

AZ

SALUTE

MENSILE DI INFORMAZIONE BIOMEDICA E SANITARIA

Anno VIII - Numero 2 - Febbraio 2012

www.azsalute.it

La nostra inchiesta **Le vaccinazioni in Sicilia**

PELLE AL FREDDO

Come proteggerla dal gelo

ITALIAN FOOD?

Un bene in pericolo

SCLEROSI MULTIPLA

Sensibile svolta terapeutica

MUCOSA INTESTINALE

"Il fuoco dentro"

ABBINAMENTO AL

GIORNALE DI SICILIA

AZ Salute è in **abbinamento gratuito** al Giornale di Sicilia ogni **ultimo mercoledì del mese**. Richiedilo al tuo edicolante.



Oggi, il mondo di domani

Oggi il mondo di domani è l'impegno ad agire per un presente responsabile ed un futuro sostenibile. Per Bristol-Myers Squibb significa scoprire, sviluppare e offrire terapie innovative per aiutare i pazienti a sconfiggere malattie gravi. Ma significa anche avere la piena consapevolezza degli obblighi verso la comunità locale e globale, trasformandoli in impegno concreto. Il nostro impegno guarda al futuro e alle realtà più lontane ma inizia nel presente e dai luoghi a noi più vicini. **Oggi per il domani.**





di Carmelo Nicolosi

La Sicilia è una delle regioni con una offerta vaccinale fortemente all'avanguardia. Con grande lungimiranza, in un percorso di buona sanità, investe molto in prevenzione e il nuovo piano vaccinale è tra i più completi non solo in Italia, ma anche in Europa. E nelle previsioni c'è il raggiungimento di ulteriori traguardi, con l'introduzione del vaccino contro il rotavirus (causa infezione intestinale e, spesso, il contagio avviene all'interno degli ospedali). Altro vaccino

(è in via di approvazione in Europa), interesserà la profilassi contro il meningococco di tipo B.

Le vaccinazioni garantiscono il diritto alla prevenzione e alla salute non solo del singolo, ma

anche dell'intera comunità, evitando il diffondersi di gravi malattie infettive. Si sa, che se la copertura vaccinale verso una malattia infettiva supera il 95 per cento, la circolazione del virus che la sostiene viene interrotta.

Il nuovo Piano sanitario nazionale dispone una compartecipazione Stato-Regioni di circa 180 milioni di euro per vaccini come "Livelli Essenziali di Assistenza".

Alla Sicilia toccherebbero intorno ai 15 milioni che andrebbero a compensare il costo dei nuovi vaccini.

AZ Salute, con il contributo dell'assessorato della Salute della Regione Siciliana e delle Aziende Sanitarie Provinciali (Asp), ha voluto fare un quadro, il più completo

Inchiesta sulle vaccinazioni in Sicilia

possibile, della situazione vaccinale nell'Isola. Emerge che, rispetto ad un'offerta attiva e gratuita di tutto rispetto, ancora esistono delle lacune. Risulta insufficiente la copertura anti-varicella e quella contro il morbillo, parotite e rosolia. Sembra che i siciliani non diano l'importanza dovuta a queste patologie, ritenendole del tutto benigne. Invece, possono provocare problemi di non poco conto (consigliamo la lettura, nelle pagine seguenti, dei box dedicati ad alcune malattie infettive prevenibili con la vaccinazione).

Per fare solo un esempio della sensibilità verso queste malattie, basta dire che la Presidenza del Consiglio dei Ministri, nella Conferenza permanente Stato-Regioni del marzo 2011 ha presentato il Piano nazionale per l'eliminazione del morbillo e della rosolia congenita entro il 2015, coerentemente alle indicazioni dell'Organizzazione mondiale della sanità e alla pianificazione europea. Si chiedono anche interventi specifici sugli operatori sanitari e sui gruppi di popolazione difficili da raggiungere.

Discorso a parte merita la vaccinazione anti Papilloma Virus Umano (HPV). Si nota una bassa adesione. Forse non è stato ben recepito che ceppi dell'HPV vengono riscontrati in oltre il 95 per cento dei casi di cancro del collo dell'utero.

Occorre una spinta in più da parte degli operatori preposti alla vaccinazione, dei pediatri e dei medici di famiglia. Un tumore della cervice uterina, prevenibile e non prevenuto è un delitto. ■

L'Isola è all'avanguardia nell'offerta vaccinale, ma...

ANNO VIII
Numero 2
Febbraio 2012
Mensile
in abbinamento gratuito
al "Giornale di Sicilia"



Direttore Responsabile
Carmelo Nicolosi

Rubriche

Mario Barbagallo
Minnie Luongo
Giuseppe Montalbano
Luciano Sterpellone
Arianna Zito

Hanno collaborato a questo numero

Rita Caiani
Manuela Campanelli
Olga Di Fede
Antonio Ravidà

Coordinamento redazionale

Monica Diliberti

Editrice

AZ Salute s.r.l.
Registrazione del Tribunale
di Palermo n. 22 del 14/09/2004

Redazione

Via XX Settembre, 62 - 90141 Palermo
Tel. 091-6255628 Fax 091-7826385
redazione@azsalute.it

Redazione di Milano

Responsabile
Cinzia Testa
Sala Stampa Nazionale
Via Cordusio, 4 - 20123 Milano
Tel. 02-865052 Fax 02-86452996

Redazione grafica

Officinae s.r.l.

Pubblicità

AZ Salute s.r.l.
Tel. 091-6255628 Fax 091-7826385
pubbli@azsalute.it

Concessionaria per la stampa

Promo Offset s.r.l.
via A. De Gasperi, 17
93100 - Caltanissetta

Tipografia

AGEM San Cataldo (CL)

Fotografie

Foto di stock, AAVV, ICPOOnline

www.azsalute.it



AZ Salute è anche su Facebook
all'indirizzo [facebook.com/azsalute.it](https://www.facebook.com/azsalute.it)



La Sicilia dei vaccini

NOSTRA INCHIESTA
di Monica Diliberti **6**



Le patologie che si possono prevenire con i vaccini



Agrigento
«Facciamo i conti con la mancanza di personale»



Caltanissetta
«Parlare di vaccinazioni a 360 gradi»



Catania
«Necessaria l'anagrafe vaccinale informatizzata»



Enna
«Comunicare bene con le mamme»



Messina
«Antimeningococcica di tutto rispetto»



Palermo
«Sacche di resistenza verso i vaccini»



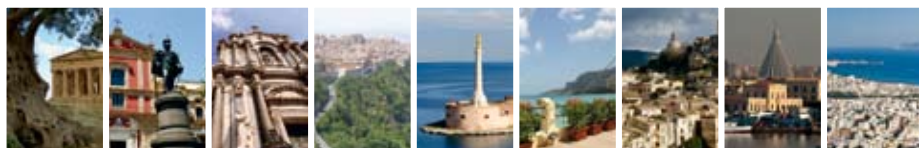
Ragusa
«Vaccinazioni: un investimento per la società»



Siracusa
«Punto di forza: la collaborazione della popolazione»



Trapani
«Più informazione da pediatri e medici di famiglia»





Sclerosi multipla Sensibile svolta

di Manuela Campanelli

18

Pelle al freddo

di Rita Caiani

20



Mucosa intestinale e "Il fuoco dentro"



22

23 Check-up per un VIP di Luciano Sterpellone

Socrate.
"Non è ver che sia cicuta..."



IERI & DOMANI



Artrite Reumatoide più campagne informative



24

Diversamente giovani
di Mario Barbagallo
"2012, l'Anno dell'anziano"

25

Bambini
di Giuseppe Montalbano
"Cellulari, bambini e precauzioni"

Denti e osteoporosi

Olga Di Fede

28



Italian food? Un bene in pericolo

di Antonio Ravidà

26



Associazioni
di Minnie Luongo
Associazione ABA



Libri
di Arianna Zito
Una diversa follia

La Sicilia dei vaccini



di **Monica Diliberti**



Il calendario vaccinale approvato alla fine del 2010, è uno dei fiori all'occhiello della sanità siciliana che si è così dotata di un importantissimo strumento di prevenzione di molte malattie. Si è così arricchita l'offerta di vaccini, ad esempio quello contro il pneumococco 13 valente e il meningococco C coniugato.

AZ Salute ha voluto vedere come vanno le vaccinazioni in Sicilia, ha analizzato i numeri provenienti da tutte le Asp dell'Isola (considerando la coorte di nati nel 2009 e la copertura a 24 mesi), ha raccolto i dubbi ed evidenziato i punti di forza. Emerge un quadro con luci ed ombre. Perché se, da un lato, le vaccinazioni in Sicilia crescono, dall'altro rimane ancora qualche obiettivo – in termini di copertura – da raggiungere.

E il punto dolente resta la vaccinazione anti HPV, ancora molto indietro rispetto alla media nazionale. In linea generale, la Sicilia ha risposto piuttosto bene al nuovo calendario vaccinale con incrementi notevoli nel numero di dosi somministrate. Tanto per fare un esempio, nel 2010, erano state fatte quasi 29 mila dosi di vaccino anti pneumococco 13 valente, nel 2011 sono state quasi 178 mila.

E lo stesso vale per il meningococco C: circa 15 mila dosi nel 2010, oltre 83 mila nel 2011. Segno questo di una grande sensibilità da parte dei siciliani e delle loro Istituzioni. ■

L'Isola vanta uno dei calendari vaccinali più ricchi d'Italia. Con luci e ombre



VACCINO	NASCITA	3° MESE	5° MESE	11° MESE	13°-15° MESE	6° ANNO	12° ANNO	14°-15° ANNO	>=65° ANNO
DTP		DTPa	DTPa	DTPa		DTPa		dTpa	
IPV		IPV	IPV	IPV		IPV			
Epatite B	(HB)	HB	HB	HB					
Hib		Hib	Hib	Hib					
PCV		PCV	PCV	PCV					
MCV					MCV			MCV	
MPR					MPR	MPR			
Var					Var	Var	Var		
HPV							HPV		
Influenza	Dal 6° mese soggetti a rischio secondo piani regionali specifici								Influenza
PPV									PPV

• **DTPa**: diftetanopertosse acellulare • **dTpa**: diftetanopertosse acellulare adulti • **IPV**: polio Salk • **HB**: epatite B • **Hib**: emofilo • **MPR**: morbillo-parotite-rosolia • **Var**: varicella • **HPV**: papilloma • **PCV**: pneumococco 13 valente coniugato • **MCV**: meningococco C coniugato • **PPV**: pneumococco 23 valente polisacc.

OBIETTIVO COPERTURE VACCINALI

VACCINO	24 MESI (%)		6 ANNI (%)		15 ANNI (%)	
	Valore soglia	Valore atteso	Valore soglia	Valore atteso	Valore soglia	Valore atteso
DTPa						
IPV	95	98				
Epatite B						
Hib						
PCV 7-13	80	> 90				
MCV	80	> 90			70	80
Varicella	> 90	> 95	> 90	> 95	> 95	> 80
MPR	> 90	> 95	> 90	> 95		
IPV-DTPa / IPV-dTpa			> 90	> 90		
dTpa					70	> 80
HPV					70	> 80

Per **valore soglia** si intende il limite minimo di copertura per garantire il controllo della malattia. Per **valore atteso** si intende il limite ottimale raccomandato di copertura

LE PATOLOGIE

che si possono prevenire con i vaccini

EPATITE B

La malattia silenziosa



L'epatite B è considerata "la malattia silenziosa". Può attaccare il fegato per molti anni senza dare sintomi e senza essere diagnosticata.

L'agente virale dell'epatite B è più infettivo di quello dell'Aids. Se la malattia non viene curata in tempo può portare a complicanze gravi (cirrosi, tumore), dove la sola opzione terapeutica è il trapianto di fegato. In Italia, si registrano, ogni anno, circa 7.000 casi di tumore epatici, con una media che è superiore a quella degli altri paesi occidentali. Si stima, che il 70 per cento di questi tumori sia imputabile ai virus dell'epatite B e C. Ma mentre per la B c'è un vaccino, non esiste ancora per la C.

Il virus dell'epatite B si contrae tramite contatti col sangue o fluidi corporei di persona infetta: da madre in figlio, con l'attività sessuale, l'utilizzo di droghe per endovena, l'uso di lancette da barba già utilizzate da portatori di virus B, strumenti affilati, forbicine per le unghie, aghi, strumenti per tatuaggi e piercing contaminati. In Italia, si stima che i portatori del virus dell'epatite B siano circa 4 milioni. Per fortuna, grazie alla vaccinazione per i nuovi nati entro il primo anno di vita, la nostra popolazione giovanile è in larga parte protetta. La vaccinazione va fatta subito dopo la nascita ai neonati da madre portatrice del virus B e alle persone a rischio come operatori sanitari e personale di assistenza, conviventi con portatori cronici del virus B, operatori di pubblica sicurezza, ecc. Naturalmente, si può vaccinare anche qualsiasi adulto che vuole immunizzarsi contro l'epatite B.

HPV

Presente nel 99,7 per cento dei casi di cancro al collo dell'utero



Il papilloma virus umano (Hpv), secondo i più recenti dati mondiali, sono presenti nel 99,7 per cento dei casi di cancro del collo dell'utero, la

seconda causa di morte per tumore in donne giovani (la prima in molti paesi in via di svilup-

LE PATOLOGIE

che si possono prevenire con i vaccini

► po). In Italia, si verificano, ogni anno, intorno a 4.000 casi di cancro al collo dell'utero, circa 500 solo in Sicilia.

In Italia, il virus è diffuso in quasi una donna su dieci e in circa il 20 per cento delle donne contagiate provoca alterazioni nella struttura cellulare della cervice uterina e nel 40 per cento dei casi ha esito letale. Perché si sviluppi questo tipo di tumore, l'infezione deve essere persistente: il virus penetra nelle cellule della zona della cervice uterina, vi si annida, si moltiplica e, nel tempo, crea lesioni precancerose. La trasmissione avviene prevalentemente per via sessuale, come dimostrato dal fatto che non si rileva infezione da Papilloma virus umano in soggetti che non hanno mai avuto rapporti sessuali. Il virus è fattore necessario per la genesi di lesione cancerose che interessano, anche se in percentuale minore, il retto, la vulva, la vagina, il pene, l'orofaringe, il laringe.

MENINGITE

Infezione potenzialmente letale ma ancora poco conosciuta



La meningite, l'infiammazione delle membrane che avvolgono il cervello e il midollo spinale, è ancora poco conosciuta tra la popolazione, forse per scarsa informazione sui suoi rischi reali. La meningite colpisce in Italia, ogni anno, oltre mille persone. Tra le cause, i batteri sono i più diffusi e pericolosi. Tra questi, il meningococco. La meningite da virus, di solito, ha invece un decorso clinico più lento e più favorevole. La meningococcica scoppia improvvisamente ed è potenzialmente letale. Fino al 10 per cento dei soggetti colpiti muore, anche se riceve una diagnosi corretta e un trattamento appropriato, in assenza del quale il tasso di mortalità sale al 70-90 per cento. Tutta la popolazione è a rischio, ma la malattia colpisce di più i bambini sotto i 5 anni, i giovani tra i 18 e i 24 e gli anziani. Secondo l'Organizzazione mondiale della sanità, il modo più appropriato per prevenire e controllare la meningite da streptococco è l'uso di un vaccino che offra protezione contro il maggior numero possibile di agenti streptococcici. E presto, in Italia, con l'arrivo della copertura vaccinale

►

Agrigento

«Facciamo i conti con la mancanza di personale»



«Abbiamo lavorato bene». Esordisce così il dottore **Gaetano Geraci**, responsabile

del Servizio di epidemiologia dell'Asp di Agrigento. E, a ben guardare, le cifre sulle vaccinazioni del suo territorio non sono certo male. Ma restano ancora diverse cose da fare. «Sarebbe necessaria – dice Geraci – maggiore collaborazione con i pediatri. Hanno in mano un'arma importantissima, i bilanci di salute, che andrebbero legati agli obiettivi vaccinali. Collaborazioni fruttuose sarebbero anche quelle con i medici di medicina generale per unificare i piani vaccinali di adulti e bambini, e le scuole. L'obiettivo è aumentare l'adesione».

Geraci nota come la percezione del rischio sia maggiore quando i bambini sono piccoli. C'è maggiore sensibilità, che cala col tempo. «Per fortuna – aggiunge – nel nostro territorio non ci sono associazioni contrarie alle vaccinazioni. Ma lo stesso va fatto qualcosa in più, come ad esempio uno spot televisivo per l'HPV. Dobbiamo portare la sanità a casa della gente». Agrigento, come il resto della regione, fa i conti con la mancanza di personale. «Il piano vaccinale si arricchisce – nota – ma noi siamo sempre gli stessi».

E a proposito di piano vaccinale, vediamo com'è andata con il meningococco. Oltre al dato complessivo di quasi 13 mila dosi somministrate, c'è da segnalare una buona quota di vaccinati della coorte del 2009: su 4.047 nati, ne



AGRIGENTO	POPOLAZIONE NATA NEL 2009*		4.047	
	ESAVALENTE		98.9%	(4.002)
	MORBILLO - PAROTITE - ROSOLIA		90.9%	(3.679)
	VARICELLA		90%	(3.643)
	PNEUMOCOCCO		97.3%	(3.938)
	MENINGOCOCCO C CONIUGATO**		12.823	
	EPATITE B ADULTI		977	
	PNEUMOCOCCO 13 VALENTE**		17.032	
HPV		1 DOSE	2 DOSI	3 DOSI
	COORTE 1999***	6.395 - 35,8% (2.290)	24% (1.535)	7.9% (505)
	COORTE 2000***	6.126 - 9,3% (575)	4,1% (252)	0,47% (29)

* Vaccinata in 24 mesi fino al 31/12/2011

** La cifra si riferisce alle dosi di vaccino somministrate nel 2011 in tutte le coorti da vaccinare nel territorio

*** La normativa stabilisce la vaccinazione all'undicesimo anno di età compiuto

sono stati vaccinati 2.902, pari al 72 per cento.

Gli operatori sanitari dell'Agrigentino si vaccinano contro l'epatite B, gratuita per i soggetti a rischio.

«L'HPV è un tasto dolente – afferma Geraci – per una programmazione carente. Si tratta di una vaccinazione da approfondire e pubblicizzare maggiormente. All'inizio, c'è

stato un boom mediatico, ma non avevamo il vaccino, poi la guerra sul prezzo. Sono un'igienista: non posso essere soddisfatto. Non si fa sanità pubblica senza il 95 per cento di copertura. Però siamo fiduciosi. La prevenzione è importante e i politici lo devono capire. Si deve ragionare per obiettivi, non per pareggi di bilancio». ■

«Parlare di vaccinazioni a 360 gradi» | Caltanissetta



«Oggi, si deve parlare di vaccinazioni a 360 gradi, non solo riferendoci ai bambini, ma a tutte le fasce di popolazione». Chiarisce subito il concetto il dottore **Francesco Iacono**, direttore dell'Unità operativa di Sanità pubblica, Epidemiologia e Medicina preventiva dell'Asp di Enna.

«Come SITI, la Società di Igiene – prosegue – vacciniamo anche gli adolescenti. Con i neonati è più facile, con gli adolescenti il discorso cambia, bisogna fare la chiamata attiva e, soprattutto, convincerli a vaccinarsi. Occorre fare una programmazione e poi partire materialmente con le vaccinazioni. È un lavoro più lungo e servirebbero più risorse, anche umane, soprattutto alla luce del nuovo calendario



CALTANISSETTA	POPOLAZIONE NATA NEL 2009*		2.649			
	ESAVALENTE		97.1%	(2.572)		
	MORBILLO - PAROTITE - ROSOLIA		93.1%	(2.468)		
	VARICELLA		90.9%	(2.408)		
	PNEUMOCOCCO		95.5%	(2.530)		
	MENINGOCOCCO C CONIUGATO**		4.157			
	EPATITE B ADULTI		281			
	PNEUMOCOCCO 13 VALENTE**		9.077			
HPV	1 DOSE		2 DOSI		3 DOSI	
	COORTE 1999***	1.578 - 84.2% (1.328)	72.1% (1.138)	59.8% (943)		
	COORTE 2000***	1.470 - 43.9% (645)	13.7% (202)	3.9% (58)		

* Vaccinata in 24 mesi fino al 31/12/2011

** La cifra si riferisce alle dosi di vaccino somministrate nel 2011 in tutte le coorti da vaccinare nel territorio

*** La normativa stabilisce la vaccinazione all'undicesimo anno di età compiuto

LE PATOLOGIE

che si possono prevenire con i vaccini

► per il meningococco di tipo B (provoca circa l'80 per cento dei casi in Europa), si arricchisce l'arsenale di vaccini contro la meningite batterica causata dai ceppi A,C,W135,Y. I primi sintomi della meningite sono: febbre alta, mal di testa, nausea, vomito, sonnolenza. Ma anche irrigidimento del collo, convulsioni, fotosensibilità, inappetenza. Per avere certezza di diagnosi occorre praticare una puntura lombare.

MORBILLO, ROSOLIA, PERTOSSE, PAROTITE

Infezioni da non sottovalutare



Negli ultimi decenni, la migliore conoscenza delle malattie infettive ha portato alla scoperta che alcune di esse, come il morbillo,

la rosolia, la pertosse, che si credevano benigne, in realtà non lo sono affatto. E le evidenze cliniche dimostrano come la parotite che provoca un doloroso ingrossamento delle ghiandole salivari, possa interessare anche i testicoli, le meningi (con possibili danni come sordità e paralisi facciali) e infiammazione del pancreas. Non dimentichiamo le gravi complicanze che dà la rosolia nelle donne gravide. Una mamma infetta durante le prime 16 settimane (in particolare tra le prime 8-10) di gravidanza può trasmettere l'infezione al feto con pericolo di aborto o conseguenze gravi. Anche il morbillo non è assolutamente da sottovalutare, sia per le sofferenze che arreca al bambino, sia per le possibili complicanze talora pesanti. Importante è anche la vaccinazione contro la pertosse, malattia che scatena eccessi di tosse (anche 5-15 consecutivi) che terminano con un urlo, un respiro prolungato e acuto.

PNEUMOCOCCO

Una protezione in più anche per gli adulti

Nella maggior parte dei casi, la polmonite, è causata da un batterio, il pneumococco. Altri fattori di rischio sono, in particolare, l'*Haemophilus influenzae* e virus dell'influenza. L'infezione da pneumococco colpisce preva-

LE PATOLOGIE

che si possono prevenire con i vaccini



lentamente i bambini fino a due anni di età. Negli adulti, l'incidenza di polmonite aumenta dopo i 50 anni e raggiunge il massimo dopo i 65 anni. Proprio in quest'ultima fascia di età, lo pneumococco è responsabile fino al 60 per cento di tutti i casi di polmonite. Da poco è stato autorizzato il vaccino anti-meningococco 13 valente coniugato, utilizzato nei bambini, anche per gli over 50. È la prima volta che un vaccino coniugato (al quale viene aggiunta una proteina) viene indicato per gli adulti. La coniugazione del vaccino garantisce una protezione efficace e duratura anche in chi, a causa dell'età avanzata, ha scarse difese immunitarie. Il vaccino, basta una sola somministrazione, crea una protezione duratura nel tempo. Va detto, che gli adulti e soprattutto gli anziani, sono i più esposti al rischio di polmonite da pneumococco in forma grave.

VARICELLA ZOSTER

Da questo virus, complicanze anche gravi



La varicella è una malattia infettiva molto contagiosa dovuta al virus "Varicella zoster". Mal di testa, stato di malessere generale, febbre, perdita dell'appetito, senso di stanchezza, occasionalmente dolori addominali, sono i primi sintomi. Il periodo d'incubazione è variabile da 7 a 20 giorni. L'esantema inizia con piccole macule eritematose, pruriginose, che nell'arco di poco tempo esitano in vescicole ripiene di liquido chiaro che, in seguito, diventa torbido. Nella fase conclamata, si osserva la presenza contemporanea di macule, vescicole e croste. In genere, le lesioni vescicolose compaiono prima al cuoio capelluto per estendersi al volto, al tronco, agli arti. Di frequente, si notano lesioni a carico del cavo orale e della vagina. La varicella può causare complicanze anche gravi, soprattutto in età adolescenziale o adulta. Anche nel bambino di qualche anno, nel quale la malattia ha in genere decorso abbastanza benigno, l'infezione può arrecare danni come cicatrici permanenti. ■

LA SICILIA DEI VACCINI



vaccinale che è sempre più ricco. L'anagrafe vaccinale informatizzata sarebbe d'aiuto». Come più o meno accade in tutto il resto dell'Isola, anche a Caltanissetta si registrano percentuali un po' più basse per morbillo-parotite-rosolia e varicella. «Andavano meglio prima – conferma Iacono –, ora c'è qualche difficoltà. È sempre un discorso di risorse: se mi concentro su una cosa, non posso fare altro. Per fortuna però nelle scuole riceviamo una buona accoglienza. I genitori non se lo fanno ripetere due volte che devono vaccinare i loro figli». Valutazione positiva sulla vaccinazione contro il meningococco C e anche sull'epatite B, quest'ultima fatta principalmente, in modo

gratuito, dagli operatori sanitari. Il vaccino è a pagamento solo per le aziende private. Buone le percentuali della vaccinazione contro l'HPV. «Siamo decisamente soddisfatti – afferma Iacono –. La chiamata attiva è molto importante. Cerchiamo di coinvolgere intere classi di scuola: perderanno un giorno di lezione, ma siamo sicuri così di vaccinare tutte le ragazze. All'inizio, abbiamo avuto qualche difficoltà. Poi c'è stato un effetto traino che non mi aspettavo e che ha riguardato anche fasce d'età per le quali il vaccino non è gratuito. La scuola è, comunque, il solo modo per raggiungere il target. Ecco perché servono più risorse». ■

Catania

«Necessaria l'anagrafe vaccinale informatizzata»



I numeri delle vaccinazioni a Catania parlano chiaro: i valori soglia e quelli attesi sono un po' lontani da quelli reali. Una spiegazione arriva dal dottore **Mario Cuccia**, direttore del Servizio di epidemiologia e Prevenzione dell'Asp catanese. «Tutte le vaccinazioni si valutano a 24 mesi. Se questo arco temporale fosse portato a 36 mesi, le di-

stanze sarebbero minori. Chi, ad esempio, ha fatto solo due dosi di vaccino non può essere considerato non vaccinato». Cuccia però non si nasconde. «Un ritardo c'è – dice –, soprattutto per il morbillo. Oggi però si assiste ad un recupero rispetto a 2-3 anni fa e siamo al livello del resto d'Europa, tranne la Scandinavia. Le coperture elevate, ma insufficienti, provocano delle sacche in cui si scatenano epidemie. Bisogna migliorare le coperture».

CATANIA	POPOLAZIONE NATA NEL 2009*	11.230		
	ESAVALENTE	91.1% (10.232)		
	MORBILLO - PAROTITE - ROSOLIA	90.4% (10.154)		
	VARICELLA	81.9% (9.915)		
	PNEUMOCOCCO	88.5% (9.946)		
	MENINGOCOCCO C CONIUGATO**	11.404		
	EPATITE B ADULTI	1.621		
	PNEUMOCOCCO 13 VALENTE**	40.180		
HPV		1 DOSE	2 DOSI	3 DOSI
	COORTE 1999***	5.723 - 63.9% (3.659)	46.7% (2.672)	35.3% (2.023)
	COORTE 2000***	5.553 - 13.9% (772)	13.7% (369)	3.2% (176)

* Vaccinata in 24 mesi fino al 31/12/2011

** La cifra si riferisce alle dosi di vaccino somministrate nel 2011 in tutte le coorti da vaccinare nel territorio

*** La normativa stabilisce la vaccinazione all'undicesimo anno di età compiuto



**La Sicilia
dei vaccini**



La soluzione? «L'anagrafe vaccinale informatizzata – afferma Cuccia – dev'essere un *must* per poter rendere attiva la chiamata alle vaccinazioni. Inoltre, sarebbero necessari un collegamento con l'anagrafe

tributaria per non perdere utenti e il miglioramento dei servizi postali per essere sicuri che gli inviti arrivino a destinazione».

Se, in generale, la vaccinazione contro il meningococco C è andata bene (oltre 11 mila dosi), della coorte del 2009 è stato vaccinato solo il 35 per cento. «Siamo in una fase di avvio», dichiara Cuccia. Per quanto riguarda l'epatite B, invece, si vaccinano per lo più alcune categorie sanitarie.

Catania e provincia hanno dato buoni risultati nella vaccinazione anti HPV e anche i primi nume-

ri relativi alle coorti 1999 e 2000 sembrano incoraggianti. «In Sicilia – spiega Cuccia – ci sono dati molto differenti, cosa che dipende dalle difficoltà iniziali dovute al problema del prezzo e della gara per la fornitura del vaccino. Bisogna riprendere l'offerta, con un sostegno ancora maggiore della Regione. È inoltre necessario collaborare con altre figure, ad esempio consultori e ginecologi. Le informazioni sull'HPV le danno per lo più i pediatri, meno i medici di medicina generale. Noi abbiamo molto successo dagli incontri nelle scuole». ■

«Comunicare bene con le mamme»

Enna



La medaglia d'oro per le vaccinazioni? Per il 2011 se l'aggiudica Enna. «La provincia piccola – spiega il dottore

Salvatore Madonia, direttore dei Servizi di Igiene e Sanità Pubblica dell'Asp ennese – si gestisce meglio. Nelle altre province siciliane, si può incappare nel problema della scarsa convinzione dei pediatri nei confronti dei vaccini, perché ad esempio possono essere dalla parte della medicina omeopatica: qui non è così. Ad esempio, per quanto riguarda morbillo-parotite-rosolia

e varicella, nell'85 per cento dei casi le mamme si fanno guidare dai pediatri. Devono quindi essere stimolate».

Raccontato così sembra tutto facile. «Le sacche di resistenza ci sono – ammette Madonia – però bisogna saper comunicare. Se si spiega bene cosa sono le malattie e le possibili conseguenze, le mamme si convincono più facilmente al vaccino».

Pur essendo un territorio piccolo e semplice da gestire, anche nell'Ennese si lavora alla realizzazione di un'anagrafe vaccinale computerizzata. La gara è già stata espletata e si è al punto della valutazione



Foto Urban (Wiki)



ENNA	POPOLAZIONE NATA NEL 2009*	1.588		
	ESAVALENTE	99.3% (1.577)		
	MORBILLO - PAROTITE - ROSOLIA	91.1% (1.447)		
	VARICELLA	90.7% (1.441)		
	PNEUMOCOCCO	99.3% (1.577)		
	MENINGOCOCCO C CONIUGATO**	3.453		
	EPATITE B ADULTI	119		
	PNEUMOCOCCO 13 VALENTE**	5.684		
HPV		1 DOSE	2 DOSI	3 DOSI
	COORTE 1999***	932 - 56.4% (526)	51.1% (476)	34% (317)
	COORTE 2000***	937 - 25.3% (237)	14.7% (138)	4.7% (44)

* Vaccinata in 24 mesi fino al 31/12/2011

** La cifra si riferisce alle dosi di vaccino somministrate nel 2011 in tutte le coorti da vaccinare nel territorio

*** La normativa stabilisce la vaccinazione all'undicesimo anno di età compiuto

**La Sicilia
dei vaccini**

delle offerte. «Mi auguro – afferma Madonia – di poter partire entro l’anno in tutta la provincia». Per quanto concerne il vaccino contro il meningococco C coniugato, la performance è stata abbastanza positiva e gli operatori ennesi si definiscono soddisfatti. La popolazione di adulti che, nel 2011, si è vaccinata contro l’epa-

tite B è mista: operatori sanitari, persone dimesse da reparti di malattie infettive, viaggiatori. Da quest’anno, dovrebbe anche partire l’attività del centro di riferimento per le vaccinazioni internazionali. «Sull’HPV non sono molto soddisfatto», confessa il dottore Madonia, anche se le percentuali (so-

prattutto per la coorte 1999, ma pure per quella del 2000) sono apprezzabili. «Sarebbe necessaria – continua Madonia – maggiore informazione nelle scuole, cosa che finora non è stata fatta. Però siamo alle prese con una carenza cronica di personale. Le percentuali sono ancora basse. Dovremo impegnarci di più». ■

Messina

«Antimeningococcica di tutto rispetto»



Parola d’ordine: informatizzazione. Questa la chiave di volta per il miglioramen-

to delle vaccinazioni secondo il dottore **Giovanni Puglisi**, direttore del Dipartimento di prevenzione dell’Asp messinese. Questa provincia fa registrare percentuali basse, tutte al di sotto dei valori soglia e attesi. Ma i problemi sul tavolo sono parecchi. «La pianta organica è ridotta – inizia ad elencare Puglisi – e abbiamo difficoltà a fare tutto. Il piano vaccinale si è arricchito, ma gli operatori sono sempre gli stessi. Parte del territorio non è collegato con il sistema informatico e quindi è complicato fare una proposta attiva. È necessaria maggiore collaborazione dei pediatri: alcuni ancora oggi sconsigliano le vaccinazioni. Il territorio è molto frammentato. Insomma, è una coperta un po’ corta. Ma ciononostante, nel 2010 e nel 2011, le cose sono andate un poco meglio rispetto al passato. Ci vuole sempre maggiore attenzione. Noi spingiamo ogni giorno per operare in modo più informatizzato». Per Puglisi, le basse percentuali



di vaccini anti morbillo e varicella dipendono anche dal fatto che vengono considerate semplici malattie dell’infanzia. «Per sensibilizzare di più la popolazione – dice – collaboriamo con la Federazione italiana medici pediatri. La proposta è quella di aprire l’anagrafe assistiti anche ai pediatri». Nel Messinese, i numeri che ri-

guardano la vaccinazione antimeningococcica sono di tutto rispetto, mentre per ciò che concerne l’epatite B, gli operatori sanitari si vaccinano e l’Asp non sempre fa pagare. Piuttosto soddisfatto si dice Puglisi per l’HPV. «Stiamo recuperando le coorti precedenti – afferma – e cercando di favorire le

MESSINA	POPOLAZIONE NATA NEL 2009*	5.369		
	ESAVALENTE	89.3% (4.797)		
	MORBILLO - PAROTITE - ROSOLIA	78.2% (4.202)		
	VARICELLA	70.3% (3.775)		
	PNEUMOCOCCO	84.4% (4.535)		
	MENINGOCOCCO C CONIUGATO**	13.842		
	EPATITE B ADULTI	394		
	PNEUMOCOCCO 13 VALENTE**	18.172		
HPV		1 DOSE	2 DOSI	3 DOSI
	COORTE 1999***	3.047 - 45% (1.380)	42% (1.266)	23% (701)
	COORTE 2000***	2.297 - 13% (380)	6% (175)	1% (43)

* Vaccinata in 24 mesi fino al 31/12/2011

** La cifra si riferisce alle dosi di vaccino somministrate nel 2011 in tutte le coorti da vaccinare nel territorio

*** La normativa stabilisce la vaccinazione all’undicesimo anno di età compiuto



vaccinazioni. Gli operatori che si recano nei vari Comuni cercano di mettere insieme ragazze di coorti diverse per aumentare la copertura. Gli operatori sono molto motivati, sempre in trin-

cea. La difficoltà è modernizzare il sistema, con una maggiore informatizzazione anche per pediatri e medici di medicina generale. Il controllo sarebbe più capillare». ■

«Sacche di resistenza verso i vaccini» | Palermo



«Esistono ancora delle sacche di resistenza nei confronti dei vaccini, sia da parte della popolazione sia di alcuni addetti ai lavori. E digitando su Google la parola "vaccini", i primi 10 siti che compaiono sono di antivaccinisti. Ecco perché gli operatori devono essere persuasivi: non devono nascondere i possibili eventi avversi dei vaccini, ma anche spiegare gli effetti benefici». Questo il commento del dottore **Nicolò Casuccio**, dirigente medico dell'Unità operativa complessa Sanità pubblica, Epidemiologia e Medicina preventiva dell'Asp di Palermo.

Nel capoluogo, pur trattandosi di dati non ancora definitivi, il trend delle vaccinazioni segue pressappoco quello del resto della regione, con percentuali un tantino più basse dei valori attesi per esavalente e morbillo-parotite-rosolia, mentre la varicella sta ancora sotto il valo-

re soglia. «Eppure – dice Casuccio – sono in ascesa rispetto al passato. Ci aspettiamo ulteriori aumenti». Giudizio positivo anche per la vaccinazione contro il meningococco che, per Casuccio, «è andata molto bene». È stato vaccinato il 75 per cento circa della coorte del 2009 (più di 9.800 bambini). Per quanto riguarda l'epatite B per gli adulti, a Palermo e provincia gli operatori sanitari si vaccinano ed è gratuita per i soggetti a rischio.

Nota dolente: l'anti HPV. La vaccinazione delle coorti 1999 e 2000 è piuttosto indietro, con percentuali molto basse. «All'inizio – dichiara Casuccio – c'era molta più informazione, poi è calato il silenzio. Inoltre, il target delle 12enni è molto difficile da catturare e l'accoglienza del vaccino da parte dei pediatri e dei ginecologi è piuttosto tiepida». Ad ogni modo, il lavoro dell'Asp va avanti. «Stiamo progettando una riqualificazione della vaccinazione – annuncia Casuccio –, di concerto con le scuole e altri dipartimenti,



La Sicilia dei vaccini

per cercare di raggiungere più famiglie. È il nostro obiettivo per il 2012». Insieme all'avvio dell'anagrafe vaccinale informatizzata per la quale «c'è un buon impegno di assessorato ed Asp». ■



Ragusa

«Vaccinazioni: un investimento per la società»



«Quest'anno, abbiamo fatto il 26 per cento in più di vaccinazioni, in media 226 al giorno». Lascia trapelare un certo orgoglio il dottore **Giuseppe Ferrera**, responsabile del Servizio di epidemiologia del Dipartimento di prevenzione dell'Asp 7 di Ragusa. E, in effetti, i numeri non gli danno torto. Anche se, per quanto riguar-

PALERMO	POPOLAZIONE NATA NEL 2009*		13.142	
	ESAVALENTE		95.7%	(12.576)
	MORBILLO - PAROTITE - ROSOLIA		91.1%	(11.972)
	VARICELLA		84.2%	(11.065)
	PNEUMOCOCCO		94%	(12.353)
	MENINGOCOCCO C CONIUGATO**		17.588	
	EPATITE B ADULTI		1.960	
	PNEUMOCOCCO 13 VALENTE**		47.771	
HPV		1 DOSE	2 DOSI	3 DOSI
	COORTE 1999***	6.395 - 35.8% (2.290)	24% (1.535)	7.9% (505)
	COORTE 2000***	6.162 - 9.3% (575)	4.1% (252)	0.47% (29)

* Vaccinata in 24 mesi fino al 31/12/2011

** La cifra si riferisce alle dosi di vaccino somministrate nel 2011 in tutte le coorti da vaccinare nel territorio

*** La normativa stabilisce la vaccinazione all'undicesimo anno di età compiuto

RC



da esavalente, morbillo-parotite-rosolia e varicella, siamo sotto il valore atteso. «Dovremo impegnarci molto - ammette Ferrera -. È lo zoccolo duro. Il fatto che ci siano soggetti non vaccinati comporta il fatto che la malattia non venga eradicata del tutto e, nel tempo, torna. La vaccinazione è un investimento e non solo noi operatori dobbiamo recuperare chi non si vaccina, ma anche i pediatri. L'anagrafe vaccinale informatizzata sarebbe fondamentale per individuare gli inadempienti». Ma le percentuali basse di morbillo e varicella possono dipendere da un'idea diffusa che si tratta di innocue malattie dell'infanzia? «Si trat-

ta di una logica del passato - dice Ferrera -. Ci sforziamo di spiegare ai genitori che i vaccini oggi sono diversi e che le complicanze delle malattie ci sono. Tra i rischi e i benefici dei vaccini, senza dubbio prevalgono questi ultimi». Buoni numeri per l'antimeningococco. Oltre al dato complessivo (oltre 8.000 dosi di vaccino), anche quello sulla coorte del 2009 è positivo: è stato vaccinato il 90,5 per cento. Nel Ragusano, chi si vaccina contro l'epatite B lo fa perché è un soggetto a rischio (ad esempio, un operatore sanitario) oppure per viaggi. Il vaccino è a pagamento per le aziende private.

**La Sicilia
dei vaccini**

RAGUSA				
POPOLAZIONE NATA NEL 2009*		3.140		
ESAVALENTE		96.7% (3.035)		
MORBILLO - PAROTITE - ROSOLIA		93.5% (3.020)		
VARICELLA		93.5% (3.020)		
PNEUMOCOCCO		96.4% (3.027)		
MENINGOCOCCO C CONIUGATO**		8.213		
EPATITE B ADULTI		412		
PNEUMOCOCCO 13 VALENTE**		12.821		
HPV		1 DOSE	2 DOSI	3 DOSI
	COORTE 1999***	1.594 - 64% (1.020)	55.5% (885)	40.4% (644)
	COORTE 2000***	1.595 - 33.5% (534)	19.7% (315)	3.5% (66)

* Vaccinata in 24 mesi fino al 31/12/2011

** La cifra si riferisce alle dosi di vaccino somministrate nel 2011 in tutte le coorti da vaccinare nel territorio

*** La normativa stabilisce la vaccinazione all'undicesimo anno di età compiuto

«Per quanto riguarda l'HPV - afferma Ferrera - siamo a buon punto con la coorte 1999, stiamo iniziando quella del 2000. Stiamo investendo molto in questa vaccinazione, faremo degli incontri a scuola e il consenso è buono». C'è però una difficoltà. «Molto spesso, la mamma della 12enne la considera ancora troppo piccola. L'età influisce molto sulla percezione del rischio. Anche se biologicamente è l'età giusta, forse 11 anni compiuti sono un po' pochi». ■

Siracusa | «Punto di forza: la collaborazione della popolazione»



Secondo la nostra inchiesta, Siracusa è la seconda provincia più "virtuosa" per le vaccinazioni. Solo morbillo-parotite-rosolia e varicella fanno registrare percentuali un po' al di sotto dei valori attesi. Ma per la dottoressa **Lia Contrino**, direttore

dell'Unità operativa complessa di epidemiologia dell'Asp siracusana, una spiegazione c'è. «Spesso - dice - è difficile ricostruire la popolazione su cui calcolare le percentuali. Come fonti usiamo la rilevazione Demo Istat, i dati dei Comuni e l'anagrafe assistiti. A volte, sono difforni e qualche numero può scappare. L'anagrafe vaccinale computerizzata potrebbe aiutare,



anche se comunque la nostra Asp è già molto informatizzata». Uno dei problemi che emerge è annoso: la carenza di personale. «Abbiamo un medico e un infermiere: se si ammalano o vanno in ferie il sistema va in tilt. E il piano vaccinale è sempre più ricco», commenta la Contrino. Punto di forza invece del territorio

siracusano la collaborazione della popolazione. «Sacche di resistenza, dubbi e paure riguardano solo casi isolati – afferma la dottoressa Contrino -. C'è un però. Noi caldegiamo molto la vaccinazione contro morbillo e varicella, ma resiste un po' l'idea che siano malattie pediatriche poco gravi». Positivo il giudizio sul vaccino

antimenigococcico, anche se per la raccolta dei dati ancora viene usato un modello cartaceo. Contro l'epatite B si vaccinano per lo più – gratuitamente – alcune categorie di lavoratori. Grande impegno c'è sull'HPV con risultati più che discreti per la coorte del 1999 (iniziata lo scorso anno), mentre la chiamata per le ragazze del 2000 è appena iniziata. «Ci stiamo lavorando tanto – dice la dottoressa Contrino -. Tutto quello che potevamo fare lo abbiamo fatto. Le 12enni però sono un gruppo difficile da "stanare". Per fare più informazione ci affidiamo alla medicina scolastica». Siracusa partecipa al Progetto Valore dell'Istituto Superiore della Sanità per la valutazione dell'andamento della campagna vaccinale in tutta Italia. ■

SIRACUSA	POPOLAZIONE NATA NEL 2009*		3.730	
	ESAVALENTE	98.4%	(3.672)	
	MORBILLO - PAROTITE - ROSOLIA	92.7%	(3.459)	
	VARICELLA	91.7%	(3.422)	
	PNEUMOCOCCO	98.1%	(3.658)	
	MENINGOCOCCO C CONIUGATO**	7.355		
	EPATITE B ADULTI	538		
	PNEUMOCOCCO 13 VALENTE**	14.309		
HPV	1 DOSE		2 DOSI	3 DOSI
	COORTE 1999***	1.192 - 61.7% (1.230)	51.2% (1.019)	35.9% (715)
	COORTE 2000***	559 - 28.8% (559)	15.1% (292)	4.4% (85)

* Vaccinata in 24 mesi fino al 31/12/2011

** La cifra si riferisce alle dosi di vaccino somministrate nel 2011 in tutte le coorti da vaccinare nel territorio

*** La normativa stabilisce la vaccinazione all'undicesimo anno di età compiuto



«Più informazione da pediatri e medici di famiglia» **Trapani**



Come abbiamo visto finora, in Sicilia, non sempre i valori attesi delle vaccinazioni sono raggiunti, ma per il dottore **Gaspare Canzoneri**, responsabile del Servizio di Epidemiologia, Medicina preventiva e Sanità Pubblica dell'Asp di Trapani, non è un fatto

preoccupante, ma fisiologico. «È impossibile avere tutti i dati – afferma -, ci sono delle percentuali che sfuggono alle rilevazioni. È normale che il 100 per cento non si raggiunga. Ma solo meno dell'1 per cento veramente non vuole fare vaccini».

«Per quanto riguarda morbillo e varicella – continua Canzoneri – le famiglie si fanno condizionare

molto dai pediatri. C'è ancora una minoranza che non fa vaccinare i figli perché il pediatra è contrario. Per fortuna, non accade spesso. Non ci sono grandi paure. Queste riguardano per lo più la possibilità di eventi avversi per i piccolissimi, ma in generale la situazione migliora dopo il secondo accesso vaccinale». Da sottolineare che, nel Trapanese,

TP



esiste un'anagrafe vaccinale computerizzata. «Non funziona in tutto il territorio – racconta Canzoneri –, ma ci stiamo attivando. Speriamo entro l'anno di entrare a regime». In questo primo anno di introduzione nel piano vaccinale, il vaccino contro il meningococco C è andato abbastanza bene. È stato vaccinato il 77 per cento dei bambini della coorte 2009 (3.002 su un totale di 3.898). «È andata molto meglio delle nostre aspettative. Siamo abbastanza soddisfatti», commenta Canzoneri. Contro l'epatite B si vaccinano (gratuitamente) soprattutto operatori sanitari.

Sul fronte dell'HPV, il lavoro procede. Nel 2011 è iniziata la chiamata della coorte 1999, ora è in corso anche quella del 2000. « Con le risorse che abbiamo – dichiara Canzoneri – meglio di così non si può fare. La cosa più importante è la prima dose. Se una ragazza fa questa, le altre poi vengono da sé. Il problema è che le 12enni sono difficili da convincere e serve un potenziamento dell'azione nelle scuole. Solo che il personale è sempre poco. Necessaria più informazione dai pediatri e dai medici di famiglia». ■

TRAPANI	POPOLAZIONE NATA NEL 2009*	3.898		
	ESAVALENTE	97% (3.780)		
	MORBILLO - PAROTITE - ROSOLIA	91.6% (3.572)		
	VARICELLA	90.5% (3.529)		
	PNEUMOCOCCO	95% (3.702)		
	MENINGOCOCCO C CONIUGATO**	4.906		
	EPATITE B ADULTI	778		
	PNEUMOCOCCO 13 VALENTE**	12.151		
HPV		1 DOSE	2 DOSI	3 DOSI
	COORTE 1999***	2.217 - 66.7% (1.479)	51% (1.130)	30.9% (685)
	COORTE 2000***	2.224 - 21.8% (486)	11.9% (265)	3% (66)

* Vaccinata in 24 mesi fino al 31/12/2011

** La cifra si riferisce alle dosi di vaccino somministrate nel 2011 in tutte le coorti da vaccinare nel territorio

*** La normativa stabilisce la vaccinazione all'undicesimo anno di età compiuto

Un'inchiesta frutto del lavoro di tanti

La Sicilia dei vaccini

Un'inchiesta come quella attuata da AZ Salute, difficilmente poteva essere fatta senza il fattivo apporto di tutti gli attori del sistema. Il primo ringraziamento all'assessorato della Salute della Regione Siciliana e al suo assessore, **Massimo Russo**, che con grande sensibilità ha sempre sostenuto i nostri sforzi in favore della comunicazione ed educazione alla Salute dei cittadini.

Un grazie al dottore **Mario Palermo**, responsabile Servizio Igiene del Dipartimento attività sanitarie e Osservatorio Epidemiologico dell'assessorato regionale della Salute, che con la sua competenza ha favorito di molto il nostro lavoro. Grazie a chi è impegnato sul campo, a volte in condizioni non ottimali: i servizi di Epidemiologia e Prevenzione delle nove Asp

siciliane. In particolare, ai dottori: **Gaetano Geraci** (Agrigento), **Mario Cuccia** (Catania), **Salvatore Madonna** (Enna), **Giovanni Puglisi** (Messina), **Francesco Iacono** (Caltanissetta), **Nicolò Casuccio** (Palermo), **Giuseppe Ferrera** (Ragusa), **Lia Contrino** (Siracusa), **Gaspere Canzoneri** (Trapani).

Un grazie, per il loro sostegno, per averci aperto, con grande cortesia, il mondo dei vaccini: la ricerca, lo sviluppo, le malattie che contrastano, a Bristol-Myers Squibb, Pfizer, Novartis Vaccines, Sanofi Pasteur MSD. Una citazione va anche alla nostra redazione, in particolare alla coordinatrice, **Monica Diliberti**, e alla nostra redazione grafica, che hanno svolto, in situazioni anche difficili, in modo eccellente il loro lavoro. ■

AZ Salute online

Il più completo quotidiano di medicina letto da migliaia di visitatori.

Le notizie, gli approfondimenti, le novità terapeutiche, le curiosità, gratuitamente a casa tua, con aggiornamenti 24 ore su 24.



www.azsalute.it
salute quotidiana



Seguici anche su
[facebook/azsalute.it](https://facebook.com/azsalute.it)

Sclerosi multipla Sensibile svolta



di **Manuela Campanelli**



In pochi mesi la terapia della sclerosi multipla, la malattia dovuta ad un errore del sistema immunitario che va a danneggiare, in modo irreversibile, il sistema nervoso centrale, ha fatto un salto di qualità. Un nuovo farmaco che si prende per bocca è appena arrivato nel nostro Paese: la Commissione Europea l'ha approvato da poco come rimedio di prima scelta nelle forme più aggressive. La diagnosi è diventata più facile da eseguire, tanto che oggi la metà dei casi vengono riconosciuti dopo il primo attacco. Nuove cause sono state additate come capaci di scatenarla, come il fumo e la carenza di vitamina D. E tanti studi sono in dirittura d'arrivo, oltre a tre altri principi attivi che hanno ultimato l'iter di prova. Si può ritenere dunque vinta la sfida a questo nemico che inchioda su una sedia a rotelle fior fior di giovani nel pieno della loro vita? «Non anticipiamo i tempi», risponde il professore **Giancarlo Comi**, docente di Neurologia all'Università Vita-Salute San Raffaele di Milano

Un farmaco orale mette alle strette la malattia

e firmatario di molti lavori sulla sclerosi, intervenuto all'incontro che si è tenuto di recente a Roma sulla patologia. «Sarebbe meglio

dire che nella partita a scacchi intrapresa da anni con questa malattia abbiamo senz'altro più pedine da giocare rispetto a ieri».

Subito all'attacco

Ai nuovi strumenti che permettono di personalizzare la terapia, oggi si affianca anche un nuovo approccio alle cure, quello di dare sin dall'esordio farmaci potenti, o un'associazione di rimedi, in modo da mettere subito alle strette la malattia. Lasciare che la sclerosi muova i suoi passi per inseguirla con i farmaci è un modo ormai obsoleto di agire: si accumulerebbe un inevitabile ritardo che farebbe perdere inevitabilmente la partita. L'orizzonte per coloro che hanno la sclerosi multipla, e sono ben 60 mila i nostri connazionali ai quali si aggiungono ogni anno 1.800 nuovi casi,

Italia, bassissima natalità

UN FENOMENO DRAMMATICO

L'Italia rischia di diventare un Paese di ultra anziani, tanto è basso l'indice di natalità e il ricambio generazionale. Dal 1871 al 2009 la natalità è diminuita di quasi il 75 per cento. Oggi, si assesta al 9,5 per mille, contro il 12,8 per mille della Francia, il 12 della Svezia, il 12,8 del Regno Unito. La situazione economica non incoraggia ad avere figli, un fenomeno che può diventare, nel futuro, drammatico. ■



Giancarlo Comi

è pertanto sicuramente cambiato. Un colpo basso alla sclerosi lo ha inferto *fingolimod* , il nuovo principio attivo che "sequestra" nei linfonodi alcuni

globuli bianchi (linfociti), responsabili di rivolgersi contro le fibre nervose e di danneggiare la loro guaina di mielina, preziosa per condurre gli impulsi dalle diverse aree del nostro sistema nervoso centrale alla periferia e viceversa. Ciò significa che chi si sottopone a questa cura si vedrà indebolita la propria immunità e sarà più soggetto a prendersi delle infezioni? «Nossignore. I "vigili di quartiere" non saranno influenzati dalla nuova molecola che ha dimostrato anche di proteggere il cervello, rallentando la sua perdita di volume e di funzionalità e avvicinandola a quella delle persone sane che invecchiano con l'età», tranquillizza Giancarlo Comi.

Nuovi rimedi

Il vantaggio della nuova cura a base di *fingolimod* non è pertanto solo quello di poter prendere una pillola al giorno invece di fare un'iniezione intramuscolare alla settimana, una puntura sotto cutanea tutti i giorni o un'iniezione endovenosa al mese. «È anche quello di essere più efficace rispetto alle cure tradizionali e capace di ridurre le ricadute», aggiunge Giancarlo Comi.

«Come tutti i farmaci ha i suoi effetti collaterali. Poiché rallenta la frequenza cardiaca e dà un lieve rialzo della pressione, la prima somministrazione va eseguita in un ambulatorio medico».

Altri rimedi si stanno tuttavia valutando. Per esempio le cellule staminali, la vitamina D come prevenzione per i famigliari che corrono un rischio 20 volte maggiore di avere la sclerosi e l'interferone beta che prescritto tre volte alla settimana pare prevenga le ricadute. ■

Bambini e incidenti domestici

PIÙ A RISCHIO SOTTO I 5 ANNI

Sulla base dei dati diffusi dall'Istituto Superiore di Sanità, in Italia, sono circa 3,3 milioni gli incidenti domestici che, ogni anno, mettono in pericolo, anche serio, la salute delle persone. I bambini al di sotto dei 5 anni sono la categoria maggiormente a rischio, insieme a donne ed anziani. Una vera e

propria "epidemia silenziosa" che minaccia i più piccoli e che spesso viene sottovalutata dagli adulti. ■



GlaxoSmithKline contro le malattie tropicali neglette



GlaxoSmithKline è entrata a far parte, insieme ad altre aziende farmaceutiche ed istituzioni come l'Organizzazione mondiale della sanità (Oms), la Fondazione Bill & Melinda Gates, il dipartimento di sviluppo internazionale britannico, l'Agenzia americana per lo sviluppo internazionale, di un gruppo che si è posto l'obiettivo di sostenere i Paesi in via di sviluppo contro le malattie tropicali neglette, patologie che interessano, in quelle aree, oltre un miliardo di persone e sono causa di malattia, disabilità e morte. Sir Andrew Witty, amministratore delegato di GSK ha dichiarato di essere lieto che l'azienda della quale è a capo, sia parte di uno sforzo congiunto del programma Oms per liberare le future generazioni dal peso della malattie neglette. GSK ha confermato il proprio impegno a sostenere tutto il fabbisogno di albendazolo necessario a

sconfiggere definitivamente la filariosi linfatica, malattia deturpante meglio conosciuta come elefantiasi, entro il 2020. Attualmente, la GSK dona, ogni anno, all'Oms, 600 milioni di compresse di albendazolo per la prevenzione della trasmissione della filariosi linfatica, causata da un parassita che si trasmette attraverso le zanzare, in particolare nei Paesi tropicali. GSK si è impegnata a donare il farmaco per tutto il tempo necessario ad eliminare la malattia. Le stime più attendibili fanno prevedere circa sei miliardi di trattamenti. Albendazolo è necessario anche per combattere l'elmintiasi (vermi intestinali). Trasmessa attraverso il terreno, è la principale causa di malattia nei bambini in età scolare nei Paesi in via di sviluppo. Spesso, provoca arresto della crescita, anemia, malnutrizione. GSK, per questa malattia, dona ogni anno all'Oms 400 milioni di compresse di albendazolo. ■

Pelle al freddo

di Rita Caiani



Una pelle sana e luminosa del viso e delle mani, due occhi espressivi, una bocca senza lesioni o screpolature, sono sicuramente un ottimo biglietto da visita ed hanno il potere di captare gli sguardi. Ma, spesso, su un bel viso, è sufficiente una macchia, una cicatrice, le antiestetiche "venuzze" della couperose per rompere l'incantesimo.

Sono molte le cose che si possono fare per preservare la pelle e prevenire l'invecchiamento,

Proteggiamola dal gelo, ma evitiamo la borsa calda della "nonna"

con esso. Per questo, curarla significa prendersi cura di se stessi e volersi bene. La stagione invernale, con le sue manifestazioni climatiche (freddo, vento, pioggia, sbalzi di temperatura), non è amica della pelle.

Per curarla, gioca un ruolo fondamentale la sinergia tra diverse discipline mediche, cosmetologia, medicina estetica, dermatologia. Senza ovviamente trascurare la prevenzione ed uno stile di vita sano.

I fattori ambientali svolgono un ruolo importante per l'equilibrio e la salute della pelle e possono favorirne l'invecchiamento. Non solo il sole, la tintarella, le lampade abbronzanti possono essere dannosi, ma anche il freddo, il vento, il gelo hanno un'azione deleteria se non ci si protegge e si usano le dovute accortezze.

Il mese di febbraio è stato segnato da

oltre che tenere lontano le fastidiose problematiche legate al gelo. A volte, dimentichiamo che la pelle è un vero organo, un involucro, la membrana che ci separa dal mondo esterno e, al contempo, ci permette di "comunicare"

Attenzione a queste patologie

Durante l'inverno, soprattutto al Nord, vi è una maggior assenza di luce con poche giornate di sole e sono diverse le patologie della pelle che durante la fase invernale possono peggiorare. Succede, ad esempio, che le persone affette da dermatite seborroica, in questo periodo, notano un aggravamento della propria patologia, anche per la mancanza di sole.

Peggiorano poi le dermatiti atopiche, in particolare nei bambini, gli eczemi irritativi perché il freddo esercita un'azione fessurizzante sulla pelle.

Va male anche la rosacea couperosica, a causa degli sbalzi termici, provocati spesso da umidificatori poco idonei.

Migliorano al contrario il melasma, le macchie tipiche che possono comparire sul volto durante la gravidanza, ed il lupus. ■



Pier Antonio Bacci
Medico estetico e specialista in flebolegia



nevicata da record in gran parte del Paese, stretto in una potente morsa di gelo. Ecco quindi comparire la sensazione di pelle che tira, le labbra screpolate, gli arrossamenti del volto e, in casi estremi, i dolorosissimi geloni.

Ma come agisce il freddo sulla pelle? «Restringe i capillari - dice il professore Pier Antonio Bacci, medico estetico e specialista in flebologia -, vi è una stasi venosa, diminuisce l'ossigenazione e la pelle così si disidrata e si screpola ed è più soggetta ad infezioni, ragadi, fessurazioni. È bene proteggerla, soprattutto quella delle mani e dei piedi con guanti e calzari adatti, ma evitare la borsa dell'acqua calda "della nonna" che è fonte diretta di calore e può provocare vasodilatazione».

Altri suggerimenti: usare creme per il viso grasse, detergerlo in modo dolce per non danneggiare il film lipidico, diluendo ad esempio la quantità di sapone con acqua; idratare le labbra con burro di cacao, senza dimenticare di proteggere ed idratare tutte le estremità più sensibili, compresi orecchie e naso. Anche le creme al retinolo, con potere antiossidante e che stimolano il collagene, sono da consigliare, soprattutto per il viso.

«Non dimentichiamoci - afferma Bacci - del nostro corpo. Anche se non è esposto alle intemperie ed è coperto, la sua pelle ha poche ghiandole sebacee e si secca facilmente».

In poche parole, il consiglio è utilizzare meno prodotti detergenti e, comunque, non aggressivi ed idratarsi di più.

«D'inverno inoltre - nota il professore Bacci - sembra che il viso invecchi, è questo il momento in cui le sole creme non bastano più». Ed è il periodo più adatto per farsi coccolare con una serie di tecniche di ringiovanimento non invasive: come ad esempio il fotoringiovanimento con il laser a luce pulsata o la biorivitalizzazione con enzimi e vitamine, cure termali, vaporizzazioni con acqua calda ed oli essenziali, oppure in grotte termali. Per le mani, si può fare la biostimolazione o un mini lipofilling, o trattamenti all'acido ialuronico. ■

ZAPPING

Radiografie in 3D Con dosi inferiori di raggi

EOS è un'apparecchiatura radiologica di nuova concezione. Messa a punto dalla Società Aerospaziale francese, la prima in Italia è in funzione all'Istituto clinico Humanitas di Rozzano. Consente ad ortopedici e neurochirurghi di studiare, con la massima precisione, la colonna vertebrale e gli arti inferiori, in posizione eretta e con una quantità minore di raggi di ben otto volte rispetto a quella impiegata per una normale radiografia e fino al 90 per cento in meno rispetto alla Tac. Un sofisticato software è capace di ricostruire lo scheletro intero in 3D, cosa che garantisce una valutazione di alta precisione. ■



Regione Siciliana Progetto lavoro per i Down

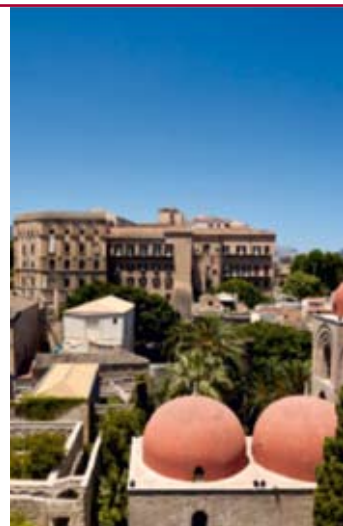
Operativo all'interno dell'assessorato della Salute della Regione Siciliana, un progetto pilota per l'avviamento al lavoro di quattro giovani down (tre ragazzi e una ragazza). Previsto un impegno di 3 ore al giorno, dal lunedì al venerdì. I giovani verranno seguiti nella loro attività da due tutor e una psicologa, messi a disposizione dall'Associazione famiglie persone Down di Palermo. «Credo molto in questo progetto e sono convinto che servirà ad aprire la strada ad altre iniziative del genere, magari da estendere ad aziende sanitarie o ad altri uffici pubblici della Regione Siciliana», sottolinea l'assessore regionale alla Salute, Massimo Russo. «All'assessore Russo riconosciamo un diverso modo di affrontare i problemi», ammette il presidente dell'Associazione famiglie persone Down, Giuseppe Rocca. ■

Palermo. Negli uffici anagrafe dichiarazione di volontà per i trapianti

Negli uffici anagrafe di Palermo sarà possibile dichiarare la propria volontà sulla donazione degli organi. A tal fine, negli uffici dello Stato Civile, sono stati attuati dei corsi di formazione per gli operatori del Comune, tenuti dal coordinatore del Centro Regionale Trapianti (Crt), dottore Vito Sparacino. I cittadini che si recheranno negli uffici anagrafe

potranno compilare il modulo per la registrazione della dichiarazione di volontà. I moduli saranno trasmessi al Crt per l'inserimento nel Sistema informativo trapianti. L'iniziativa è stata resa possibile grazie all'adesione del Comune di Palermo al progetto "Un dono per la Vita", promosso dal Centro Nazionale Trapianti. Il segretario generale del Co-

mune di Palermo, Fabrizio Dall'Acqua, commenta: "Esprimo piena soddisfazione e ringrazio coloro che contribuiscono alla realizzazione del progetto. Considero l'iniziativa strumento idoneo ad accrescere una maggiore consapevolezza sul tema. I cittadini avranno l'opportunità di "regalare" al prossimo la possibilità di continuare a vivere. ■



Mucosa intestinale e "Il fuoco dentro"

Nelle malattie infiammatorie croniche dell'intestino si nota un'incidenza sempre più elevata in età pediatrica. La causa, potrebbe trovarsi, paradossalmente, nella troppa igiene di oggi. L'importante ruolo delle terapie innovative

«Negli ultimi anni le malattie infiammatorie croniche dell'intestino anticipano la loro comparsa e stanno esplodendo anche in età pediatrica con un'incidenza sempre più elevata». A parlare è il professore **Silvio Danese**, esperto in campo internazionale di malattie infiammatorie croniche dell'intestino e responsabile del Centro di ricerca e cura dell'Humanitas di Rozzano.

La malattia di Crohn e la colite ulcerosa sono le due forme principali di queste patologie generate da un'anomala risposta di cellule del sistema immunitario che attaccano la mucosa intestinale infiammandola.

La causa di questo errore è ancora sconosciuta, ma sono nate diverse ipotesi. Una di queste è che, in passato, il nostro sistema di difesa era preparato a contrastare l'azione di agenti patogeni che invadevano l'intestino a causa di scarsa igiene e che, ancor oggi, continui su questa linea anche se non ci sono più i "nemici" di una volta. E si fa l'esempio di quando i ragazzi stavano per strada, giocavano senza tema di sporcarsi le mani e venivano colpiti meno dalle malattie.

«Il nostro sistema immunitario, a causa di pratiche igieniche eccessive, non essendo più costretto a cimentarsi con le infezioni ai quali l'uomo è stato esposto per millenni, potrebbe rivolgere la sua at-



Il Crohn e la colite ulcerosa possono condizionare pesantemente la vita dei pazienti

Silvio Danese, esperto di malattie infiammatorie croniche dell'intestino

tenzione verso tessuti e organi del nostro corpo», osserva il professore **Domenico Mavilio**, responsabile del laboratorio di immunologia clinica e sperimentale dell'Istituto Humanitas di Rozzano, in occasione della presentazione a Roma del libro "**Il fuoco dentro**" della giornalista **Daniela Minerva**. Il Crohn e la colite ulcerosa possono condizionare in modo pesante la vita dei pazienti. «Fortunatamente, a fronte di un'incidenza sempre più elevata di queste malattie, oggi si dispone di terapie biologiche, come *infliximab*, che intervenendo sulla progressione della patologia evitano l'accumulo di danni all'intestino, riducono la necessità di ospedalizzazioni e interventi chirurgici», sostiene Silvio Danese. Il Comitato europeo per i farmaci ha dato l'ok per l'uso di *infliximab* nella colite ulcerosa di grado severo anche in età 6-17 anni. ■



Patologie poco conosciute

Le malattie infiammatorie croniche dell'intestino si manifestano con sintomi come diarrea ricorrente, dolori addominali, febbre, calo di peso inspiegabile, stanchezza. Possono essere presenti anche stati infiammatori che riguardano altri distretti, come fegato, occhi ed epidermide. Possono manifestarsi anche con sintomi correlabili alle complicanze: le più frequenti sono le fistole e le stenosi dei tratti intestinali, derivanti sia dall'in-

fiammazione che riduce il calibro intestinale, sia dalla sua guarigione che determina cicatrici. In genere, considerata la natura dei sintomi, subentra nel paziente un senso di pudore a parlarne e ad ammettere la forte alterazione della qualità della vita che deriva dal loro manifestarsi, condizionando la possibilità di pervenire a una diagnosi precoce. Purtroppo, non è ancora disponibile un registro delle persone affette da questa patologia. ■



Secondo la descrizione classica di Platone nel dialogo del *Critone*, bevuta la pozione di cicuta che gli aveva portato il fido Critone, Socrate cominciò a camminare su e giù per la cella, finché non sentì divenire le gambe pesanti e torpide; si distese sul giaciglio, e il torpore si propagò pian piano, anche ai piedi, alle gambe, alle cosce all'addome: «Quando il freddo raggiungerà il cuore – lo aveva preavvertito Critone – sarà la fine». Presto tutto il corpo divenne rigido, lo sguardo fisso, e il fido discepolo chiuse pietosamente le palpebre al suo Maestro.

Questa la descrizione classica: Socrate si avvelena con la cicuta, la *Cicuta maior* o *Conium maculatum*, una pianta che oggi sappiamo contenere diversi alcaloidi tossici come la coniina, la conicina e la cicutina. Ma, si sa, gli storici, sempre meno fidandosi della tradizione, hanno voluto vederci chiaro. E più di recente, "rivisitando" anche questa vicenda, sono giunti alla conclusione che una bevanda a base di *sola* cicuta non è sufficiente a procurare la morte con i suddetti fenomeni. Si ricorda che nell'antica Grecia non era affatto difficile procurarsi un veleno. Proprio perché Platone teorizzava una città ideale (*kallipolis*) abitata da un numero prestabilito e fisso di persone, seguendo una tendenza del genere le Autorità cittadine tolleravano tacitamente il suicidio, specie delle persone anziane; pertanto, le numerose spezierie delle città, in particolare

C

Check-up per un VIP

di Luciano Sterpellone

“Non è ver che sia cicuta...”

Socrate, il grande filosofo greco vissuto nel V secolo a. C., condannato a morte per non riconoscere gli Dèi della città e volerne introdurre dei nuovi, preferì suicidarsi bevendo un veleno rimasto anch'esso famoso, la cicuta...

Atene, erano molto ben fornite di veleni di ogni genere, di basso costo, che assicuravano una morte più o meno lenta e indolore, ma infallibilmente certa.

Ora, gli storici-medici fanno rilevare che: 1) Platone non usa mai esplicitamente il termine di *kóneion* (cioè di cicuta) bensì quello più generico di *pharmakòn* (veleno in generale); 2) che nelle traduzioni latine delle opere di Platone si parla semplicemente di *venenatum poculum* ("bevanda velenosa") e di *venenum bens* ("che dà la vita eterna"). Per di più, mentre Platone descrive per Socrate una morte lenta e serena, per gli attuali tossicologi la morte per avvelenamento da (sola) cicuta sopravviene piuttosto rapidamente, preceduta da convulsioni, delirio e paurose allucinazioni, per cui "il veleno" dato da bere al filosofo non sarebbe stato semplicemente un decotto di cicuta, ma avrebbe anche contenuto qualche altro ingrediente, verosimilmente un estratto di papavero (notoriamente contenente oppio) in grado di assicurare "una morte più dolce del sonno". Proprio come quella descritta da Platone. Secondo altri studiosi, alla suddetta pozione potrebbe essere stato aggiunto del vino rosso: il tannino presente nel vino avrebbe "legato" la conicina, impedendo così la comparsa dei disturbi acuti e rallentando l'*exitus*.

Exitus che Socrate affronta in piena serenità, dichiarando: «Temo la vita che conosco, non la morte che non conosco...» E invita a sacrificare un gallo ad Asclepio (dio della Medicina) «perché ha guarito con la morte una malattia che si chiama vita». ■

Artrite Reumatoide più campagne **informativa**

Esiste una “finestra” entro la quale un trattamento aggressivo può determinare un risultato ottimale nel lungo periodo

Un sondaggio nazionale, promosso dall'Associazione Malati Reumatici (Anmar), con il supporto di Bristol-Myers Squibb, ha messo in luce che ben l'85 per cento dei soggetti colpiti da artrite reumatoide ha ripercussioni pesanti sulla qualità di vita, come perdita di autonomia, difficoltà a vestirsi da soli, incapacità a svitare il tappo di una bottiglia, di svolgere la minima attività domestica. Una malattia drammatica che necessita di un attento sostegno medico.

Per potere agire in tempo sull'*escalation* della patologia (inizialmente si presenta con dolori alle articolazioni, per poi, via via, diventare invalidante), basilare è la diagnosi precoce.



Il 93 per cento dei soggetti intervistati ritiene utili campagne informative e attività di sensibilizzazione della popolazione, onde facilitare una pronta diagnosi e una migliore gestione della malattia. Va detto, che esiste una sorta di “finestra”, uno spazio temporale, entro il quale un

intervento aggressivo ai primi sintomi può determinare un risultato ottimale nel lungo periodo: una corretta impostazione terapeutica nelle prime 8-12 settimane dall'inizio della sintomatologia, unitamente ad una rigorosa valutazione della risposta alle terapie prescritte, consente di ottenere una stabile remissione della malattia in oltre il 50 per cento dei casi.

Oggi, sono disponibili terapie in grado di alleviare i sintomi e di fermare la progressione del danno articolare. In particolare, i farmaci di nuova generazione, i biotecnologici possono influenzare radicalmente in positivo la qualità di vita dei pazienti. Il loro precoce utilizzo può causare la remissione della malattia. Il monitoraggio continuo della patologia è fondamentale. Attraverso la compilazione di una scheda durante le visite di controllo, i pazienti saranno in grado di appurare i miglioramenti, nel tempo, dei piccoli gesti quotidiani determinati dalla terapia. In Italia, si stimano circa 300 mila persone affette da artrite reumatoide, in particolare tra i 35 e 40 anni, con un rapporto donna-uomo di 4 a 1. Se la malattia non viene curata in tempo, a 10 anni dalla comparsa dei sintomi, la metà dei pazienti non è più in grado di svolgere un lavoro a tempo pieno. ■

**Disponibili
terapie in grado
di fermare la
progressione del
danno articolare**

Un dramma che spesso non si comprende appieno

Chi non è affetto da artrite reumatoide o non ha un familiare colpito dalla terribile malattia, difficilmente può comprendere appieno il dramma di questi malati. Ed è forse per questo che l'artrite reumatoide non ha tutta l'attenzione che merita ed è ancora poco riconosciuta nella programmazione sanitaria nazionale e regionale. Forse è difficile immaginare le pene di chi ha difficoltà a salire le scale, di chi vive la tragedia di non riuscire ad impiegare le mani per aprire un barattolo, per levare il tappo a vite di una bottiglia, per vestirsi, per salire su un mezzo pubblico. La malattia colpisce (il 75 per cento dei pazienti è donna), in particolare, le articolazioni, ne danneggia la funzionalità, provoca dolore, rigidità, gon-

fiori, deformazioni, fino a portare all'invalidità. È stato osservato che entro i primi due anni di malattia, il 10 per cento dei pazienti sviluppa un'invalidità grave e dopo dieci anni il 50 per cento non è più capace di svolgere le attività quotidiane e mantenere il lavoro.

L'artrite reumatoide non si limita solo a rovinare le articolazioni, ma coinvolge l'apparato respiratorio, quello circolatorio e il sistema nervoso, causando sintomi come affaticamento, astenia, anemia, problemi cardiovascolari, osteoporosi. E la malattia genera costi non di certo indifferenti per il sistema sanitario e per la società in generale, soprattutto per la limitata o nulla capacità lavorativa dei malati. ■



Diversamente giovani

di Mario Barbagallo

Professore Ordinario
Direttore Cattedra di Geriatria
Università degli Studi di Palermo

2012, l'Anno dell'anziano



Il 2012 è stato proclamato dall'Unione Europea Anno europeo dell'invecchiamento attivo e della solidarietà tra le generazioni.

L'invecchiamento attivo, cioè lo sviluppare e mantenere negli anni le potenzialità mentali, fisiche, sociali ed economiche, è fondamentale sia per gli anziani di oggi che per quelli che saranno anziani domani, per dare loro la possibilità di **restare occupati** e condividere la propria esperienza lavorativa e di vita; **continuare a svolgere** un ruolo attivo nella società; **vivere nel modo più sano** e gratificante possibile.

Già nel 2002 l'OMS durante la seconda Assemblea Mondiale sull'Invecchiamento svoltasi a Madrid aveva lanciato il concetto di Active Ageing (invecchiamento attivo) come modello vincente per un futuro in salute della terza età. L'Anno europeo 2012 dell'invecchiamento attivo mira a sensibilizzare sulla sempre **maggiore opportunità** di arrivare ad età molto avanzate (impensabili alcuni anni orsono) restando attivi, e conducendo una vita autonoma ed indipendente. Alle parti politiche si chiede di intervenire in settori quali lavoro, assistenza sanitaria, servizi sociali, istruzione per gli adulti, volontariato, alloggi per anziani, servizi informativi, trasporti. L'anno europeo punta inoltre a stimolare la necessità di un sentimento di solidarietà tra generazioni (nonni-genitori-figli-nipoti, parenti, amici, vicini di casa). Questo include anche l'incoraggiare (e soprattutto non scoraggiare) l'anziano a svolgere ogni attività in cui trovi piacere (passeggiare all'aria aperta, andare in campagna, fare giardinaggio, fotografia...) piuttosto che stare a casa davanti alla televisione. ■

Bambini

di Giuseppe Montalbano

Pediatra di famiglia

Cellulari, bambini e precauzioni



Continuiamo a parlare di telefoni. I cellulari non sono tutti uguali, ma ogni modello possiede caratteristiche tecniche che ne determinano la potenziale dan-

nosità. In particolare, il cosiddetto SAR (acronimo inglese che sta per Specific Absorption Rate) o tasso di assorbimento, indica la potenza assorbita per unità di massa ed è espressa in Watt/Kg: in pratica, più elevato è questo indice e più onde elettromagnetiche vengono assorbite nella parte del corpo più vicina alla fonte che le emette, cioè il cellulare. In Europa, il valore massimo di SAR tollerato è pari a 2, abbastanza al di sotto della soglia di pericolosità. Conoscere il SAR dovrebbe essere la prima preoccupazione di un genitore che acquista un telefonino per il figlio.

Il SAR non è costante: è più alto ai primi squilli, in campagna rispetto alla città (per il fatto che in città ci sono antenne ripetitrici più numerose ed a più bassa potenza). Tanto più la linea è disturbata, tanto più la potenza che esprime il cellulare è maggiore, nel tentativo di ricevere meglio il segnale.

Nei giovani, il pericolo, ed il consequenziale danno, aumentano in misura esponenziale a causa delle strutture anatomiche, sicuramente meno protettive rispetto ad un adulto: le ossa craniche sono più sottili e la massa cerebrale ha una conducibilità maggiore. Ecco le precauzioni da adottare: moderare al massimo l'uso del cellulare, utilizzare l'auricolare, non rispondere al primo squillo, passare da un orecchio all'altro durante la telefonata. Ai genitori un consiglio: evitare di regalare il telefonino sino a 14 anni. Anche se così scrivendo molti dei miei assistiti... cambieranno il pediatra. ■



Italian food? Un bene in pericolo

di **Antonio Ravidà**

Giornalista,
coordinatore per la Sicilia
Occidentale dell'Accademia
Italiana della Cucina



In questo mondo d'inganni e di spocchiosa superficialità, neppure l'alimentazione si salva anche se troppi fingiamo di non accorgercene. Non è un bene

e siamo pesantemente coinvolti, compresi lat-tanti e anziani: indifesi gli uni e gli altri, subisco-no come e più di noi i colpi di una spericolata deriva i cui gorghi ricordano quelli ispirati alla follia descritti da Allan Poe.

L'Italian Food è davvero in pericolo fra sofisticazioni, truffe, plagi e mistificazioni in un irresponsabile turbino di nutrizionisti, dietologi, giornalisti, scrittori, conduttori tv, cuochi e cuoche, mercanti, mafiosi, speculatori, e chi più ne ha ne metta.

Per non parlare di quei ristoratori che rapinano i clienti e della sostanziale inadeguatezza di certi (fortunatamente sono una minoranza) istruttori della *nouvelle vague* degli chef invaghiti dai ghiri-

gori spruzzati con i tubetti per decorare e colorare le pietanze nei piatti che tra l'altro, a volte, sono orrende. Amici diffidiamone. E condanniamo senza appello l'imbarbarimen-

Rischia di essere sopraffatto da sofisticazioni, plagi e mistificazioni



to della splendida gastronomia italiana. S'intende tanto di cappello alla *grandeur* di un bel numero di chef francesi e spagnoli, messicani e cinesi... Ma l'Italia a tavola e ai fornelli non teme confronti. Le specialità rosso, bianco e verde sono di un valore assoluto. Eppure non si può continuare a vivere sugli allori, come ammonisce l'insostituibile Accademia Italiana della Cucina con le sue oltre 300 Delegazioni in tutto il mondo e i più di settemila iscritti, vero *Esercito della Salvezza* del mangiar bene e sano in un'Italia che rischia di annegare nell'alimentazione-spazzatura.

Occorre puntare sempre più sulla qualità degli ingredienti con la consapevolezza che gli agricoltori devono fornire prodotti buoni e sani (come un tempo), senza essere strozzati dagli altri protagonisti della filiera alimentare e vessati da burocrazie e regolamenti spesso assurdi. Meno gli agricoltori saranno impoveriti e più e meglio produrranno. Se la dieta mediterranea è stata dichiarata dall'Unesco patrimonio dell'umanità ci saranno pure



Dieta mediterranea: uno "stile di vita" patrimonio dell'Unesco

Un esempio di perfetta alimentazione è la dieta mediterranea, oggi suggerita in più parti del mondo. Dal greco *diata*, ovvero stile di vita, la mediterranea è un insieme di conoscenza, cultura, tradizione, un modello nutrizionale rimasto costante nel tempo e costituito principalmente da pane, pasta, frutta fresca, verdura, legumi,

pesce, latticini, carne soprattutto bianca, olio di oliva, spesso accompagnati da un buon bicchiere di vino. Dallo scorso novembre, poi, la dieta mediterranea è stata proclamata dall'Unesco, Patrimonio dell'Umanità. Un riconoscimento meritatissimo per questo mix di qualità, tradizione e genuinità. ■



delle valide ragioni, ma chi sa elencarle? Fino a che punto la pizza napoletana con 'a pummarola 'ncoppa è il portato di una rigorosa quanto inimitabile scientificità gastronomica e non il veicolo planetario di mistificazioni che rispondono solo alla logica del business? E lo stesso possiamo dire su arancine, cannoli, pasta con sarde ovvero amatriciana, ribollita, pesto, cotolette, ravioli... come delle eccellenti e innumerevoli altre pietanze preparate in tutto il mondo da uomini e donne uniti dal comun denominatore del gusto e dell'inventiva nel rispetto della tradizione e del culto della memoria. Tutta roba messa in forse dalla fretta dei pasti consumati nei tavolini dei bar piuttosto che nel desco familiare la cui sacralità, ahinoi!, viene ormai professata ben poco. La verità è che mangiare bene dev'essere sempre un evento culturale privo di ingordigia e denso di sentimento.

I disturbi alimentari, le afasie, le bulimie, le anoressie, la fame sono in parte il frutto di tormenti psicologici e in parte di malattia. E che dire delle centinaia di milioni di poveri senza cibo? Se il 10% degli italiani è obeso e se il 36% dei bambini italiani ha gravi problemi nutrizionali (12,4% obesi e 23,6% in sovrappeso) genitori e scuola dovrebbero pur saperne qualcosa. Eppure siamo bersagliati da libri, ricette, diete e, giorni fa, **Conchita De Gregorio** su Repubblica ha scritto che su Google il termine dieta ha rivelato 141 milioni di risultati e si è domandata se la nostra vita "sia diventata un menu". Ha ragione e ce lo chiediamo anche noi. ■



Trucchi a rischio per i celiaci



Cosmetici rischiosi per i celiaci. È l'allarme lanciato dall'American College of Gastroenterology

di Washington. Sul banco degli imputati rossetti, balsami, matite per labbra, ma anche dentifrici e collutori contenenti tracce di glutine che, incidentalmente, vengono ingeriti. Gli specialisti statunitensi hanno riportato il caso di una donna di 28 anni, affetta da celiachia, che continuava a presentare sintomi gastrointestinali e la pelle ricoperta di macchie rossastre anche se non mangiava alimenti contenenti glutine.

«I fastidi le sono passati del tutto solo quando ha interrotto l'uso di una crema emolliente per il corpo», spiega Marie Borum, gastroenterologa

della George Washington University. Il caso ha indotto gli specialisti a svolgere un'indagine su un campione di dieci prodotti di bellezza in commercio per valutare se ci fossero informazioni esaurienti sulle etichette sull'eventuale contenuto di glutine.

«Su dieci prodotti - dice la Bodrum - solo due fornivano informazioni dettagliate. Mentre le indicazioni sugli alimenti sono complete, non si può dire lo stesso per i cosmetici. L'industria cosmetica usa i derivati di grano, frumento, farro, segale, kamut e orzo, che possono contenere tracce di glutine.»

Toni più cauti in Italia. L'Associazione italiana celiachia sottolinea: «I cosmetici, inclusi dentifrici, rossetto e burro di cacao non comportano rischi per il celiaco e possono essere utilizzati in tranquillità». ■

Denti e osteoporosi

di **Olga Di Fede**

*Dottore di ricerca,
assegnista di ricerca,
Policlinico di Palermo,
Settore di medicina orale*



Una patologia risultante dall'alterazione dell'equilibrio di rimodellamento e riassorbimento tipico dell'osso dovuto all'intervento di svariati fattori (ad esempio, ormoni, menopausa, farmaci, assenza di attività fisica, patologie locali) che determinano una bassa densità minerale ossea e un deterioramento della microarchitettura del tessuto osseo: l'osteoporosi è una malattia a notevole

Alcuni farmaci possono avere ripercussioni serie sulle ossa della mascella

impatto sociale con elevati costi in termini di disabilità e riduzione della qualità di vita. Si manifesta principalmente in uno stadio avanzato con sintomi quali dolore alla colonna vertebrale, microfrat-



ture o schiacciamento dei corpi vertebrali. La terapia farmacologica dell'osteoporosi si basa su diversi schemi terapeutici, grazie a farmaci efficaci tra cui i bisfosfonati che, come trattamento di prima scelta, risultano essere determinanti nel miglioramento della qualità della massa ossea e nella significativa riduzione del rischio di fratture vertebrali e non.

A proposito di questi farmaci, di recente è stato riportato, seppur in numero decisamente inferiore rispetto a quanto avviene nei pazienti oncologici, il rischio di un evento avverso al cavo orale, l'osteonecrosi delle ossa mascellari. Può manifestarsi con un'esposizione ossea o semplicemente con un ascesso o una fistola e, soprattutto nei casi avanzati, è accompagnata da una sintomatologia dolorosa e/o da parestesie.



Un elenco di 564 strutture Per la cura dell'osteoporosi severa

Contro i rischi della fragilità ossea, ora c'è l'elenco nazionale dei centri per il trattamento dell'osteoporosi severa. Firmato da 5 società scientifiche, vuole essere un punto di riferimento per la popolazione femminile italiana. Nell'elenco, figurano 564 strutture ospedaliere. L'obiettivo è sensibilizzare,

soprattutto le donne over 50, sul fenomeno che le ossa, divenute fragili a causa dell'osteoporosi, possono fratturarsi in seguito a traumi anche banali e, nel contempo, favorire il controllo di specialisti di riferimento nell'ambito delle malattie dell'osso. Il sito è: www.stopallefratture.it. ■

L'osteonecrosi dei mascellari rappresenta un serio problema per la qualità di vita del paziente e ha sollevato dei quesiti sulla sicurezza del farmaco e sull'importanza di strategie preventive. Nella maggioranza dei casi descritti, l'insorgenza dell'osteonecrosi dei mascellari è subordinata alla presenza di alcuni fattori di rischio locali (scarsa igiene orale, parodontopatie, procedure chirurgiche dentoalveolari, protesi incongrue) e sistemici (tipo di bisfosfonato, via e durata di somministrazione, concomitante uso di corticosteroidi o antiangiogenetici) in pazienti in terapia con bisfosfonati.

Due società scientifiche italiane, SIPMO e SICMF (medicina orale e chirurgia maxillo-facciale), concordano su fatto che tra i pazienti affetti da osteoporosi, coloro i quali assumono bisfosfonati per bocca da meno di 3 anni ed in assenza di fattori di rischio locali/sistemici, non rappresentano affatto una categoria a rischio. Di contro, i soggetti in terapia con bisfosfonati per via orale da più di tre anni, anche in assenza di fattori di rischio, possono avere dei problemi.

Non assumere un farmaco importante come il bisfosfonato per timore dell'osteonecrosi dei mascellari è di certo uno svantaggio per il paziente, il quale può, al contempo, ridurre al minimo il rischio di osteonecrosi, migliorare e mantenere la propria salute orale se sottoposto a protocolli di prevenzione primaria o secondaria come applicati di routine nel Settore di Medicina Orale del Policlinico di Palermo. Dal 2007, è attivo un percorso assistenziale "PROMaB" (Prevenzione e Ricerca sull'Osteonecrosi dei Mascellari da Bisfosfonati, www.policlinico.pa.it), patrocinato dall'assessorato regionale della Salute, con l'obiettivo di fornire un reale servizio ai prescrittori di bisfosfonati ed ai cittadini. ■

Restare in forma con giochi "vintage" In palestra hula-hoop, corda e bocce

Alcuni giochi che hanno caratterizzato l'infanzia di molti, sono stati rivalutati e fanno parte delle proposte delle palestre. Tra i più gettonati, l'hula-hoop. Il movimento dei fianchi tonifica i glutei e gli addominali, migliora la postura e la coordinazione. In un'ora, si bruciano circa 400 calorie. Il salto della corda oggi si chiama

"jumping rope", spesso completa altre discipline come il kick boxing, ma si può fare anche a casa. Gran ritorno delle bocce. Al contrario di quello che si potrebbe pensare, è uno sport a tutti gli effetti, adatto a chiunque, i cui benefici sono paragonabili a quelli della ginnastica dolce e del golf. ■

Da un ormone la pillola per dimagrire



Un ormone prodotto dal nostro corpo per ridurre la fame si è rivelato un'ottima terapia antiobesità. Lo dimostrano sperimentazioni cliniche su un totale di oltre 6.000 pazienti obesi o in sovrappeso. Lo studio, di un team dell'università di Copenaghen, è pubblicato sul *British Medical Journal*. La molecola è il peptide glucagone-simile che serve per

regolare la glicemia e viene secreto dall'intestino quando mangiamo per indurre senso di sazietà. Da poco introdotto nella terapia del diabete, il nuovo farmaco potrà servire dunque anche contro l'obesità. Gli esperti hanno usato molecole che imitano l'ormone naturale, somministrandole ai volontari. È emerso che, preso per almeno 20 settimane, il farmaco aiuta obesi e persone in sovrappeso a dimagrire in modo significativo. Inoltre, migliora il controllo della glicemia, riduce il colesterolo e fa bene alla pressione del sangue. Per dimagrire, le prime regole restano però il mangiar sano e l'esercizio fisico. Guai ad adagiarsi sull'idea di una pillola che risolva i problemi con la bilancia senza fatica e rinunce. ■

Diminuita la mortalità per cancro al seno in Europa

Secondo uno studio condotto dal Dipartimento di epidemiologia dell'Istituto "Mario Negri" e pubblicato su *The Breast*, nell'Unione Europea il tasso di mortalità per tumore della mammella è diminuito del 7% tra il 2002 e il 2006. La flessione più consistente è stata osservata nel Nord Europa, le riduzioni più modeste al Centro ed Est Europa. La diminuzione della mortalità è stata più evidente nelle donne giovani (-11,6% tra i 20 e 49 anni), mentre è meno marcata in età 50-69

anni (-6,6%). «Lo studio – sostiene **Cristina Bosetti**, ricercatrice del Dipartimento di Epidemiologia dell'Istituto "Mario Negri" – indica una costante riduzione della mortalità per tumore mammario in Europa negli ultimi 30 anni, dovuta principalmente ai progressi nella terapia. Si stima una diminuzione del 9% tra il 2006 e il 2012. A fine 2012, saranno quindi oltre 25.000 i decessi evitati ogni anno in Europa, rispetto agli anni '80». ■



Associazioni

di Minnie Luongo

Associazione ABA



Dopo le sedi storiche di Milano e di Roma, dalla fine di gennaio **ABA, Associazione per lo studio e la ricerca sull'anoressia, la bulimia e i disordini alimentari**, è presente anche

nella regione Puglia, con il centro di Ruvo (via D. della Vittoria 68/N, tel. 334-827819). «In realtà – precisa **Fabiola De Clercq**, fondatrice di ABA – siamo operativi anche a Bologna e Venezia. Anche nella nuova sede pugliese proponiamo un percorso su misura, con terapie di gruppo o individuali, offrendo altresì assistenza medica e uno spazio di consulenza psichiatrica, e accogliendo i familiari, indispensabili per il sostegno alla cura».



I disturbi del comportamento alimentare, che non sono malattie dell'appetito, ma nascondono un dolore interiore, in Italia colpiscono oltre tre milioni di persone, di cui il 90 per cento donne tra i 12 e i 25 anni, ma il fenomeno è in larga crescita anche tra gli uomini. Di anoressia e bulimia si può morire, ma anche guarire. Non a caso la home

page del sito dell'Associazione è aperta dalla frase *Vent'anni di guarigioni*.

La De Clercq, che nel '91, poco dopo aver scritto di getto la sua storia nel fortunato libro "Tutto il pane del mondo", diede il via ad ABA, dice che «sono stati 20 anni di esperienza, ricerca, riflessioni e accoglienza». Avvalendosi di terapeuti specializzati nel trattamento dei disturbi alimentari, nel nostro Paese ABA è stata la prima struttura ad occuparsene in maniera professionale, con un'incessante opera di sensibilizzazione, informazione e assistenza. Centinaia le richieste di aiuto che giungono ogni giorno al numero verde 800-165616. ABA, che mette al primo posto l'accoglienza, risponde a tutti. ■

Saperne di più

ABA - Via Solferino 14, 20121 Milano.

Tel. 02-2900.0226; numero verde 800.165616.

Fax: 02.2900.6988;

www.bulimianoressia.it



Libri

di Arianna Zito

Una diversa follia



«È vero, mi sentivo depressa – forse lo ero realmente –, ma questo era in contrasto con il fatto che per giorni o anche settimane avevo così tanta energia nervosa che

avrei voluto imbottigliarla per usarla nei momenti in cui, al contrario, mi trovavo a strisciare. Era evidente che qualcosa non andava in me: avevo paura di tutto, ero un po' paranoica e molto ansiosa». Quarant'anni di paure, ansie e ossessioni. Poi, dopo dieci anni di diagnosi sbagliate e inutili cure per la depressione, **Karla Dougherty**, giornalista e scrittrice, scopre di soffrire di disturbo bipolare II. **Una diversa follia (Sperting & Kupfer, pagg. 235, € 18,00)** è la sua storia. Scrive l'autrice: «Avevo bisogno di far conoscere al mondo il disturbo bipolare non in quanto forma di pazzia, come molti pensano, ma come una vera e propria malattia che può essere curata». È un'alterazione dei livelli energetici in cui si passa velocemente dalla depressione all'esaltazione e viceversa: chi ne è colpito vive in uno stato d'ansia costante e irritabilità, un'invalidante altalena di fase maniacale e depressiva. «Questo libro – scrive nella prefazione il direttore del Centro per il trattamento dei

disturbi depressivi del Policlinico di Milano, **Carlo Altamura** – oltre ad essere un resoconto approfondito, informativo e toccante di che cosa significhi vivere con questo problema, è anche un'altra ragione per sperare che i disturbi psichiatrici, come il disturbo bipolare e la depressione, smettano di creare stigma e che sempre più persone cerchino aiuto o possano sperare di vivere una vita meno dolorosa e angosciante». ■



per **LEGGERE
CRESCERE**

Un progetto GlaxoSmithKline

ANNIVERSARIO



LEGGERE PER CRESCERE COMPIE 10 ANNI

Un compleanno dalla parte dei bambini



Letture e racconto ad alta voce, in età prescolare, favoriscono un equilibrato sviluppo psichico ed affettivo e arricchiscono il rapporto tra bambino che ascolta e genitore che legge.

Nel tempo, "Leggere per Crescere" è cresciuto e si è dedicato anche ai bambini in ospedale, a quelli immigrati ed ai bambini con disabilità intellettive.

Oggi ha raggiunto:

600.000 famiglie

14 regioni

71 ospedali

11.000 operatori

Un progetto importante, perché i bambini sono la nostra più grande ricchezza.



Possiamo sperare?

LA VITA PONE DOMANDE. NOI CERCHIAMO LE RISPOSTE.

L'innovazione è la nostra risposta alle continue sfide della salute. Lavoriamo ogni giorno per salvare le vite dei pazienti e per aiutare milioni di persone in tutto il mondo. Leader mondiali nelle biotecnologie: diagnostica in vitro, oncologia, trapiantologia, anemia, virologia, nefrologia e reumatologia sono le nostre aree di eccellenza. Focalizziamo il nostro impegno in ricerca e sviluppo sulla scoperta di nuovi farmaci e tecnologie diagnostiche in grado di combattere il cancro, l'AIDS, l'epatite, l'Alzheimer, l'artrite reumatoide ed il diabete. Grazie ai grandi progressi nella ricerca e alla sinergia tra diagnosi e terapia, siamo pionieri nello sviluppo di test diagnostici e farmaci personalizzati in base alle caratteristiche genetiche di gruppi di pazienti. Ci sono tante risposte quante sono le persone. Noi continuiamo a cercare soluzioni individuali.



We Innovate Healthcare

www.roche.it