by...
Global Respiratory Inhaler Market Revenue to Register CAGR of over...
Global Biologics Market to Surpass \$300 Billion by 2022 with...

FOTO



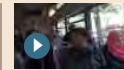
Addio a Fabrizio Frizzi



Non basta una presidenza (del Senato). Ecco i numeri delle donne senza potere



Addio al vecchio curriculum, la selezione la fa il robot



Fico va a Morì in autobus

SANITÀ

Obbligo vaccini, il 44% dei cittadini si informa on line e sui social

-di **Barbara Gobbi** | 26 marzo 2018

Non si tratta di orientarsi in via generica, ma di cercare una vera e propria guida sulle decisioni da prendere. Questo è l'approccio prevalente tra le persone - per lo più genitori, visto che la fascia d'età è media (30%) e prevale un pubblico femminile - che guardano ai vaccini su Internet e sui social. In particolare, Twitter e Facebook, dove si concentra il 60% delle menzioni, a fronte del 40% relative ai siti web e dove a prevalere è l'informazione di tipo generalista con l'85% delle menzioni, mentre appena il restante 15% è riconducibile alla rete.


SCUOLA | 15 marzo 2018
 Vaccini, Tar Brescia annulla esclusione bimbo dal nido

A tracciare un primo bilancio, analizzando i comportamenti degli utenti nei tre mesi immediatamente successivi all'entrata in vigore della legge sull'obbligo vaccinale (dal 1° agosto al 10 ottobre scorsi), è l'Health Web Observatory, che a Roma ha presentato la ricerca "I vaccini per l'infanzia sul web", realizzata sulla base di un "social media listening" con il contributo incondizionato di Sanofi Pasteur, che proprio per far emergere buone pratiche e promuovere una corretta informazione, con il contest

VIDEO



26 marzo 2018

Appalti per 6 milioni per lavori mai eseguiti

I PIÙ LETTI DI ITALIA

ULTIME NOVITÀ

Dal catalogo del Sole 24 Ore

[SCOPRI ALTRI PRODOTTI >](#)

LE GALLERY PIÙ VISTE

**MODA** | 21 marzo 2018

Orologi, le novità da Baselworld 2018

**MOTORI24** | 23 marzo 2018

Nuova Volkswagen Touareg, tutte le foto

**MOTORI24** | 25 marzo 2018

Coppa Milano Sanremo 2018, tutte le foto delle auto in gara

**DOMENICA** | 23 marzo 2018

Ritratti sofferiti di vite ai margini

**SPORT** | 25 marzo 2018

Melbourne, debutto vincente di Vettel

#PerchéSì va a caccia di campagne d'informazione d'eccellenza realizzate da operatori di sanità pubblica.

Scuola, scaduti termini per vaccini

I social come guida pratica ai vaccini

L'informazione sui social stravinca rispetto a quella di siti di giornali, istituzionali o scientifici (appena il 5%): Internet, Facebook e Twitter diventano uno strumento-guida per gli utenti, che vanno molto sul pratico: cercano la lista vaccini obbligatori, dove poter vaccinare i propri figli o cercano il testo della legge. Fondamentale appare il ruolo degli influencer - spiega Ketty Vaccaro, presidente dell'Health Web Observatory - dal momento che capacità di penetrazione e diffusione dei messaggi non appare necessariamente legata al volume di post generati: agli esperti è riconducibile solo l'1% del totale dei post generati sui due principali social, ma la loro capacità di diffusione raggiunge l'11% del totale, subito dopo la stampa generalista. I più attivi sono cittadini "comuni", a cui fa capo il 37% dei post generati, seguiti da "no vax" (31%) e stampa generalista (25%). Ma se si considera il potenziale pubblico raggiunto (circa 187 milioni di persone nel periodo di rilevazione per circa 2,7 milioni di utenti al giorno) è la stampa generalista, in terza fila per post generati, ad avere un ruolo più rilevante per la possibilità di contare sul pubblico potenzialmente più consistente. L'Italia è disomogenea anche quando si analizza la ricerca di informazioni in rete e sui social media: la Regione con il maggior numero di ricerche del termine "vaccino" è il Friuli Venezia Giulia, seguita da Valle d'Aosta, Marche, Lazio e Veneto.



30MILA BAMBINI NON VACCINATI

| 10 marzo 2018

Vaccini, entro il 10 marzo i documenti alle scuole. Ecco cosa accade se non si rispettano i termini

Il "sentiment" è negativo

Quanto al "sentiment" che emerge, cioè l'analisi dell'opinione, esso è prevalentemente negativo (44% delle menzioni), a fronte di un 40% neutrale e di un 16% positivo. Anche se gli esperti sottolineano come le menzioni più popolari nei due canali social più rilevanti - oltre 3,3 milioni di utenti su Twitter e 1,1 milioni su Facebook - siano positive. Il dato di fatto però c'è

tutto ed è evidente: il pubblico predilige la comunicazione tra pari e una sorta di autodidattica all'informazione sui siti istituzionali.

«Anche per fronteggiare questo fenomeno - spiega il presidente

[Link al Sito Web](#)

dell'Istituto superiore di Sanità, Walter Ricciardi – abbiamo attivato il portale IsSalute, dedicato tra l'altro a smascherare le tante bufale che circolano in rete. Ma in generale siamo molto contenti dei risultati della legge: mentre in Europa, dalla Grecia al Portogallo alla Romania, è in corso una nuova epidemia di morbillo, in Italia grazie all'obbligo abbiamo ridotto l'incidenza del morbillo al 10% rispetto all'anno scorso. Il prossimo obiettivo ora sono le vaccinazioni anti-influenzali, soprattutto tra gli anziani, e quella degli operatori sanitari. Ma insieme va affrontato il problema cruciale della formazione degli operatori sanitari: l'Italia è tra i pochi Paesi a non avere un sistema di verifica della formazione continua e dell'aggiornamento degli operatori. Dopo la laurea e la specializzazione, si resta medici a vita senza "tagliandi" e questo è inaccettabile». Conferma il direttore generale della Prevenzione del ministero della Salute, Claudio D'Amario: «La maggior parte degli allarmi veicolati dal numero verde 1500, attivato per spiegare la legge e orientare i cittadini, derivavano proprio dalla inesatta informazione da parte della Asl, dalla mancanza di dialogo tra strutture sanitarie e dal mancato coinvolgimento del pediatra e del medico di famiglia, che dovrebbero essere i primi "influencer" reali».


© Riproduzione riservata

ARGOMENTI: [Vaccini](#) | [Asl](#) | [Walter Ricciardi](#) | [Claudio D'Amario](#) | [Ketty Vaccaro](#) | [Tribunali amministrativi regionali \(TAR\)](#) | [Ministero della Sanità](#) | [Iss](#)

 **0 COMMENTI**

Partecipa alla discussione

Disclaimer

Pubblica
 **0 Commenti** | [Aggiorna](#)
[VEDI TUTTI I COMMENTI](#) ▲[Carica altri commenti](#)

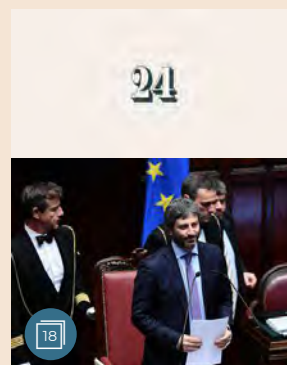
FOTO



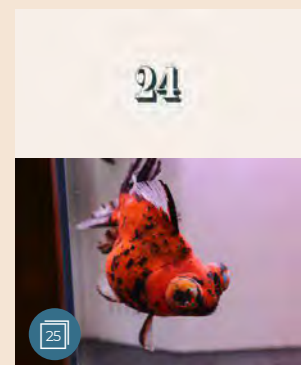
ATTUALITÀ | 26 marzo 2018
Fabrizio Frizzi: una vita in televisione



POLITICA | 24 marzo 2018
Casellati, la prima di una donna presidente del Senato



POLITICA | 24 marzo 2018
La Camera elegge Roberto Fico presidente



ATTUALITÀ | 24 marzo 2018
Acquari e pesci ornamentali in mostra a Milano

Meglio la dieta giusta dei farmaci

I batteri non sono nostri nemici, basta solo tenerli in equilibrio

DAVIDE MICHELIN e ELVIRA NASELLI, all'interno

Microbiota

**Fatti amici
quei batteri:
sono miliardi**Vivono con noi. E ci proteggono
Se li curiamo: con fermenti
lattici, fibre. Evitando farmaci inutili

Il microbiota

**Metti in equilibrio
i tuoi batteri**Possono causare tumori e malattie
infiammatorie. Evitabili con la dieta giusta,
pochi farmaci e niente dolcificanti

di ELVIRA NASELLI

Vivono sulla nostra pelle, in tutte le mucose del nostro corpo. E soprattutto nell'intestino. Più di un chilo di batteri, virus, funghi, parassiti che costituiscono il nostro microbiota intestinale. Un organo vero e proprio, composto da migliaia di miliardi di organismi di oltre diecimila specie diverse, che modula il nostro metabolismo e ha lui stesso una complessa attività metabolica giocando un ruolo importante nel mantenerci in salute, o nel farci ammalare. Copertine su *Science*, *Cell*, *Nature*. Insomma, forse davvero stiamo vivendo quella che uno dei suoi primi ed entusiasti studiosi italiani, Antonio Gasbarrini, direttore della Gastroenterologia della Fondazione policlinico Gemelli, definisce la "Microbiota revolution", la rivoluzione del microbiota. Perché davvero questo complesso insieme di microbi che ci vive dentro è in grado di modificare la nostra risposta ai farmaci, o di mantenere attiva un'inflammatione, che è tipica della maggior parte delle malattie croniche e degenerative. Parliamo di Alzheimer, Parkinson, colite ulcerosa, artrite reumatoide. In tutte queste - e in molte altre patologie - si sta studian-

do il ruolo del microbiota.

Che dovrebbe essere quanto più sano, diversificato, vitale possibile. Già, ma come? In parte dipende da fattori immodificabili, come età, tipo di allattamento e modalità di parto. Chi è nato naturalmente ha un microbiota più ricco perché - passando attraverso il canale del parto - ha ereditato quello della mamma. E dipende persino dalla qualità dei primi anni di vita. «Ai miei pazienti chiedo in che famiglia sono cresciuti - racconta Gasbarrini - se i genitori litigavano, se c'era tensione. Il microbiota ci colonizza e trova un suo equilibrio, in un processo che dura da 5 a 8 anni. E risente dal mondo che ci circonda: se si vive in una famiglia serena, mangiando correttamente, avremo una biomassa "pacifica". In caso contrario il microbiota prepara l'organismo ad una vita con più aggressività, alzando le difese immunitarie».

Questo non vuol dire che non si possa modificare. Come: smettendo con il fumo, muovendosi, evitando alcuni farmaci (antibiotici, inibitori di pompa protonica per esempio). Ma lo strumento più potente è la dieta. Uno studio su *Nature* di qualche anno fa ha dimostrato non solo che una

dieta corretta è in grado di modificare sostanzialmente il nostro microbiota, ma che riesce a farlo in tempi rapidi. Cinque giorni appena. E che basta ritornare ad una dieta sbilanciata perché si squilibri nuovamente.

Ma che cosa vuol dire dieta corretta? «Essenzialmente un regime alimentare con molta fibra, quindi frutta e verdura, soprattutto cicoria, asparagi e banane poco mature, ricchi di inulina, cereali integrali - premette Gianluca Ianaro, gastroenterologo al policlinico Gemelli di Roma, intervenuto ad un incontro sul ruolo dei prebiotici - pochi grassi animali, meglio quelli dal pesce. E yogurt, che ha i lattobacilli. Preferire prodotti freschi e non conservati, legumi. Da evitare zuccheri raffinati e dolcificanti artificiali, che promuovono un microbiota che favorisce le alterazioni metaboliche, tutte le bevande dolcificate, e gli alimenti con emulsionanti, come la maionese». Vino con moderazione, tra i grassi i migliori sono gli oli vegetali, in particolar modo l'extravergine d'oliva.

Mangiare bene è quindi fondamentale per la salute del nostro microbiota. Che varia tra persona e persona ed è molto più povero negli occidentali che negli abitanti dei paesi in via di sviluppo. Quello con un profilo microbico mai riscontrato prima per diversità e ricchezza è stato individuato negli appartenenti alla tribù degli Hadza, in Tanzania, cacciatori e raccoglitori. Un gruppo internazionale ha studiato il loro microbiota, sequenziandolo e pubblicando il risultato su *Nature Communications*. Scoprendo enormi differenze tra uomini e donne. Che hanno sorpreso i ricercatori. «Pur vi-

vendo nello stesso ambiente - spiega Clarissa Consolandi, dell'Itb-Cnr di Segrate, che ha fatto parte del team internazionale - uomini e donne Hadza hanno stili di vita e alimentari diversi. Gli uomini si nutrono mentre si muovono per la caccia, e riportano alle donne miele, frutti e selvaggina. Le donne si cibano di bacche, frutti di baobab e tuberi. E mangiano carne solo di rado, quando gli uomini riescono a portarla. Prova ulteriore di quanto la composizione della flora intestinale possa variare, anche tra persone che vivono nello stesso ambiente, ma mangiano cose diverse».

Esiste una dieta per il microbiota quindi? La risposta è sì, seguendo i consigli citati, alternando gli alimenti, vivendo con meno stress. E qualche suggerimento può darlo anche un libro in uscita tra qualche giorno, per Vallardi, scritto da Michael Mosley: *La dieta del microbioma, la salute parte dall'intestino*. Il medico e divulgatore racconta di come, per un centinaio di sterline, ha ottenuto la mappa dei suoi microbi. E di come fare per nutrire i "vecchi amici". La mappa è importante. Uno studio su *Science* ha dimostrato come i pazienti che non rispondevano a trattamenti immunitari per il cancro avevano un livello bassissimo di Akkermansia muciphila. E di come trapiantare nei topi un microbiota con questo batterio funzionasse come una sorta di preattivazione immunitaria. La strada - ne è sicuro Gasbarrini - è il trapianto personalizzato di microbiota con Akkermansia nei pazienti che non rispondono all'immunoterapia. Proprio come si fa con il trapianto di un organo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Lo studio/1

Il menu che piace ai germi

Come nutrire al meglio i batteri intestinali in laboratorio, per poterli poi studiare? Non è tanto importante la quantità, secondo uno studio pubblicato su *Nature Microbiology*,

ma la qualità. Perché anche questi batteri hanno delle preferenze e crescono con caratteristiche diverse, a seconda di ciò che viene utilizzato come mezzo di coltura. Oggi si sa poco su cosa piaccia a questi batteri per proliferare, o come metabolizzano i nutrienti. E per questo lo

studio della Embl di Heidelberg - che ha analizzato 19 diversi mezzi di coltura, con ricette specifiche - è un importante passo avanti per scoprire cosa piace. Almeno alle 72 specie di batteri analizzate, le più importanti tra quelle che abitano nel nostro intestino.