



## **RASSEGNA STAMPA 11-06-2018**

1. IL SECOLO XIX Cure su misura determinanti nella lotta ai tumori
2. IL FATTO Ancora troppi pesticidi usati in agricoltura
3. HEALTH DESK Quel complesso legame tra batteri dell'intestino e cancro del fegato
4. DOCTOR 33 Misure di sicurezza in ambito sanitario, obblighi per i medici secondo il nuovo Regolamento Ue

## LA RICERCA

Cure su misura  
determinanti  
nella lotta  
ai tumori

SUL FRONTE della lotta ai tumori più complessi, i ricercatori confermano la necessità di disegnare sempre più su misura le cure, in base alle caratteristiche cellulari della malattia. È questo il messaggio che viene dal Congresso della Società Americana di Oncologia Clinica (Asco) tenutosi a Chicago. Sul fronte delle malattie del sangue si è visto che aggiungere un anticorpo monoclonale (daratumumab)

alle due diverse combinazioni di terapia attualmente in uso significa cambiare il decorso del mieloma multiplo. Secondo Michele Cavo, direttore dell'Istituto di Ematologia Seragnoli dell'Università di Bologna «il farmaco è dotato di un meccanismo di azione che determina la morte delle cellule tumorali sia direttamente che indirettamente, modulando il sistema immunitario e indirizzandolo ad aggredire il tumore. In questo modo il paziente avrà probabilità maggiori di rispondere alla terapia». Il mieloma multiplo è un tumore del midollo osseo: ogni anno i nuovi casi sono circa 5.000. Buone notizie anche sul fronte del tumore polmonare, per il quale la selezione dei malati in base alle caratteristiche delle cellule malate appare sempre più de-

terminante. Aumentano i pazienti che, in stadio avanzato, potrebbero essere trattati con l'immunoterapia, che porta il corpo a difendersi da solo. In particolare sono importanti i risultati ottenuti in prima linea di cura con un anticorpo chiamato pembrolizumab, nei malati "giusti", sia da solo che in combinazione con la chemioterapia. Nel prossimo futuro si attende alectinib, che ha dimostrato di aumentare la sopravvivenza in specifiche categorie di malati (quelli che presentano una particolare mutazione chiamata ALK) con tumori in stadio avanzato e con metastasi. Ancora più avanti, poi, il tumore al seno con metastasi potrebbe diventare trattabile con i linfociti della paziente, selezionati e utilizzati come arma.

F. M.



**SANITÀ** Le Regioni concedono deroghe

## Ancora troppi pesticidi usati in agricoltura

» CHIARA DAINA



In Italia l'agricoltura intensiva si sta pagando a caro prezzo. Siamo infatti tra i maggiori utilizzatori di pesticidi in Europa insieme a Malta, Paesi Bassi, Cipro e Belgio. Secondo una stima dell'Agenzia europea dell'ambiente, ne consumiamo oltre 5 chili per ettaro contro una media di 3,8. In Veneto si registra la più alta concentrazione di sostanze chimiche impiegate nelle coltivazioni. Ma gli effetti dannosi per l'ambiente e per l'uomo causati dall'esposizione cronica a questi prodotti sono ormai noti alla comunità scientifica. Il nostro Paese nel 2014 ha adottato un piano per un uso più sostenibile dei fitofarmaci. Il problema è che ancora troppo spesso le Regioni concedono deroghe all'utilizzo di prodotti tossici. Pan Italia ne ha rilevate oltre 200 negli ultimi due anni. Il ministero della Salute invece ne ha autorizzati più di 90 per emergenze fitosanitarie. "Uno dei motivi di queste emergenze - denuncia Pietro Massimiliano Bianco di Pan Italia - è che si piantano piante di interesse economico, come vite e olivo anche in contesti ambientali non adeguati determinando una debolezza immunitaria".



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

## ***Quel complesso legame tra batteri dell'intestino e cancro del fegato***

Alcuni batteri intestinali influenzano la risposta del sistema immunitario al tumore



Uno studio pubblicato su *Science* ricostruisce il complesso processo con cui i batteri intestinali influenzano la diffusione dei tumori nel fegato. La scoperta potrebbe aprire la strada a nuovi trattamenti

Da anni gli occhi degli scienziati sono puntati sul microbioma intestinale. E quella miriade di microrganismi che popola il “secondo cervello” non delude mai i ricercatori fornendogli buone ragioni per continuare a tenerlo sotto osservazione. L’ultima scoperta è stata pubblicata su [Science](#): i batteri dell’intestino sono in qualche modo collegati allo sviluppo dei tumori del fegato.

L'associazione è emersa da una serie di esperimenti su topi predisposti al tumore al fegato condotti al Center for Cancer Research (Ccr) del National Cancer Institute (NCI).

I ricercatori hanno scoperto che riducendo il numero di batteri nell'intestino degli animali ricorrendo a un cocktail di antibiotici, i topi sviluppavano tumori di dimensioni più piccole e con meno metastasi.

Come mai? Gli scienziati hanno osservato gli effetti dell'antibiotico sulle cellule immunitarie del fegato notando che nel fegato degli animali che avevano assunto i farmaci aumentava il numero di alcune specifiche cellule chiamate linfociti Nkt. La riduzione dei batteri avviene insieme all'aumento delle cellule Nkt che sono potenti armi di difesa contro i tumori. E i due fenomeni non sono una coincidenza.

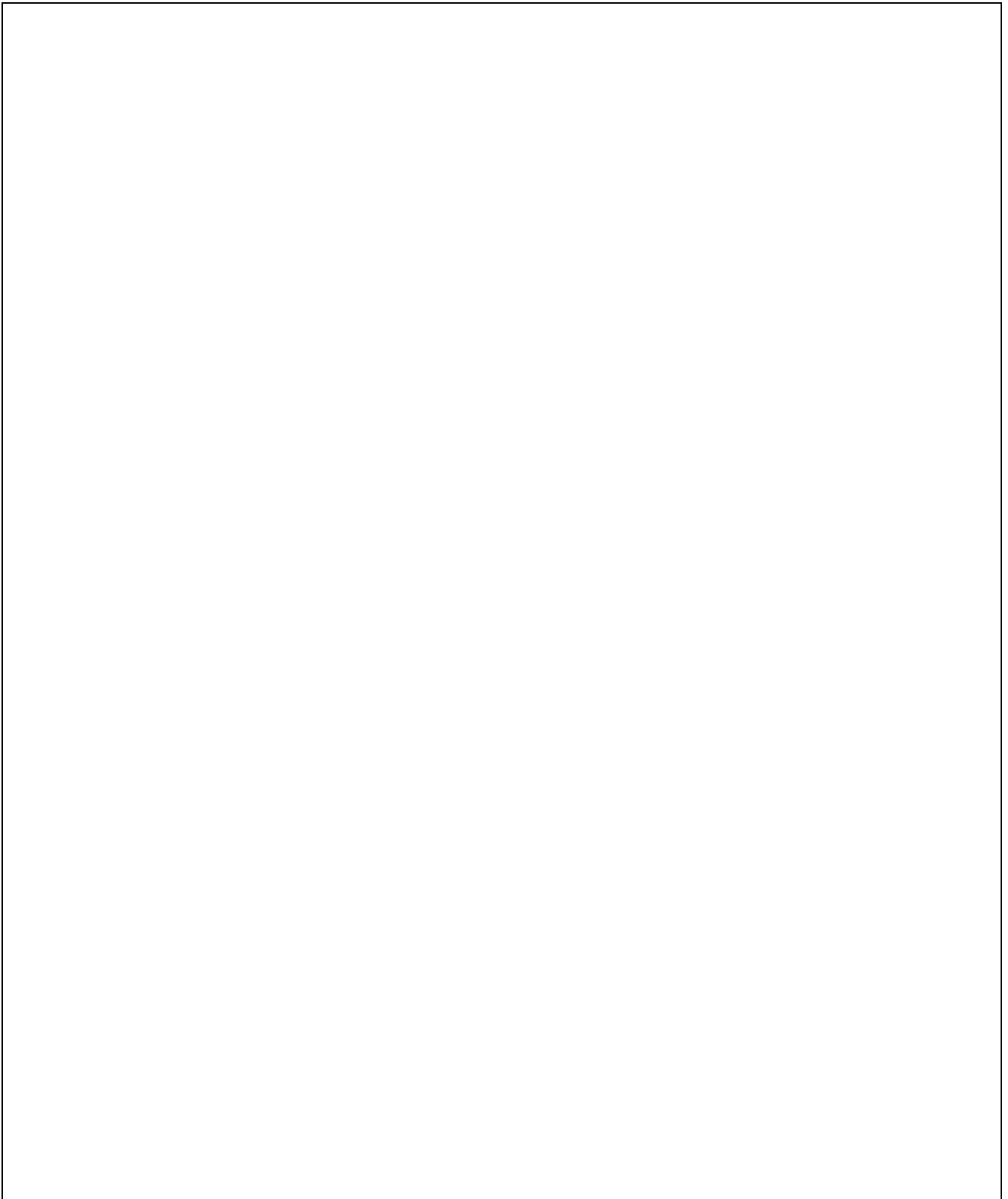
Ulteriori esperimenti hanno infatti dimostrato che la riduzione della crescita tumorale nei topi dovuta all'assunzione di antibiotici era direttamente connessa all'aumento di queste cellule.

In una seconda fase, i ricercatori hanno individuato un altro ingranaggio del processo: l'aumento delle cellule Nkt è una conseguenza dell'aumento dell'espressione di una proteina chiamata Cxcl16.

Le cellule che posseggono questa proteina formano il tessuto che riveste le pareti dei vasi sanguigni del fegato. Perché i topi trattati con antibiotici producono un numero maggiore di Cxcl16 nelle cellule endoteliali?

Cercando una risposta i ricercatori sono giunti al punto chiave di tutto lo studio scoprendo che gli acidi della bile possono controllare l'espressione della Cxcl16.

Trattando gli animali con acidi biliari, gli scienziati potevano effettivamente cambiare il numero dei linfociti Nkt e di conseguenza quello dei tumori nel fegato.



<http://www.doctor33.it/politica-e-sanita/>

## Misure di sicurezza in ambito sanitario, obblighi per i medici secondo il nuovo Regolamento Ue



In ambito sanitario la protezione dei dati personali, da parte del legislatore, è sempre stata attenta e scrupolosa

Il Codice per la Protezione dei Dati Personali (c.d. Codice Privacy), infatti, prevedeva l'applicazione, da parte degli operatori sanitari pubblici o privati, misure idonee di sicurezza per la tutela dei diritti, delle libertà fondamentali e della dignità dei pazienti, oltre al segreto professionale disciplinato dal rispettivo codice deontologico.

Sappiamo che grazie al decreto attuativo del GDPR la parte sanitaria e le relative misure di sicurezza verranno modificate. Tuttavia ad oggi la materia è disciplinata. Vediamo quali sono le adeguate misure organizzative da applicarsi:

- A) ordine di precedenza e di chiamata, all'interno dei locali delle strutture sanitarie devono essere adottate adeguate soluzioni che permettano un ordine di precedenza (in caso di determinate patologie) o i chiamata che prescindano dall'individuazione nominativa dell'interessato, come ad esempio l'attribuzione di un codice numerico o alfanumerico;
- B) distanza di cortesia, devono essere predisposte apposite distanze di cortesia - debitamente segnalate agli utenti - in tutti i casi in cui si effettua il trattamento di dati sanitari;
- C) riservatezza nei colloqui e nelle prestazioni sanitarie, gli operatori sanitari devono adottare idonee cautele, durante i colloqui e lo svolgimento delle prestazioni sanitarie, per evitare l'indebita conoscenza da parte di soggetti terzi dello stato di salute dell'interessato;
- D) rispetto della dignità dell'interessato;
- E) notizie su prestazioni di pronto soccorso, devono essere previsti opportuni accorgimenti volti ad assicurare che possa essere data la notizia - anche telefonica - di un'operazione di

pronto soccorso ai terzi legittimati, o comunque indicati dall'interessato.

F) dislocazione dei pazienti nel reparto, le strutture sanitarie devono prevedere adeguate modalità di informazione dei terzi legittimati circa la dislocazione dell'interessato nel reparto.

G) sottoposizione degli incaricati a regole di condotta e segreto professionale, gli operatori sanitari diversi dai medici (ad esempio infermieri e operatori socio-sanitari) devono rispettare determinate regole di condotta, previste dalla struttura sanitaria, nonché del segreto professionale.

Con il provvedimento del 9 novembre 2005, l'Autorità Garante per la Protezione dei Dati Personali, oltre ad esaminarle analiticamente, ha chiarito che le misure di sicurezza devono essere rispettate ed applicate da tutti gli organismi sanitari (pubblici o privati), ossia tutti gli operatori sanitari organizzati in strutture.

Restano, però, esclusi dall'obbligo dell'adozione delle misure sopra indicate i medici di medicina generale, i pediatri di libera scelta ed i singoli medici specialistici in studi privati. I medesimi medici devono comunque ottemperare ai principi di tutela dei diritti degli interessati, applicando misure idonee che garantiscano un rapporto personale e fiduciario con gli assistiti, nel rispetto del codice deontologico.

A partire dal 25 maggio 2018, con l'applicazione del Regolamento UE 2016/679 (GDPR), in tema di sicurezza dovranno adottarsi le misure "tecniche e organizzative adeguate" e non più "minime e/o idonee", queste ultime previste dal Codice Privacy. Secondo la lettera del GDPR, per misure adeguate devono intendersi tutte quelle misure che assicurano un livello di sicurezza adeguato al rischio di violazione (distruzione, perdita, modifica o divulgazione dei dati personali), tra le quali - ad esempio - la pseudoanonimizzazione e cifratura (cd misure tecniche) ovvero la formazione del personale (cd misure organizzative).

Nella parte speciale del GDPR relativa all'ambito sanitario, nulla è previsto circa le misure tecniche e organizzative che gli organismi sanitari dovranno applicare. Pertanto, cosa accadrà alle specifiche misure di sicurezza indicate dal Codice Privacy?

Lo schema di decreto legislativo recante disposizioni per l'adeguamento della normativa nazionale alle disposizioni del GDPR, ad oggi sottoposto al parere della Camera dei Deputati, prevede - oltre alla riforma del Codice Privacy - l'abrogazione in toto delle misure idonee sopra indicate. Resterebbe, quindi, un vuoto normativo lasciato dal GDPR in tale ambito. Secondo un'attenta analisi, però, benché le misure di sicurezza analizzate siano denominate "idonee" dal Codice Privacy (art. 83), queste sono sostanzialmente misure organizzative di sicurezza. Infatti, sin dal 2005, l'Autorità Garante della privacy ha definito le suddette misure idonee come "misure adeguate organizzative" in quanto indicano le modalità di svolgimento del lavoro degli operatori sanitari al fine di tutelare gli interessati, misure quindi con carattere supplementare rispetto a quelle già previste per il trattamento dei dati sensibili.

In quest'ottica, le misure idonee previste dal Codice Privacy sembrerebbero "sopravvivere" di per sé all'abrogazione che andrebbe ad effettuare lo schema di decreto legislativo menzionato. Inoltre, lo documento dispone che i provvedimenti emanati dall'Autorità Garante della privacy continueranno ad applicarsi in quanto compatibili con il Regolamento UE.

Pertanto, in conclusione, seppur formalmente abrogate, gli organismi sanitari pubblici o privati restano obbligati al rispetto ed all'applicazione delle misure idonee di sicurezza così come previste dal provvedimento dell'Autorità Garante della privacy del 9 novembre 2005, che mantiene la propria efficacia grazie allo schema di decreto legislativo di adeguamento al GDPR.



