

Alcoldipendenza Pericolo in agguato



Atti di bullismo
e disturbi psicosomatici

Come dare scacco
all'osteoporosi

"Reverse Vaccinology"
Il futuro è già oggi

Viaggio tra salute e alimenti
Il pane, seconda puntata

ABBINAMENTO AL
GIORNALE DI SICILIA

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



**Da nove anni
non facciamo
che vantarci.
Dei nostri lettori**

Siamo il mensile di informazione medica più seguito in Sicilia, da nove anni offriamo un servizio attento e puntuale, avvalendoci della collaborazione di esperti giornalisti e dei migliori medici specialisti di ogni ambito disciplinare.

Resistiamo alla crisi imperante, continuando a proporci gratuitamente, in allegato con uno dei principali quotidiani dell'Isola.

Eppure non è di questo che ci vantiamo.

Noi di AZ Salute, ci vantiamo dei nostri lettori, che continuano a seguirci, a darci indicazioni e suggerimenti e, soprattutto, a sfogliare le nostre pagine, anche quelle del sito Internet

www.azsalute.it

AZ
SALUTE
Sana informazione



ANNO IX
Numero 9
Ottobre 2013
Mensile
in abbinamento gratuito
al "Giornale di Sicilia"

Direttore Responsabile
Carmelo Nicolosi

Hanno collaborato a questo numero

Mario Barbagallo
Cesare Betti
Manuela Campanelli
Minnie Luongo
Paola Mariano
Giuseppe Montalbano
Giovanni Rini
Delia Sprini
Arianna Zito

Coordinamento redazionale
Monica Diliberti

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

Redazione
Via Enrico Fermi, 63 - 90145 Palermo
Tel. 091-6255628 Fax 091-7826385
redazione@azsalute.it
Redazione grafica
Officinae s.r.l. - www.officinae.eu

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

Tipografia
AGEM San Cataldo (CL)

Fotografie
AAWV, ICPOnline, ThinkStock - Getty Images, Fotolia
Foto di copertina: © Ivan1380 - Fotolia.com

www.azsalute.it


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



6 **Un pane per ogni regione**
di Monica Diliberti

11 **Alcoldipendenza
Pericolo in agguato**
di Cesare Betti

14 **"Reverse vaccinology"
Il futuro è già oggi**
di Manuela Campanelli

16 **La difficile situazione vaccinale
nel Messinese**

18 **Scacco all'osteoporosi**
di Delia Sprini e Giovanni Rini

21 **Ieri & Domani**
Anziani inventori ed apportatori di progresso | il sesso degli angeli
di Mario Barbagallo | di Giuseppe Montalbano

22 **Bullismo e disturbi psicosomatici**
di Paola Mariano

25 **"La sfida della sanità italiana?
Conciliare risparmio e qualità"**
Intervista ad **Adelfio Elio Cardinale**

26 **"Curarsi meglio con la
Medicina di Genere"**
Intervista a **Salvatore Amato**

28 **Epilessia. Bimbi i più colpiti**
di Cesare Betti

31 **Associazioni**
AIOCC, un sostegno
contro i tumori di
testa e collo
di Minnie Luongo

Libri
Il bagno
e i samurai
di Arianna Zito





ADDIO, LUCIANO STERPELLONE

di Carmelo Nicolosi

Da questo numero i nostri lettori non troveranno più la rubrica che per tanti anni li ha accompagnati nelle storie di noti e illustri personaggi. L'autore di "Check-Up per un Vip", **Luciano Sterpellone**, ci ha lasciati di recente per un mondo forse migliore.

Un grande giornalista, una mente enciclopedica e raffinata, un grande uomo dal fine umorismo. Luciano era un anatomopatologo con tanti, tantissimi interessi: il giornalismo, la musica, la poesia, la storia della medicina e una grande voglia di lasciare al mondo opere di grande spessore, di grande aiuto per la cultura umana. Pubblicò circa 130 volumi, molti tradotti in altre lingue, sempre con lo spirito di voler dare qualcosa di nuovo, di inedito, di bello.

Ricordo la sua serie "Dagli dei al Dna". Una grande panoramica, in 10 volumi, degli avanzamenti della medicina dal passato, fino ai giorni nostri. Poi, la serie sulla storia della medicina nelle diverse civiltà: la greca, l'araba, l'etrusca, lo strabiliante "La medicina nei francobolli", "Le cavie dei Lager", "Uomini contro la morte", "I santi e la medicina", solo per citarne alcuni.

Sterpellone lavorò 28 anni per la RAI. Seguitissime le sue trasmissioni "Buonasera dottore", "S come salute", "Check-up".

Insieme, abbiamo girato mezzo mondo, seguendo sempre le nuove scoperte nel campo della medicina, visitando i laboratori di ricerca delle più grandi multinazionali, intervistando illustri personaggi, vivendo giornate con diversi Premi Nobel. Un godere della mente e dello spirito. E sempre, puntualmente, abbiamo informato i nostri lettori con quel rigore che chi legge merita. E

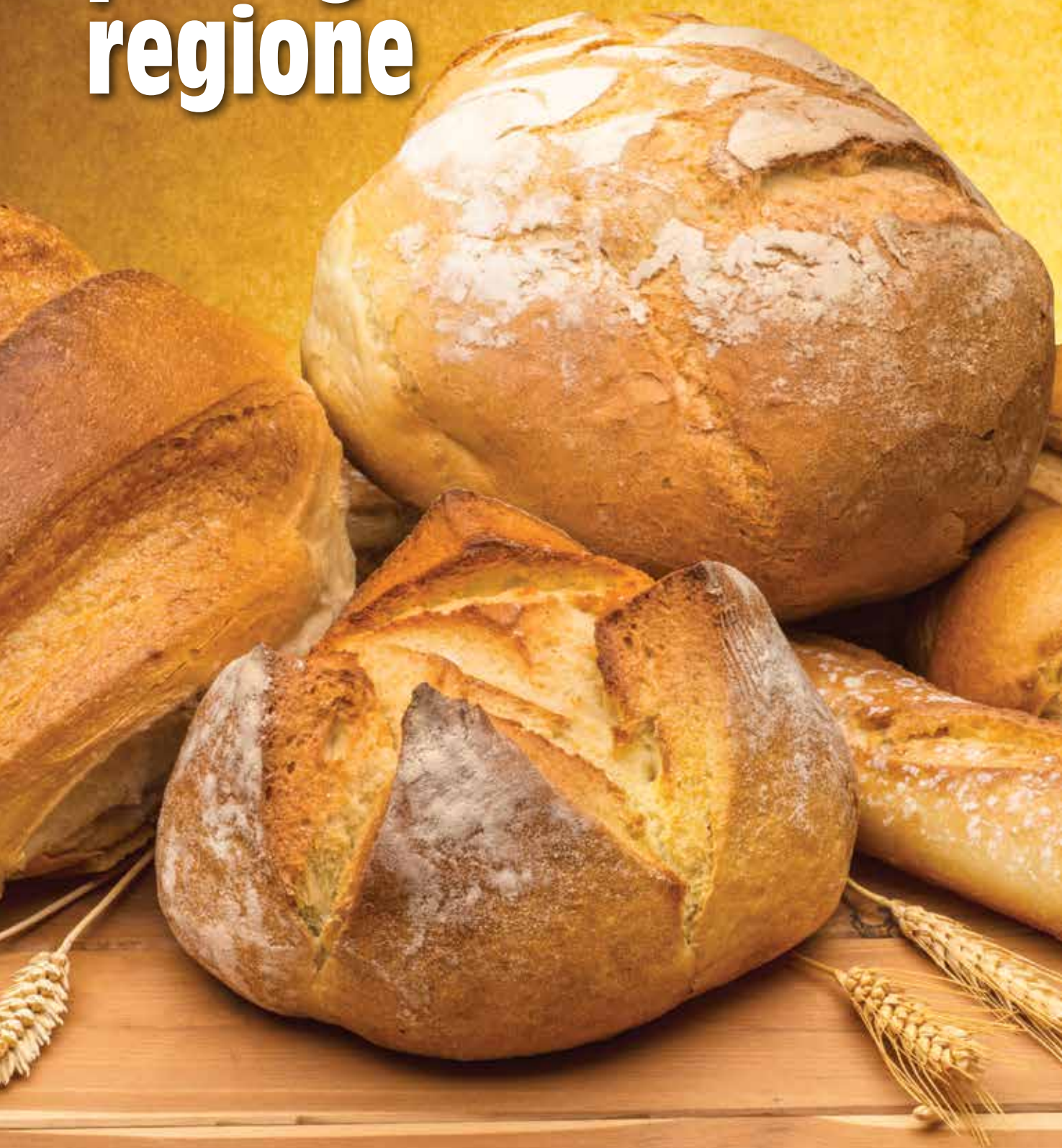
tra un servizio e l'altro si trovava il tempo di ridere, scherzare, suonare. Sì, perché Luciano era un pianista d'eccezione.

Qui mi piace ricordare quando in Israele, ospiti in un kibuz, Luciano vide in un angolo del salone dove mangiavamo, un pianoforte. Non seppe resistere e iniziò a suonare. Dopo poco c'era tutto il villaggio ad applaudirlo. Ricordi che restano nel cuore. A San Pietroburgo, in un grande ristorante, un'orchestrina allietava i turisti. In un momento di pausa, si sedette al piano e incantò tutti, fin dalle prime note di *My Way*, la canzone portata al successo da Frank Sinatra, che Luciano adorava. E scoppiò un grande applauso. I musicisti si strinsero subito a lui, in un improvvisato spettacolo che durò oltre un'ora. Eravamo ad Atene quando si improvvisò cicerone per un gruppo di turisti stranieri. Parlava diverse lingue, tra queste il tedesco. E fu a Berlino che mi portò in un ristorante che conosceva bene e mi fece mangiare uno "stinco", cosa che non avevo mai fatto, inaffiato da un boccale di birra e da tante risate per i suoi colloqui, naturalmente in tedesco, con i camerieri che ci valsero un trattamento di "riguardo".

Questo era Luciano Sterpellone, un uomo di grande ingegno, di grande preparazione, di grande cultura, di grande umanità.

Ciao, Luciano, mi mancherà la tua compagnia, la tua spontanea risata, le tue espressioni romanesche, le nostre telefonate quasi quotidiane, le nostre divertenti e-mail che non ho mai cancellato, il tuo affetto, la tua sincerità. Se in Paradiso dovessi trovare un pianoforte, suona per gli angeli, li incanterai. ■

Un pane per ogni regione



Caratteristiche diverse e un denominatore comune: la bontà



di **Monica Diliberti**



Seconda e ultima "puntata" dedicata al pane, "re" della tradizione culinaria italiana. Vediamo quali sono i tipi più diffusi a livello regionale, con le peculiarità che li distinguono e li differenziano. Alcuni di essi hanno ricevuto i prestigiosi marchi DOP (Denominazione di origine protetta) e IGP (Indicazione geografica protetta).

VALLE D'AOSTA

Pan Ner - Tradizionalmente cotto in forni a legna, il Pan Ner valdostano si caratterizza per essere molto fragrante. È a base di farina di segale e di frumento. Talvolta, vengono aggiunti noci, uvetta o semi di finocchio.



PIEMONTE

Biova - Questo tipo di pane è molto diffuso in tutta la regione e può avere diverse dimensioni. Ha una mollica molto soffice e bianca.



LIGURIA

Focaccia classica di Genova

È la regina delle focacce italiane. Alta un paio di centimetri, ha un esterno fragrante e un interno morbidissimo. È condita con olio d'oliva, sale e, talvolta, una spruzzata di vino bianco. Alcune varianti prevedono l'uso di rosmarino, salvia o origano.



LOMBARDIA

Rosetta, michetta o stellina bergamasca

A base di farina 00, questo pane necessita di una lunga lievitazione. Rotonda e senza mollica, è ideale per panini imbottiti leggeri. ▼

**Un pane
per ogni regione**



TRENTINO-ALTO ADIGE

Pane di segale - È il più diffuso nella regione. Viene preparato con farina di segale e di frumento ed è aromatizzato con semi di cumino. Ne esistono tre tipologie differenti: lo Schüttelbrot, la schiacciata tradizionale della val d'Isarco, il Pusterer Breatl della val Pusteria e il Vinschger Paarl, dalla forma rotonda dovuta dall'unione di due pani circolari e piatti.



VENETO

Ciabatta - Questo pane ha varcato i confini regionali ed è diffuso in tutta Italia. A filone o panino, la ciabatta è bassa e rettangolare, croccante all'esterno e con una mollica morbida.



FRIULI VENEZIA GIULIA

Grispolenta - Sono dei grissini friabili molto profumati a base di farina di mais.



EMILIA ROMAGNA

Piada - La versione originaria non prevedeva l'uso del lievito. Oggi, si prepara con farina di grano tenero, latte o acqua, sale, lievito di birra, strutto oppure olio. Il disco di pasta sottile si cuoce su una piastra rovente e viene accompagnato da salumi e formaggi.



TOSCANA

Pane toscano - In tutta la regione si producono filoni e pagnotte



impastati con farina di grano tenero, acqua e lievito naturale, ma senza sale.



UMBRIA

Pane di Terni - È un filone schiacciato che pesa circa 800 grammi, senza sale, con farina di grano tenero, lievito e acqua di montagna.



MARCHE

Crescia - Originaria di Macerata, adesso si può trovare in ogni provincia marchigiana. È un disco di pasta con i bordi "pizzicati" per far assorbire l'olio. Tra le varianti, uova e ricotta o farina di mais.



ABRUZZO E MOLISE

Pane di Cappelli - Tipico di Chieti, prende il nome dalla semola rimacinata di una varietà di grano duro autoctona e molto pregiata, chiamata così in onore del senatore abruzzese Raffaele Cappelli. Ha una forma tondeggiante e, a volte, vengono praticate incisioni sulla crosta.



LAZIO

Pane casereccio di Genzano IGP
È stato il primo pane ad aver ottenuto il riconoscimento IGP, nel 1997. Si produce con farina di grano tenero e lievito naturale. La superficie viene riempita di crusca. Il suo utilizzo più tipico è per la bruschetta. Può pesare da 500 grammi a 2 chili e mezzo. ▼



E ora... impastiamo!

Pinza veneta

Ingredienti: 500 gr. di pane raffermo, 1 litro di latte tiepido, 100 gr. di farina, 50 gr. di zucchero, 1 uovo, 50 gr. di uva sultanina, 50 gr. di fichi secchi, 50 gr. di noci sgusciate, 1 cucchiaino di semi di finocchio, 1 mela, 1 pera, 1 bicchierino di grappa, una bustina di lievito per dolci, 1 noce di burro.

Preparazione: mettere a bagno l'uvetta con la grappa. Con un coltello, spezzare il pane raffermo, bagnarlo con il latte e lasciarlo in ammollo per circa un'ora. Sbucciare e affettare la mela e la pera. Quando il pane è completamente bagnato, passarlo fino ad ottenere una crema. Aggiungere l'uovo e lo ►

Cosa c'è nel pane che mangiamo

Ecco la composizione chimica per 100 grammi di pane

TIPO	Acqua	Proteine	Lipidi	Carboidrati	Amido	Zuccheri solubili	Fibra totale
AL MALTO	26	8,3	2,4	56,6	27,7	26,1	-
AZZIMO	4,5	10,7	0,8	87,1	77,5	1,9	2,7
DI SEGALE	37	8,3	1,7	45,4	39,5	1,8	4,6
TIPO 0	31	8,1	0,5	63,5	55,9	1,9	3,2
TIPO 00	29	8,6	0,5	63,5	55,9	2	3,8
TIPO 1	34	8,9	0,6	59,7	52,3	2,2	-
INTEGRALE	36,6	7,5	1,3	45,5	-	-	-
AL LATTE	33,5	9	8,7	48,2	41,3	2,7	1,9
ALL'OLIO	30,8	7,7	5,8	57,5	41,3	4	3,7

N.B. Tutti i valori sono espressi in grammi



- zucchero, la farina e il lievito. Poi, l'uvetta con la grappa, i fichi ben spezzettati, le noci e i semi di finocchio. Versare l'impasto in una teglia quadrata ben imburata e ricoprirlo con le fette di mela e pera. Cuocere in forno a 160 gradi per 40 minuti.

Pane pugliese

Ingredienti: 600 gr. di semola di grano duro, 12 gr. di lievito di birra, 400 ml. di acqua, 15 gr. di sale fino.

Preparazione: sciogliere il lievito con due cucchiaini di acqua tiepida e impastarlo con un po' di farina, poi lasciar lievitare. Impastare la rimanente farina con il lievito, aggiungendo man mano l'acqua e infine il sale. Far lievitare per circa tre ore, dare la forma alla pagnotta, praticare dei tagli sulla superficie e far lievitare ancora. Infornare per 50 minuti a 220 gradi. Far raffreddare il pane avvolgendolo in canovacci di cotone. ■

Vincenzo Adamo



Aiom, Adamo è il nuovo coordinatore regionale

Il professore **Vincenzo Adamo**, ordinario di Oncologia Medica e direttore dell'Oncologia dell'Azienda ospedaliera Ospedali Riuniti Pardo-Piemonte, è stato eletto coordinatore per la Regione Sicilia, per il biennio 2013-2015, dell'Aiom, l'Associazione italiana di oncologia medica. L'elezione è avvenuta nel corso del XV Congresso Nazionale Aiom.

«Sono particolarmente lieto ed onorato – dice il professore Adamo – che gli oncologi siciliani abbiano riposto in me la loro fiducia in questo particolare momento di riorganizzazione ed innovazione dell'oncologia nella nostra regione. Il mio primo obiettivo è finalizzato a dare continuità ed ulteriore impulso nei rapporti con le Istituzioni sanitarie regionali per salvaguardare principalmente le importanti esigenze oncologiche dei nostri pazienti».

«Un secondo obiettivo – afferma il neo eletto coordinatore – riguarderà lo sviluppo di un "progetto oncologia Sicilia" che valorizzi le competenze e le professionalità presenti nella nostra regione. Infine, un terzo intento è quello di contribuire, attraverso l'implementazione delle attività formative-educative, alla crescita sia professionale che scientifica dei nostri giovani oncologi siciliani, in collaborazione con le università delle tre aree metropolitane».

«Sono certo – conclude Adamo – che, con l'aiuto del consiglio direttivo, che mi affiancherà in questo percorso, e degli altri colleghi siciliani, questi obiettivi potranno essere raggiunti, così da tenere fede alle aspettative dei nostri pazienti e dei nostri giovani». ■

**Un pane
per ogni regione**



CAMPANIA

Casatiello napoletano - Pane tradizionale di grano tenero arricchito con sugna, pepe e pancetta. Di solito, ha forma di treccia o ciambella. Nel periodo pasquale, vengono aggiunte anche le uova.



BASILICATA

Pane di Matera IGP - La "magia" di questo pane sta negli ingredienti e nella particolare preparazione: una semola di grano autoctono e il lievito madre preparato mediante la fermentazione della frutta. Viene cotto con legna di quercia e ulivo (cosa che conferisce un tipico odore di bruciato) e si conserva a lungo.



CALABRIA

Fresa - È un pane di grano tenero che, dopo essere stato cotto, viene tagliato a metà e infornato di nuovo per la biscottatura. Era il pane di contadini e pastori, si conserva a lungo e, prima di mangiarlo, si può fare "rinvenire" bagnandolo con un po' d'acqua. Solitamente, viene condito con olio, pomodoro fresco e basilico.



PUGLIA

Pane di Altamura DOP

Ha una crosta piuttosto spessa, una mollica gialla e compatta. Si mantiene fresco per moltissimi giorni. Ha diverse pezzature e varianti a seconda della forma.



SICILIA

Pane di Lentini

È il tipico pane casereccio del Siracusano, a base di semola di grano duro, con una forma a "esse" e la superficie cosparsa di semi di sesamo. Viene cotto in forno con gusci di mandorle, rami di arancio e di ulivo.



SARDEGNA

Pane carasau o "carta da musica"

Originariamente, veniva prodotto in Barbagia e lo consumavano i pastori. Oggi, l'impasto - a base di semola - viene spianato in dischi sottili, infornato a temperatura altissima (anche 500 gradi) perché la pasta si gonfi e si possa separare in due dischi, che verranno infornati nuovamente. ■



ZAPPING

I libri elettronici aiutano i dislessici nella lettura

Forse c'è un modo per semplificare la vita di coloro che soffrono di dislessia. Uno studio condotto su 100 liceali dislessici mostra che leggere su un dispositivo elettronico, quindi usando e-book e altri file caricati su di esso, aiuta la comprensione nel testo e la lettura diviene più veloce e senza errori. Pubblicata sulla rivista *Plos One*, la ricerca è stata condotta da **Matthew Schneps** del Science Education Center del centro Harvard-Smithsonian di Boston.

Il segreto degli e-reader? Nei libri elettronici, la riga è più corta e quindi ci sono meno parole per riga, per cui, leggendo un e-book invece che un libro classico, il soggetto dislessico fa meno fatica a seguire il filo della lettura e non si perde tra le tante parole di una singola riga. Già altri studi avevano evidenziato che i dislessici si trovano meglio con i libri elettronici. Ma il gruppo di Schneps voleva indagare meglio questo fatto e capire il perché. Così, servendosi di uno strumento apposito, ha tracciato i movimenti degli occhi dei 100 ragazzi alle prese con un e-book o con un libro normale. È emerso che leggere un e-book rende la lettura molto più spedita e senza errori e migliora la comprensione del testo. ■

Alcoldipendenza Pericolo in agguato

di Cesare Betti



L'alcoldipendenza è una patologia progressiva che si sviluppa attraverso vari stadi. È caratterizzata da alterazioni del comportamento causate dall'alcol, il cui consumo assume un'importanza sempre maggiore. Dopo il fumo, l'alcol è il secondo fattore di rischio di malattia in Europa e causa di oltre 60 patologie, alcune delle quali anche serie, come aumento dei valori della pressione del sangue, cirrosi del fegato, depressione e tumori.

La dipendenza da alcol ha un'alta prevalenza in Europa, con oltre 14 milioni di persone colpite ogni anno, mentre in Italia gli alcolodipendenti sono circa un milione e oltre 8 milioni sono considerati bevitori a rischio.

Come si scopre la dipendenza

Non ci sono segnali che indicano se si è alcolodipendenti oppure no. La dipendenza dall'alcol compare in maniera subdola e, a volte, passano anni prima che parenti o amici si accorgano che il proprio caro ha questo problema.

Nuove opportunità di cura

Da questo mese, è disponibile anche in Italia *nalmefene*, primo e unico farmaco autorizzato per la riduzione del consumo di alcol nelle persone alcolodipendenti a elevato rischio. Diminuisce l'assunzione di alcol di oltre il 40 per cento durante il primo mese e di circa il 60 per cento dopo 6 mesi di trattamento.

«La possibilità di modulare la terapia sulla base delle necessità della persona, grazie alla variazione della posologia secondo i casi, rappresenta un ulteriore elemento a vantaggio del nuovo approccio terapeutico», sottolinea il professore **Luigi Janiri**, docente di Psichiatria all'università Cattolica del Sacro Cuore di Roma. «La posologia secondo le necessità – continua l'esperto – contribuisce a una maggiore coscienza e alla responsabilizzazione del malato verso il consumo di alcol e permette di fargli assumere un farmaco solo quando serve».

Nalmefene è indicato in pazienti adulti con dipendenza da alcol che hanno livelli di consumo a elevato rischio (superiore a 60 grammi al giorno per gli uomini e a 40 per le donne), senza sintomi fisici da sospensione e che non richiedono interventi immediati di disintossicazione. ■

Gli alcolisti sono bravi anche a nascondere la loro dipendenza persino al proprio medico, evitando sospetti, domande e controlli sanitari.

Spesso, la dipendenza viene mascherata dal fatto di bere in compagnia: in questi casi, la questione viene sottovalutata fino a che non compaiono danni fisici o le prime conseguenze sul piano dei rapporti sociali.

Come si sviluppa l'alcoldipendenza

L'uomo può tollerare fino a 4 bicchieri di vino a 12 gradi al giorno e la donna 2-3 bicchieri. A tali dosi, l'alcol viene metabolizzato dal fegato senza causare effetti dannosi alla salute.

Il rischio di alcolodipendenza aumenta con il bere: un eccessivo e smodato consumo altera progressivamente le ►

**In Italia,
un milione
di alcolisti**





Alcolismo Pericolo in agguato

funzioni del cervello, causando un aumento del desiderio di assumere alcol e riducendo il controllo sul bere. Il rischio di diventare alcolodipendente, inoltre, è influenzato da caratteristiche genetiche dell'individuo e da fattori ambientali.

Perché si cade nella dipendenza

«Si diventa alcolodipendenti perché bere produce piacere – spiega il professore **Emanuele Scafato**, presidente della Società italiana di alcologia –. Per riprovare determinate situazioni piacevoli vissute in precedenza, oppure per assecondare un meccanismo di gratificazione e di ricompensa. I risvolti sono drammatici per coloro che interpretano il bere come qualcosa che consente loro di avere subito sensazioni che si cercano in modo compulsivo e ossessivo, trasformando così la persona in un dipendente dall'alcol».

Caratteristica fondamentale di questi individui è il desiderio, continuo e irresistibile, di consumare alcol. In altre parole, hanno difficoltà nel controllarne il consumo e continuano a bere, nonostante conoscano le conseguenze dannose.

Trattare l'alcolodipendenza

L'alcol è una sostanza tossica per tutto l'organismo e il livello di consumo è strettamente legato al rischio di morbilità e di mortalità a breve e a lungo termine.

«Oltre agli effetti sulla salute, un eccessivo consumo e la dipendenza da alcol sono associati a numerose conseguenze negative sul piano sociale, come perdita di produttività e distruzione della vita familiare, nonché incidenti, violenze e crimini – continua il professor Scafato –. Il consumo e la dipendenza da alcol, poi, hanno un forte impatto economico: in Europa, il costo è calcolato in 58 miliardi di euro all'anno». ►

ZAPPING



Diabete, linagliptin ben tollerato dai pazienti

Recenti acquisizioni scientifiche hanno dimostrato che *linagliptin*, farmaco impiegato nella cura del diabete di tipo 2, è stato ben tollerato in una vasta gamma di pazienti adulti. Da sottolineare anche la riduzione dei casi di ipoglicemia. Questi dati sono stati presentati al 49° Congresso Annuale dell'Associazione Europea per lo Studio del Diabete (EASD).

I risultati derivano da un'analisi combinata sui dati di sicurezza riscontrati in 22 studi clinici condotti su *linagliptin*, per un totale di 7.400 pazienti con diabete di tipo 2. «La tollerabilità di un farmaco è un aspetto importante nella scelta di una terapia appropriata per i pazienti con diabete di tipo 2», commenta il professore **Nikolaus Marx**, docente di Medicina e Cardiologia della Clinica Universitaria di Aachen, in Germania. ■



Smog tra le sostanze più cancerogene al mondo

Lo ha dichiarato ufficialmente l'Iarc, l'agenzia sul cancro dell'Organizzazione Mondiale della Sanità che inserirà gli inquinanti dell'atmosfera nell'elenco delle sostanze sicuramente cancerogene, come alcol e benzene.

Gli esperti dell'agenzia sottolineano che, nel 2010, si sono verificate 223 mila morti nel mondo causate dagli inquinanti dell'aria. Anche se la composizione dell'atmosfera varia da zona a zona, sottolinea l'agenzia, le conclusioni sono valide in tutto il mondo. ■

- «Nonostante l'alto numero, poche persone vengono diagnosticate e curate. A fronte di circa un milione di alcolodipendenti, in Italia, solo 60 mila sono in carico nei servizi pubblici – precisa il presidente della Società italiana di alcologia –. Per ovviare a quest'inconveniente, occorrono nuove strategie e cure efficaci, che permettano e sostengano queste persone a ridurre il consumo».

La diminuzione della quantità di alcol è associata a rapidi miglioramenti dello stato di salute. Per esempio, le condizioni di salute del fegato migliorano, così come gli stati depressivi e la pressione del sangue.

Gli approcci terapeutici

Fino a poco tempo fa, l'obiettivo della cura si basava sul mantenimento dell'astensione dal bere alcol. Purtroppo, questo non è raggiungibile da tutti e alcune persone evitano di affrontare un percorso di cura proprio perché non vogliono o non riescono a raggiungere l'astensione completa. Per altre, invece, una riduzione del consumo di alcol è un fatto più realistico, che può essere ottenuto con l'azione congiunta di supporti psico-sociali e farmacologici. ■

Scompenso cardiaco, farmaco diventa rimborsabile

Eplerenone, farmaco lanciato sul mercato nel 2005 per il trattamento dei pazienti con scompenso cardiaco post-infarto miocardico, è diventato rimborsabile in Italia. Nel 2012, aveva ricevuto anche l'approvazione per il trattamento dei pazienti con scompenso cardiaco cronico.

Affanno anche a riposo, tosse, sincopi e palpitazioni sono i sintomi principali dello scompenso cardiaco, vero e proprio problema di salute globale. Una persona su 5 nel corso della sua vita rischia di sviluppare questa patologia. Dopo i 65 anni di età, lo scompenso è al primo posto come causa di ricovero, con una prevalenza dell'1-2 per cento, in progressivo aumento.

Eplerenone – in aggiunta alla terapia standard – ha dimostrato di ridurre il rischio di mortalità e morbilità cardiovascolare nei pazienti adulti con scompenso cardiaco cronico o a seguito di recente infarto miocardico. ■

“Reverse vaccinology” Il futuro è già oggi

di Manuela Campanelli



Si producono vaccini impossibili da ottenere con le tecnologie tradizionali

Confronto, dialogo, opportunità. Il Novartis BioCamp, il workshop che per tre giorni ha impegnato giovani ricercatori del nostro Paese sul fronte delle biotecnologie, è stato questo e molto di più. Un evento che, per la prima volta in Italia, ha consentito a 30 talenti con un'età inferiore a 30 anni, selezionati e provenienti da facoltà scientifiche, di conoscere da vicino le sfide e le nuove frontiere del settore biotecnologico, nonché i contenuti e le dinamiche dell'industria farmaceutica e di condividere le proprie competenze ed esperienze con autorevoli interlocutori. Nell'ottica di favorire uno scambio tra università e industria, il BioCamp ha inoltre permesso a questi giovani di apprendere come si avvia e si gestisce un'impresa e di approcciare alcuni strumenti finanziari al servizio della ricerca.

Tanta teoria dunque? Non solo. I partecipanti sono stati invitati a lavorare in gruppo per mettere a punto un progetto di lavoro per l'avvio di una start-up biotech.

Cultura e know-how

Il fatto che l'interessante appuntamento si sia tenuto di recente al centro ricerche di Novartis Vaccines and Diagnostics di Siena, un'eccezione nel panorama nazionale in quanto continua a investire in Italia soprattutto nei giovani e a importare “cervelli” da altri Paesi, ha la sua valenza. I partecipanti al BioCamp hanno potuto vedere con i propri occhi come si incrementano la competitività e l'innovazione. «Qui, si fanno ricerca, sviluppo, registrazione, produzione, vendita e distribuzione dei vaccini in un approccio di continuità unico nel suo genere – sottolinea **Rino Rappuoli**, responsabile globale della Ricerca Novartis nei vaccini –. Ma si percorrono anche approcci pionieristici che, nel tempo, hanno consentito di produrre vaccini impossibili da ottenere con le tecnologie convenzionali».

Dalle basi del DNA

Durante i vari seminari, è stata più volte nominata la *reverse vaccinology*, la tecnica nuova che permette di sviluppare vaccini partendo dal sequenziamento del genoma dei patogeni da combattere e di accorciare notevolmente i tempi dell'intero processo di messa a punto. In questo modo, si è prodotto il primo vaccino contro il meningococco B. «Dapprima, sono ▶

ZAPPING



Khalil Fattouch

Cuore, buoni risultati dalla chirurgia mininvasiva

Palermo all'avanguardia per la chirurgia riparativa o sostitutiva della valvola mitralica ed aortica utilizzando tecniche mininvasive videoassistite. «Ridiamo speranza a quei pazienti – sottolinea il professore **Khalil Fattouch**, che coordina l'équipe di Chirurgia cardiovascolare al Maria Eleonora Hospital di Palermo – che, fino a qualche tempo fa, non potevano essere operati e che invece oggi è possibile operare, con un'incisione cutanea di circa 4-5 centimetri al posto dell'apertura completa del torace. Attraverso l'introduzione di piccole telecamere sterili, le moderne tecnologie e le sofisticate attrezzature ci

permettono di visualizzare l'interno del torace su monitor LCD». Consistenti i risultati e i vantaggi per i pazienti: diminuzione di sanguinamento e complicanze post-operatorie, meno trauma e dolore, veloce ripresa dopo l'intervento, con pochi giorni di permanenza in ospedale. Ad oggi, le tecniche mininvasive sono impiegate per plastica o sostituzione della valvola mitralica, chiusura di difetti interatriali, chirurgia della valvola tricuspide e di quella aortica, rivascularizzazione miocardica. «Naturalmente – conclude il professore Fattouch –, per la perfetta riuscita di questi interventi, è fondamentale l'intesa e la stretta collaborazione tra cardiocirurghi, cardiologi ed anestesisti». ■



Rino Rappuoli

- ▶ state identificate tutte le basi del DNA del batterio nei miei laboratori e, successivamente, le informazioni così ottenute sono state usate a Siena per realizzare il vaccino anti-meningococco B», dice **Craig Venter**, presidente e amministratore delegato del Craig Venter Institute e co-fondatore e amministratore delegato di Synthetic Genomics.

Altra metodica all'avanguardia è la biologia sintetica che ha consentito la realizzazione di un vaccino contro il virus influenzale H7N9, apparso in Cina il giorno di Pasqua. «Partendo da sequenze prese da Internet, Craig Venter ha costruito il gene che, messo in un batterio, ha dato vita a un virus prototipo da cui qui a Siena abbiamo potuto sviluppare il vaccino», racconta Rappuoli.

Si volta pagina

Grazie a questi nuovi strumenti biotecnologici, sta cambiando il modo di considerare i vaccini. Da armi che si potevano ottenere anche dopo dieci anni di laboriosi studi, oggi sono sempre più considerati strumenti preventivi realizzabili con maggiore facilità e con una tempistica di molto minore a quella necessaria in un passato anche recente.

Se, fino ad ora, i vaccini servivano soprattutto per i bambini, oggi sono pensati anche per gli anziani o per le donne in gravidanza, oppure per prevenire il cancro. ■

Alzheimer, malattia di domani

Invecchiare ha un prezzo: si chiama Alzheimer e, in trent'anni, in Italia, vi saranno oltre 3 milioni di persone che avranno bisogno di cure e di assistenza ininterrotta per molto più tempo, considerando che, nel 10 per cento dei casi, le forme di demenza iniziano già prima dei 65 anni. Questo soprattutto perché il 46 per cento dei medici afferma che l'Alzheimer è poco conosciuto e sottostimato a causa dell'assenza di test specifici e definitivi e di problemi di comunicazione tra medico, paziente e persone che si occupano dei malati. Limiti che portano ad una mancata diagnosi iniziale di malattia nel 43 per cento dei casi e che avviene solo quando è già ad uno stadio molto avanzato o grave. Sono questi alcuni dei dati che sono emersi dall'International Alzheimer's Disease Physicians Survey, un'indagine realizzata da Eli Lilly, nata per valutare le difficoltà e le barriere diagnostiche della patologia. Nel 2010, 35,6 milioni di persone nel mondo erano affette da Alzheimer, un dato destinato a raddoppiare nell'arco di 20 anni, con 65,7 milioni di casi nel 2030 e 115,4 milioni di diagnosi nel 2050. ■



Mangiare pesce è una garanzia per la pagella scolastica

È quanto emerso da uno studio pubblicato sulla rivista *PLOS One* e condotto da **Alex Richardson** e **Paul Montgomery** della Oxford University su un campione di 493 bimbi di 7-9 anni.

Gli esperti hanno trovato che i piccoli con alti livelli di grassi omega-3 nel sangue vanno meglio a scuola, in particolare nella lettura e nella memorizzazione delle nozioni apprese. Gli omega-3 sono un nutriente importantissimo per il cervello e si trovano soprattutto nel pesce, in particolare in quello grasso, come il salmone.

Già in passato, alcuni studi dello stesso gruppo di ricerca hanno evidenziato che, dando integratori di grassi omega-3, aumentano alcune capacità cognitive, di apprendimento e memoria.

In questo nuovo lavoro, i ricercatori sono andati a vedere quanto pesce mangiavano i bambini e poi quanti omega-3 avevano nel sangue. Hanno confrontato questi dati con le loro capacità a scuola e visto che più alti erano i livelli di omega-3 nel sangue, maggiore era il loro rendimento nella lettura e nella memoria. ■

Per 108 comuni e 651 mila abitanti solo 25 medici e 14 infermieri

Nell'area metropolitana appena due centri vaccinali. L'impegno degli operatori

La situazione vaccinale nella Asp di Messina presenta luci ed ombre. A fronte di un ampio territorio suddiviso in 108 comuni, con spesso disagiati vie di collegamento, e una popolazione di 651.000 abitanti (circa 370.000 nella sola città di Messina), i medici e gli infermieri dedicati alla prevenzione vaccinale sono in numero assolutamente insufficiente.

Nell'area metropolitana, dove è concentrato il 50 per cento della popolazione dell'Asp, sono operativi solo due centri vaccinali (nord e sud), mentre altri 4 punti servono i 13 comuni satelliti.

«Purtroppo l'organico messinese è costituito da soli 9 medici e 7 infermieri, insufficienti per raggiungere gli obiettivi di copertura fissati dal Piano sanitario nazionale e regionale. Necessitano ulteriori locali dedicati e l'assegnazione di altro personale, non previsto nella dotazione organica dell'Asp per il dipartimento di prevenzione», osserva il dottore **Giovanni Puglisi**, direttore del Dipartimento di prevenzione della Asp messinese.

La situazione nell'area extrametropolitana non è migliore: solo 16 medici e 7 infermieri devono garantire la prevenzione vaccinale a 94 comuni (comprese le 7 isole Eolie).

«Di certo, il nostro personale dedicato alla prevenzione vaccinale è sottodimensionato per un territorio di 108 comuni, non sempre facili da raggiungere, per non parlare delle isole», osserva il dottore **Manlio Magistri**, commissario straordinario della Asp.



Senza dubbio è da lodare lo sforzo degli operatori: nonostante in pochi hanno consentito che il numero delle vaccinazioni passasse da 48.476 nel 2004 a 71.255 nel 2012. In più vanno aggiunte 120-140 mila somministrazioni annuali dell'antinfluenzale e dell'antipneumococcica, attuate in collaborazione con i medici di famiglia.

«Abbiamo puntato molto sull'informatizzazione e la messa in rete dell'anagrafe vaccinale, anche se va implementata e aperta ai pediatri di famiglia e ai medici di medicina generale, al fine di evitare agli utenti il disagio che attualmente vivono per recarsi dal comune di residenza al centro vaccinale di riferimento», spiega il dottor Manlio Magistri.

Altro motivo d'allarme è la constatazione che la popolazione del territorio percepisce sempre meno i pericoli derivanti dalla mancata profilassi vaccinale. ►



Rotavirus: il nemico che può uccidere

Il rotavirus contagia il 95 per cento dei bambini prima dei 3-5 anni e, si calcola, sia responsabile del 5 per cento di tutti i decessi sotto i 5 anni e del 40 per cento di tutte le morti infantili dovute a diarrea e vomito. Più il bambino infettato è piccolo, più è alto il rischio di malattia severa e di ricovero. In Sicilia, a causa del rotavirus, si stimano circa 1.700 ospedalizzazioni ogni anno. Con una vaccinazione a regime se ne eviterebbero almeno 1.500. Il vaccino si somministra per via orale in due dosi, a partire dalle 6 settimane di età, la seconda e

ultima dose va somministrata entro il 6° mese di vita. «È una vaccinazione che purtroppo stenta a decollare, anche perché non c'è stata un'ampia diffusione tra i pediatri. E questo è un problema. A Messina abbiamo partecipato solo ad una riunione per la presentazione del prodotto», puntualizza il dottore **Danilo Perri**, segretario provinciale della Federazione Italiana Medici Pediatri (FIMP). Le mamme dovrebbero capire l'importanza di questa vaccinazione contro un virus che può dimostrarsi letale. ■

ANTIMENINGOCOCCO B, IL VACCINO CHE SI ATTEDEVA DA DECENNI

Il vaccino anti-meningococcico tetravalente coniugato (anti-meningite) contenente quattro ceppi (A,C,W135,Y) è stato introdotto dalla Regione Siciliana in co-payment (costo al prezzo di acquisto della Asp). Attualmente, l'offerta gratuita riguarda il vaccino anti-meningococco contenente il solo ceppo C.

Il tetravalente viene offerto gratuitamente in età 11-18 anni, ai soggetti a rischio per malattie come diabete di tipo 1, insufficienza renale, malattie epatiche e cardiovascolari croniche. L'offerta è estesa ai soggetti addetti ai centri di accoglienza, al personale medico e sanitario. Un co-payment di 30 euro per la somministrazione del tetravalente, al posto dell'anti-meningococco C, è previsto per gli adolescenti di età pari o superiore a 11 anni, in alternativa al monovalente, e per chi intende recarsi in aree ad alta endemia di malattia meningococcica. Finalmente, dopo anni e anni di ricerca, è disponibile il tanto atteso vaccino anti-me-



ningococcico di tipo B (va somministrato a partire dai due mesi di età). Il meningococco B provoca una grave forma di meningite. Si presenta con sintomi generici, simili a quelli dell'influenza. Se l'infezione non è trattata subito, può portare alla morte o a gravi disabilità nel giro di 24 ore. Coloro che si salvano possono rimanere con disabilità permanenti, come sordità, compromissione cognitiva, problemi motori e di tipo neurologico. «Su questo vaccino – dice il dottor Perri – occorre assolutamente organizzare una buona campagna informativa. Si tratta di un vaccino importantissimo che consente di chiudere il cerchio sul meningococco». ■

▶ «Qui è importante – dice Puglisi – il ruolo attivo dell'informazione e della formazione alla cultura della prevenzione. Va tenuto dagli stessi operatori, dai pediatri di famiglia, dai medici di medicina generale e dai medici ospedalieri. Importante anche il ruolo della scuola, dei centri sociali, delle parrocchie, del volontariato, degli Enti Pubblici. Oggi, non si può lasciare ammalare o morire un bambino perché non lo si è vaccinato contro malattie pesanti come la meningite».

Va detto che, lo scorso anno, Messina è stata la provincia siciliana col più alto numero di over 65 vaccinati contro l'influenza (141.641 somministrazioni), il 69,1 per cento degli aventi diritto. Quest'anno, la campagna antinfluenzale verrà anticipata alla fine di ottobre. «E per l'arrivo della prossima influenza – dice il dottore **Aurelio Lembo**, vicesegretario vicario della Federazione Italiana Medici di Medicina Generale – cercheremo di fare ancor di più dello scorso anno».

Di grande rilevanza è la vaccinazione antirotavirus.

Con grande sensibilità, la Regione ha inserito nel "Calendario vaccinale per la vita", a metà del 2012, in forma attiva e gratuita, il vaccino contro il rotavirus, la causa più frequente di ricovero ospedaliero nei bambini per vomito e diarrea, con un'incidenza massima tra i 6-24 mesi.

Tra le vaccinazioni ancora non ben "comprese" dai genitori c'è quella contro il meningococco, il batterio causa di meningite. L'obiettivo è una copertura del 60 per cento. Nel territorio messinese, ad agosto di quest'anno, è stata raggiunta un'immunizzazione del 40 per cento. Ancora non adeguata a contenere la circolazione del batterio. ■

AZ Salute e il metodo "Stamina"

Nel numero di aprile di quest'anno, l'editoriale era dedicato al cosiddetto "Metodo Stamina", una cura ideata da uno psicologo dell'università di Udine, basata su cellule staminali, per il trattamento di gravi malattie neurologiche. Venne sperimentata su 32 soggetti per uso "compassionevole", senza alcuna autorizzazione e senza che fosse stata fatta alcuna pubblicazione su riviste mediche specializzate, né forniti alla comunità scientifica i dettagli della cura. Questo giornale non ebbe il timore di denunciare il fatto e, confortato da autorevoli opinionisti, criticò anche l'operato del ministro della Salute del governo Monti, **Renato Balduzzi**, che decise di autorizzare la continuazione del trattamento sui 32 pazienti, nonostante l'Agenzia Italiana del Farmaco, l'organo statale che autorizza l'utilizzazione di farmaci in Italia, avesse bloccato quel trattamento. Cosa da non crederci e soldi buttati. E il nostro Paese dovette subire lo scherno di tutto il mondo. La prestigiosa rivista medica *Nature* scrisse dell'Italia: «È l'unico Paese nel quale una cura, la cui efficacia non è mai stata dimostrata, ha avuto, di fatto, un'approvazione ufficiale». La solita, stupida, figura italiana. Il comitato di scienziati chiamato a valutare la cura ha ora comprovato la non fondatezza scientifica del trattamento. ■



Più alcol, meno possibilità di avere una gravidanza

Tre bicchieri di vino a settimana riducono di due terzi le probabilità di avere un figlio. Lo afferma uno studio presentato da **Dara Godfrey** della Reproductive Medicine Associates, una clinica per la fertilità, al meeting dell'American Society for Reproductive Medicine, secondo cui anche quantità minori influiscono sulla maturazione degli ovuli.

«Le donne astemie dello studio hanno mostrato una probabilità di concepire del 90 per cento – spiega l'esperta – ma tre o più bicchieri di vino alla settimana la fanno scendere al 30 per cento, mentre le donne che superano questa soglia hanno problemi ancora maggiori».

Anche il consumo di un solo bicchiere o due alla settimana, sottolinea lo studio, diminuisce la fertilità, che scende al 66 per cento. «Lo stesso effetto – spiega Godfrey – si ha sulle donne che cercano di avere un figlio in modo naturale». ■

Scacco all'osteoporosi



di **Delia Sprini** Cattedra di Geriatria, Università di Palermo
di **Giovanni Rini** Cattedra di Medicina Interna, Università di Palermo



L'osteoporosi è l'osteopatia metabolica più diffusa nei Paesi occidentali, caratterizzata da una progres-

siva diminuzione della massa scheletrica e dal deterioramento del tessuto osseo, fenomeno che accresce il rischio di fratture per aumento della fragilità ossea.

Ottimi risultati con la dieta, l'attività fisica e il sole

Nel corso della vita, due sono i periodi importanti nella definizione dell'osteoporosi: il primo è rappresentato dall'infanzia e dall'adolescenza ed è quello in cui si pongono le basi fisiologiche per il raggiungimento, alla maturità, di un ottimale picco di massa ossea; il secondo periodo è la menopausa, durante la quale si osserva un'accelerazione dei processi di riassorbimento osseo.

I fattori di rischio per l'osteoporosi primitiva sono numerosi e vengono distinti in maggiori e minori. I primi sono genetici (razza, sesso, predisposizione familiare), nutrizionali (basso apporto di calcio e di vitamina D), legati allo stile di vita (tabagismo e scarsa attività fisica), endocrini (come precoce menopausa, amenor-

rea primitiva o secondaria, ipogonadismo nel sesso maschile).

I fattori di rischio minore comprendono: l'eccessivo consumo di alcol, caffeina, sodio e proteine animali; un basso peso corporeo o un eccesso ponderale; particolari caratteristiche del tessuto osseo.

Nell'osteoporosi secondaria, i fattori di rischio più frequenti riguardano l'uso prolungato di farmaci, quali il cortisone e l'eparina; l'immobilità prolungata; le malattie endocrine, come l'ipertiroidismo o l'ipoparatiroidismo; le patologie ematologiche come i linfomi o il mieloma; le malattie croniche renali, gastrointestinali e infiammatorie.

Poiché la quantità e la qualità del tessuto osseo si determinano sin dall'infanzia, la prevenzione deve iniziare già in quell'epoca, tenendo conto che poche e semplici regole possono servire a mantenere sane e forti le nostre ossa così da ridurre il rischio di osteoporosi. Gli obiettivi principali di una corretta prevenzione primaria della malattia sono il raggiungimento di un ottimale picco di massa ossea e un suo adeguato mantenimento, traguardi raggiungibili con una corretta dieta, una costante attività fisica, una ▼

ZAPPING



Crisi, niente dentista per una famiglia su tre

Tagliate in Italia le cure odontoiatriche: una famiglia su tre non porta più i figli dal dentista e le richieste di apparecchi ortodontici sono scese del 40 per cento. A dirlo è una recente indagine condotta tra oltre 3.500 dentisti convenzionati.

Il 47 per cento degli italiani (età media 30 anni) dichiara di non essere più entrato in un ambulatorio dentistico negli ultimi 12 mesi e il 32 per cento dice che non ci andrà, salvo emergenze. In aumento (+ 6 per cento) chi ha dichiarato di rivolgersi a studi dentistici esteri più economici, con Ungheria e Romania ai primi posti. L'11 per cento ha ammesso di aver provato le super offerte dei gruppi di acquisto per cure come la pulizia denti, lo sbiancamento e le corone dentali. ■

La dieta per la prevenzione

Schema settimanale di una dieta tipo per prevenire e contrastare l'osteoporosi completo di menù. Con questo schema da 1.500 Kcal, si introduce mediamente 1 g di calcio al giorno. Per completare l'apporto, è importante bere almeno 2 litri al giorno di un'acqua ricca di calcio.

lunedì

Colazione: latte parzialmente scremato 200 g + fette biscottate 20 g. **Pranzo:** pasta di semola 80 g con 15 g di parmigiano grattugiato + petto di pollo 100 g + bieta 200 g + 3 cucchiaini da tè di olio extravergine di oliva + mela 100 g. **Merenda:** uno yogurt intero alla frutta 125 ml; **Cena:** pane 50 g + ceci secchi 40 g + mozzarella di vacca 30 g + broccoletti 200 g + 3 cucchiaini da tè di olio extravergine di oliva + fragole 200 g.

martedì

Colazione: latte parzialmente scremato 200 g + biscotti secchi 20 g. **Pranzo:** pasta di semola 60 g con 15 g di parmigiano grattugiato + 30 g di pane + sogliola 120 g + rucola 200 g + 3 cucchiaini da tè di olio extravergine di oliva + arance 150 g. **Merenda:** latte parzialmente scremato 200 ml. **Cena:** pane 50 g + ceci secchi 40 g + 1 uovo + melanzane 200 g + 3 cucchiaini da tè di olio extravergine di oliva + melone 150 g.

mercoledì

Colazione: latte parzialmente scremato 200 g + fette biscottate 20 g. **Pranzo:** pasta di semola 30 g + lenticchie 50 g + prosciutto crudo magro 60 g + finocchi 300 g + 3 cucchiaini da tè di olio extravergine di oliva + albicocche 200 g. **Merenda:** uno yogurt intero alla frutta 125 ml. **Cena:** pane 60 g + stracchino 30 g + zucchine 300 g + 3 cucchiaini da tè di olio extravergine di oliva + cocomero 300 g.

giovedì

Colazione: uno yogurt intero alla frutta 125 ml + biscotti secchi 20 g. **Pranzo:** pasta di semola 60 g con 15 g di parmigiano grattugiato + filetto di vitello 90 g + cavolfiore 100 g + 3 cucchiaini da tè di olio extravergine di oliva + fragole 200 g. **Merenda:** latte parzialmente scremato 200 g. **Cena:** pasta 30 g + ceci secchi 40 g + merluzzo 120 g + spinaci 100 g + 3 cucchiaini da tè di olio extravergine di oliva + pesca 200 g.

venerdì

Colazione: latte parzialmente scremato 200 g + fette biscottate 20 g. **Spuntino:** uno yogurt intero alla frutta 125 ml. **Pranzo:** pasta di semola 30 g + lenticchie 50 g + tonno sott'olio sgocciolato 50 g + finocchi 300 g + 3 cucchiaini da tè di olio extravergine di oliva + albicocche 200 g. **Cena:** pane 60 g + prosciutto cotto 60 g + zucchine 300 g + 3 cucchiaini da tè di olio extravergine di oliva + cocomero 300 g.

sabato

Colazione: latte parzialmente scremato 200 g + fette biscottate 20 g. **Pranzo:** pasta di semola 80 g + broccoli 200 g + formaggio spalmabile 30 g + 3 cucchiaini da tè di olio extravergine di oliva + mela 100 g. **Merenda:** uno yogurt intero alla frutta 125 ml. **Cena:** pane 50 g + ceci secchi 40 g + petto di pollo 100 g + pomodori 200 g + 3 cucchiaini da tè di olio extravergine di oliva + ananas 120 g.

domenica

Colazione: latte parzialmente scremato 200 g + biscotti secchi 20 g. **Pranzo:** riso 30 g + lenticchie 50 g + spigola 120 g + fagiolini freschi 200 g + 3 cucchiaini da tè di olio extravergine di oliva + ciliegie 150 g. **Merenda:** uno yogurt intero alla frutta 125 ml. **Cena:** pane 60 g + tofu 120 g + pomodori 200 g + 3 cucchiaini da tè di olio extravergine di oliva + ananas 120 g.

Vaccinazione nell'adulto, questa sconosciuta



Dall'analisi di 1.751 messaggi, postati su blog e social forum, tra gennaio e agosto 2013, si nota che il 52 per cento degli italiani è contrario alle vaccinazioni, mentre il 33 per cento è a favore. Secondo la ricerca, realizzata da Eikon e commissionata da Pfizer, c'è assenza di dialogo e confronto sul tema della vaccinazione nell'adulto.

«In generale, è il bambino il soggetto intorno al quale si concentrano le ambivalenze, i dubbi e le paure in ambito vaccinale, mentre esiste una vera e propria indifferenza verso il vaccino in età adulta, per gli anziani o per le categorie a rischio», commenta **Cristina Cenci**, Senior Consultant Eikon Strategic Consulting.

«Purtroppo, la vaccinazione viene tradizionalmente associata esclusivamente alla prima infanzia, anche se oggi sappiamo che non deve essere così», afferma il professore **Francesco Vitale**, ordinario di Igiene del Dipartimento di Scienze per la promozione della salute materno-infantile G. D'Alessandro, Università degli Studi di Palermo.

Ma quali sono le patologie gravi nell'adulto per le quali la vaccinazione offre una copertura? Oltre a quello anti-influenzale, è disponibile un vaccino anti-pneumococco per combattere le infezioni da *Streptococcus pneumoniae*, responsabile di patologie importanti quali sepsi, meningite, polmoniti e infezioni delle prime vie respiratorie.

Per saperne di più, www.infopneumococco.it. ■





Scacco all'osteoporosi

► controllata esposizione ai raggi del sole. La prevenzione secondaria riguarda pazienti che già presentano fratture e si pone come obiettivo quello di bloccare l'evoluzione della malattia, mediante il trattamento farmacologico.

A tutte le età, per ottenere una valida prevenzione si dovrebbe seguire una dieta bilanciata, praticare esercizio fisico, seguire stili di vita sani (senza alcol né fumo né droghe) e, quando necessario, eseguire esami per definire la densità minerale ossea ed, eventualmente, sottoporsi alle terapie del caso.

Una corretta alimentazione deve introdurre un quantitativo di calcio pari a 400 mg/die alla nascita fino ai primi sei mesi di vita, 600 mg dai 6 ai 12 mesi, 800-1.200 da 1 a 10 anni, 1.200-1.500 da 11 a 24 anni, 1.000 dai 25 ai 50 anni, da aumentare a 1.500 negli uomini dopo i 55-60 anni e nelle donne dopo la menopausa.

Alimenti ricchi di calcio sono il latte e i suoi derivati, i legumi, gli ortaggi a foglia larga e alcuni pesci (sardine, acciughe). Laddove l'apporto alimentare risulti insufficiente, si può ricorrere ai supplementi, quali le compresse e le tisane di

equiseto. Accanto al calcio, non va dimenticata la vitamina D, la cui principale fonte è la sintesi cutanea. Anche in questo caso, si può ricorrere alle supplementazioni mediante boli di vitamina D, seguiti da dosi di mantenimento.

Da non trascurare nella dieta le vitamine del gruppo B, magnesio, fosforo.

Nella prevenzione dell'osteoporosi, l'attività fisica è importante quanto l'alimentazione per gli effetti positivi sulla densità ossea. Gli esercizi fondamentali per un osso sano sono di due tipi: di sopportazione del carico (ad esempio, lo jogging), diretti ai ragazzi prepuberi e ai giovani adulti, e di resistenza (come il nuoto), consigliati alle donne in postmenopausa.

In ultimo, ma non meno importante nella prevenzione, il sole, che favorisce la produzione di vitamina D.

L'osteoporosi è un fenomeno destinato a crescere drasticamente nei prossimi anni. Forti azioni educative dirette a tutte le fasce d'età restano oggi la nostra unica arma a disposizione per combattere una realtà che presto ci sovrasterà, assumendo proporzioni di emergenza sociale. ■

Z



Dependenti di un'azienda volontari per un giorno

P alla costruzione di un campo da gioco nel Massachussets, al lavorare a fianco del FAI per la salvaguardia del patrimonio culturale italiano: oltre 1.900 dipendenti dell'azienda farmaceutica Biogen Idec hanno lasciato per un giorno le loro postazioni di lavoro per partecipare alla terza edizione del "Care Deeply Volunteer Day". L'azienda e i suoi collaboratori hanno donato oltre 9.500 ore di servizio, lavorando al fianco dei volontari delle associazioni in 28 Paesi. Quest'anno, oltre il 70 per cento dei dipendenti di Biogen Idec Italia ha partecipato all'iniziativa dedicandosi a 16 progetti sviluppati in collaborazione con 11 diverse associazioni distribuite sul territorio nazionale. In Sicilia, partner della giornata sono state l'AIMS (Associazione Italiana Sclerosi Multipla) con la sede di Palermo, e la Onlus Persona Sempre di Messina che si occupa di fornire assistenza ai bambini affetti da gravi malattie quali la sclerosi multipla, la sclerosi laterale amiotrofica e il morbo di Parkinson. ■

D

Diversamente giovani

di Mario Barbagallo

Professore Ordinario
Direttore Cattedra di Geriatria
Università degli Studi di Palermo

ANZIANI INVENTORI ED APPORTATORI DI PROGRESSO



Il *MIT Review Magazine*, la rivista del Massachusetts Institute of Technology (MIT), una delle più importanti università di ricerca del mondo, con sede nel Massachusetts (USA), ha recentemente pubblicato una lista di innovatori giovani e l'ha affiancata ad un elenco di innovatori anziani, ultrasettantenni, che continuano ad essere creativi dopo esserlo stati per decenni. L'articolo è tanto più importante in quanto, in ambito tecnologico, vengono sempre di più celebrati e ricercati i giovani, e nella ricerca trovare un'occupazione dopo i 50 anni è un'impresa titanica. Ci sono invece straordinari innovatori a tutte le età, che continuano a risolvere problemi, inventare, creare, anche in età molto avanzata. Capacità di imparare, innovare e creare non sono processi limitati da una certa fascia di età, anzi la creatività, se coltivata nel tempo, viene rinforzata dalla esperienza.

Un cervello attivo, rimane creativo senza limiti di età. Quello della tecnologia, in ambito lavorativo, è forse il campo più eclatante di ageismo (cioè della esclusione di una persona a causa dell'età, indipendentemente dalle sue capacità) ma non è il solo. Ci sono tanti anziani con capacità ed esperienza in tanti campi (scienza, educazione, arte, cultura etc.) che sono emarginati solo a causa dell'età anziana. Giudicare in base all'età anagrafica è un criterio errato. Si crede (sbagliando) che la trasmissione della cultura da una generazione all'altra possa essere sostituita dalla tecnologia e dalla divulgazione dei saperi via Internet.

Se è vero che i giovani anche di valore hanno difficoltà ad entrare nel mondo del lavoro, è altrettanto vero che gli anziani che perdono il lavoro, hanno difficoltà di gran lunga maggiori nel trovarne un altro. Il nostro tempo vive una infatuazione culturale verso i giovani, e di una ingiustificata mancanza di fiducia verso gli anziani. La presenza di tanti anziani che rimangono ancora produttivi e creativi è una conferma non solo che l'età non può essere un criterio nel giudicare le capacità delle persona, ma che la nostra società perde una enorme quantità di talento e di esperienza nel non valorizzare l'attività creativa degli anziani. ■

IERI & DOMANI

B

Bambini

di Giuseppe Montalbano

Pediatra di famiglia

IL SESSO DEGLI ANGELI



Con l'arrivo di un neonato, una delle domande più frequenti e, ad onor del vero, legittime dei genitori è se tutto è a posto e, specialmente se il nuovo arrivato è un

maschietto, se i genitali siano nella norma.

Parleremo quindi, in più di un articolo, del criptorchidismo, dell'idrocele e della fimosi e, per quanto riguarda le bambine, delle sinechie delle piccole labbra.

Nella prima fase dello sviluppo embrionale, i testicoli si sviluppano nella cavità addominale del feto, per poi iniziare il loro cammino discendendo nelle borse scrotali. La mancata discesa di uno o di entrambi i testicoli prende il nome di criptorchidismo. A seconda di dove si arresta la discesa, si parlerà di testicolo addominale, inguinale interno ed inguinale esterno. Nel 75 per cento dei casi, l'anomalia interessa un solo testicolo e la sua incidenza è nettamente superiore nei prematuri.

Il testicolo è un organo molto sensibile alla temperatura, per cui, a causa del calore maggiore nella cavità addominale, va incontro a progressiva degenerazione, i cui segni già sono evidenti dal secondo anno di vita del bambino. Questo processo degenerativo, in assenza di intervento terapeutico, porterà quel testicolo alla totale infertilità, per non parlare poi della possibilità di degenerazione tumorale maligna (seminoma).

Nella stragrande maggioranza dei casi di rilevazione di borsa scrotale vuota, non ci troviamo in presenza di criptorchidismo vero, ma di pseudo-criptorchidismo, cioè di testicolo/i retrattile/i, o "testicolo in ascensore", situazione in cui il testicolo, a causa di una eccessiva attività del muscolo cremastere (che avvolge il funicolo), risale il canale inguino-scrotale con una certa facilità, ma che, con opportuna manovra o anche spontaneamente, ridiscende nello scroto. In questo caso, saranno sufficienti controlli periodici per monitorare la definitiva discesa.

In caso di criptorchidismo vero, l'intervento chirurgico precoce, entro i due anni, eviterà danni maggiori al testicolo. ■

Bullismo e disturbi psicosomatici



di Paola Mariano



Tra i sintomi, mal di pancia, disfunzioni del sonno e dell'appetito, vertigini

Mal di pancia ricorrenti, sonnolenza o disturbi del sonno e dell'appetito, e poi ancora vertigini e problemi cutanei sono tutti sintomi che possono essere causati da atti di bullismo: le vittime dei bulli, a scuola come al parco, possono manifestare il loro disagio con una vasta gamma di disturbi psicosomatici. Sul loro corpo, insomma, si sfoga un disagio spesso non

detto, che rimane latente e fa dei danni anche a lungo termine.

È quanto dimostra un maxi studio condotto da psicologi italiani dell'università di Padova e pubblicato sulla rivista *Pediatrics*.

Gli psicologi, guidati da **Gianluca Gini**, hanno passato in rassegna i dati di 30 studi sul bullismo condotti in 15 diversi Paesi e riscontrato che le vittime del bullismo hanno un rischio doppio di soffrire di disturbi psicosomatici rispetto ai giovani che non subiscono soprusi fisici e psicologici dai loro coetanei.

Secondo i risultati di una recente indagine nazionale della Società Italiana di Pediatria (SIP), intitolata "Abitudini e stili di vita degli adolescenti italiani", quasi la metà dei ragazzi del nostro Paese (45,5 per cento) ha assistito ad episodi di bullismo, mentre oltre uno su tre (34,2 per cento) li ha subiti personalmente o ha un amico che ne è stato vittima attraverso Internet (Facebook, chat, Youtube), quindi ha fatto esperienza del cyberbullismo, fenomeno oggi in crescita in modo sempre più preoccupante, grazie soprattutto alla facilità con cui giovani e giovanissimi accedono a strumenti elettronici e smartphone.

Che gli atti di bullismo minino la psiche delle vittime era peraltro emerso chiaramente da un recentissimo studio condotto da psicologi della Duke University a Durham (Carolina del Nord) che mostrava come le vittime vivono un trauma indelebile che non si cancella crescendo, ma che li avvia, invece, a un futuro di adulti ansiosi, con disturbi depressivi, attacchi di panico e anche intenzioni suicide.

Lo studio italiano mostra, per la prima volta, che il bullismo fa male alla salute e che il disagio psicologico della vittima si può ►

ZAPPING



Due ore davanti alla tv danneggiano le arterie

Chi passa fino a 2 ore al giorno guardando televisione, già a 30 anni possiede arterie più rigide, fenomeno che facilita la comparsa di ipertensione e patologie cardiovascolari più avanti con gli anni. Il rischio si corre anche se, nel resto del tempo libero, ci si impegna in attività sportive. Lo sostengono gli epidemiologi della Maastricht University, nei Paesi Bassi, in una ricerca pubblicata sul *British Journal of Sport Medicine*. Gli studiosi hanno analizzato lo stile di vita e monitorato con gli ultrasuoni il flusso sanguigno di un gruppo di uomini e donne di 32 anni di età, ripetendo i controlli dopo 4 anni. Coloro che avevano la carotide più irrigidita erano anche coloro che spendevano in media 20 minuti in più al giorno davanti alla tv. Identici risultati per l'arteria femorale, che porta sangue nelle gambe. Anche gli sportivi, amanti della televisione, correvano lo stesso rischio. ■

Buone notizie per le pazienti con tumore al seno



► trasformare in un sintomo fisico. Gli esperti hanno condotto quella che si chiama una meta-analisi, ovvero un lavoro statistico che permette di combinare i dati raccolti da diversi studi condotti su uno stesso argomento, in questo caso i dati di 30 ricerche sul bullismo che hanno coinvolto complessivamente circa 220.000 studenti dai 7 ai 18 anni. L'obiettivo era quantificare l'associazione tra il coinvolgimento di questi atti e l'insorgenza di problemi di salute nella popolazione in età scolare. Ed è emerso nettamente che le vittime di bullismo, rispetto ai coetanei non vittimizzati, soffrono con una frequenza doppia di una miriade di disturbi psicosomatici quali cefalee, mal di schiena, dolori addominali, vertigini, stanchezza, inappetenza, disturbi del sonno, nervosismo.

«La somatizzazione di un disagio psicologico è diffusa e, per questo, sintomi spesso di natura misteriosa possono, in realtà, essere spie che esprimono un disagio interno – spiega lo psichiatra della Asl di Salerno **Ferdinando Pellegrino**, direttore del centro Psicosoma –. Non mi meraviglio quindi dei risultati di questo studio: è normale che chi non riesce a difendersi dalle angherie dei bulli scarichi la propria rabbia su se stesso». ▼

Presentati al Congresso Europeo di Oncologia (European Cancer Congress) i risultati dello studio PrefHer che dimostrano come la nuova formulazione sottocutanea di *trastuzumab*, per il trattamento del carcinoma mammario HER2 positivo, riduca sia la durata della somministrazione sia il tempo che il personale medico e infermieristico dedica alla terapia.

Sono più di 80.000 le donne che ricevono *trastuzumab* ogni anno in Europa. Nello studio PrefHer, condotto in 12 Paesi e oltre 70 centri, si è visto che la formulazione sottocutanea riduce di circa la metà (58 per cento) il tempo che le donne con carcinoma mammario precoce trascorrono nelle sale di chemioterapia. Quasi tutte le pazienti coinvolte nello studio (92 per cento) hanno preferito la formulazione sottocutanea.

E ci sono novità anche per le donne con carcinoma mammario HER2 positivo avanzato. I risultati dello studio TH3RESA hanno dimostrato che *trastuzumab emtansine* ha prolungato in modo significativo la durata di vita delle pazienti, senza peggioramento della malattia. ■



Bullismo e disturbi psicosomatici

► «Per questo è importante per i genitori e per gli insegnanti comprendere che un sintomo fisico manifestato da un giovane può essere espressione di una sofferenza interiore che va codificata in modo da poter intervenire precocemente», prosegue l'esperto.

«È importante focalizzare l'attenzione sulla vittima – sottolinea Pellegrino – poiché, in genere, presenta caratteristiche psicologiche di fragilità, dipendenza, scarsa autostima, in modo da dargli gli strumenti per difendersi e riacquistare serenità. In questo senso, programmi psicologici tesi a migliorare l'autostima nei ragazzi sono di certo importanti».

«Le vittime del bullismo devono sentirsi accolte – consiglia lo psichiatra –, quindi è fondamentale che nella scuola e nella famiglia vi sia un ambiente accogliente. Se il ragazzo si sente accolto e ascoltato, più facilmente parlerà del proprio disagio. È anche vero che la mamma e l'insegnante sensibili si accorgono subito che c'è qualcosa che non va;

in ogni caso, è cruciale imparare a cogliere i primi segni del disagio che possono anche essere, come dimostra lo studio su *Pediatrics*, dei sintomi fisici».

Oggi, si parla tanto di bullismo, spesso dipingendolo come un fenomeno in crescita, «ma dobbiamo tenere presente – continua Pellegrino – che il bullismo è tutt'altro che un fenomeno nuovo, è sempre esistito, soprattutto in ambiente scolastico: il problema è che sta nella natura umana coalizzarsi contro qualcuno, in genere il più debole che diventa così vittima».

Proprio per questo, è tempo di lavorare con serietà a progetti di prevenzione e di ascolto del disagio nella scuola. «Credo che la sensibilità degli insegnanti possa fare tanto per creare una cultura del rispetto; si parte dal valorizzare la persona, in modo da poterla aiutare ad avere una maggiore stima di sé», conclude Pellegrino. ■

ZAPPING



I bambini non conoscono l'origine di ciò che mangiano

Per alcuni piccoli, le verdure crescono sugli alberi (16 per cento), per altri le uova si sviluppano sui banconi del supermercato (19 per cento) e sono solo di cioccolato (18 per cento). A dirlo è uno studio condotto su 1.400 mamme tra i 20 e i 45 anni attraverso un monitoraggio online, per capire quanto i loro figli ne sanno di alimentazione.

Secondo i bambini coinvolti nell'indagine, tra i 5 e gli 11 anni, il formaggio "è il cibo preferito dai topi" (24 per cento), mentre i legumi "sono semini da cui nascono piante" (14 per cento) o sono "quelli della tombola" (23 per cento). Bocciate le verdure: per il 47 per cento dei piccoli "hanno un pessimo sapore", mentre per uno su due (52 per cento) "puzzano". E anche i pesci non se la passano meglio: per certi bimbi (13 per cento) "vivono nelle pescherie" o "negli acquari" (19 per cento). ■



Intervista
al professore
Adelfio Elio Cardinale
Professore emerito
all'università di Palermo

“La sfida della sanità italiana? Conciliare risparmio e qualità”

Forse, non molti sanno che la nascita del Consiglio Superiore di Sanità, “braccio destro” del ministero della Salute, risale addirittura al 1847, nel Regno di Sardegna. Oggi, fa parte della Presidenza anche **Adelfio Elio Cardinale**, professore emerito all'università di Palermo. «Lo dico con una punta d'orgoglio: è la prima volta che un docente palermitano è vice presidente del Consiglio Superiore di Sanità».

Professore Cardinale, quali i compiti del Consiglio?

«È un organo consultivo-tecnico del ministro della Salute che prende in esame i fatti più importanti di salute pubblica, igiene e sanità. Deve rispondere a quesiti specifici del ministero, ad esempio sull'uso delle acque o delle protesi al seno Pip, di cui si è parlato qualche tempo fa. Fondamentale poi è l'incarico propositivo, ad esempio, per attuare indagini scientifiche o approfondire tematiche di attualità. Nella prima riunione di Presidenza, abbiamo ribadito che questa funzione va stimolata maggiormente».

Ci sono dei temi su cui puntare in modo più deciso?

«Molti. Tra questi, la razionalizzazione degli ospedali, l'adeguamento alla *spending review* senza abbassare la qualità dei servizi offerti, l'omogeneizzazione dell'assistenza sanitaria che è ancora troppo squilibrata tra regioni, cosa che, da siciliano, mi dispiace moltissimo. Di sicuro, l'obiettivo più importante è il

risparmio senza intaccare la qualità».

Quali le soluzioni?

«Ci sono molte strade che, messe insieme, potrebbero permettere notevoli risparmi. Ad esempio, una maggiore appropriatezza, le centrali uniche d'acquisto, la medicina elettronica, la lotta verso la medicina difensiva e la corruzione, il ribaltamento del concetto ospedalocentrico in favore delle strutture del territorio. Ci sono diversi settori su cui incidere senza nuove tasse o balzelli».

Sembrano vere e proprie sfide...

«Lo sono. È un lavoro impegnativo, le idee sono tante. Vedremo come farle accettare. Anche se la vera sfida, secondo me, è la proposta di una nuova scuola di medicina umana. Oggi, si assiste ad uno sbilanciamento tra la componente tecnologica ed economico-finanziaria della medicina e quella antropologica. Si pensa che l'obiettivo primario sia il pareggio di bilancio, ma non è così. All'università, non si insegna come ascoltare i propri pazienti. Si calcola che il tempo medio di ascolto di un malato sia di appena 18 secondi. Ecco che poi si fomenta l'astio nei confronti dei medici. È necessaria una ripresa delle scienze umane, anzi, come molti dicono con una bella espressione, delle scienze dello spirito. Si è pensato troppo alle malattie e poco ai malati: è ora di invertire questa tendenza». ■

ZAPPING



Il dolore cronico è per lo più donna

Il dolore cronico colpisce il 26 per cento della popolazione italiana (contro il 19 di quella europea) ed interessa in percentuale significativamente più elevata il sesso femminile, sia in termini di prevalenza sia di intensità di percezione: le donne hanno una soglia del dolore più bassa e quindi sentono, a parità di intensità di stimolo, più dolore degli uomini e lo tollerano meno. Questa diversa modalità dei sessi della percezione degli stimoli dolorosi dipende da differenze neurobiologiche e dalla diversa influenza ormonale.

Dell'argomento si è parlato recentemente a Palermo durante un incontro dal titolo “La donna e la qualità di vita”. A breve, partirà un progetto che coinvolgerà 394 neurologi in tutta Italia per valutare la prevalenza del dolore in pazienti con disturbi neurologici. ■



Intervista

al dottore Salvatore Amato
Presidente dell'Ordine
dei Medici Chirurghi
e degli Odontoiatri
della Provincia di Palermo

“Curarsi meglio con la Medicina di Genere”

L'uomo e la donna non sono uguali. Sembra una considerazione scontata, ma, per la scienza medica, non è stato sempre così.

Nel mondo medico scientifico, pian piano, ha iniziato a farsi strada la Medicina di Genere che considera le differenze tra uomini e donne nei trattamenti sanitari o nella posologia terapeutica. Spiega l'importanza degli studi effettuati su questo tema il dottore **Salvatore Amato**, presidente dell'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri della Provincia di Palermo.

Dottore Amato, cos'è la Medicina di Genere?

«Per tanto tempo, la scienza non ha evidenziato in maniera opportuna tutto ciò che è dinanzi ai nostri occhi. Intendo dire che il genere uomo e il genere donna sono diversi: oltre che per le evidenti apparenze esteriori, lo sono anche per specifici aspetti metabolici. Questo distinguo biologico, in particolar modo per i farmaci, ha una grande rilevanza».

Cioè uomini e donne rispondono diversamente alle cure mediche?

«Sì. Ad esempio, molti sanno che per la prevenzione dei disturbi vascolari viene prescritta la cosiddetta

aspirinetta che contiene 100 milligrammi di acido acetilsalicilico. Si è notato che, per avere lo stesso effetto terapeutico raggiunto nell'uomo, la donna dovrebbe assumerne una dose tre volte superiore».

Quindi tutti i dosaggi dei farmaci dovrebbero essere rivisti?

«Se non per tutti, sicuramente per molti. Se andiamo a guardare le istruzioni contenute all'interno delle confezioni delle medicine, si nota che le uniche differenze riscontrabili sono tra bambini e adulti, senza fare distinzione tra adulti maschi e femmine. Recenti studi scientifici hanno dimostrato che vi è una concreta differenza nella risposta alle cure con gli stessi dosaggi tra uomini e donne. Per tali ragioni, sono state avviate numerose ricerche in merito».

Sono da rivedere diversi protocolli terapeutici? E in quali patologie?

«Di questo, in Italia, se ne sta occupando la società scientifica di Medicina di Genere, presieduta dalla professoressa Flavia Franconi dell'università di Sassari che coordina, con il ministero della Salute, tali studi. Nei giorni 8 e 9 novembre prossimi, nella sede dell'Or- ▶

ZAPPING



In Sicilia meno “viaggi della speranza”

I siciliani si spostano meno (sia nella regione che fuori) per curarsi, con un notevole ritorno economico: rispetto all'anno precedente, nel 2012, sono stati risparmiati circa 15 milioni di euro. La mobilità sanitaria comporta disagi per l'utente che è costretto a recarsi in un'altra regione per ricevere una prestazione sanitaria, ma determina anche una spesa considerevole per le casse regionali.

Lo scorso anno, i ricoveri fuori regione sono stati 50.496, 4.633 in meno rispetto al 2011 (-8,4 per cento). «È il risul-

tato di un impegno continuo, possibile solo con il contributo degli operatori – dice l'assessore della Salute della Regione Siciliana **Lucia Borsellino** – per un servizio sanitario più attento ai bisogni dell'utente. Un modello pensato per erogare in Sicilia molte prestazioni che prima erano solo appannaggio esclusivo di altre regioni».

Le cause principali di viaggi fuori regione sono legate a tumori e patologie ortopediche e le regioni preferite rimangono sempre la Lombardia e l'Emilia Romagna. ■



- ▶ dine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri della Provincia di Palermo, a Villa Magnisi, si terrà un convegno sull'argomento, per sensibilizzare i medici siciliani su questa rilevante problematica. Nell'occasione, saranno presentati i risultati di alcuni studi clinici su diverse patologie, dove trova riscontro quanto detto sulla Medicina di Genere».

Questa specialità medica si occupa solo di cure?

«No. Ad esempio, finora, gli studi sull'incontinenza urinaria erano stati indirizzati soltanto sull'uomo. Oggi, grazie alla Medicina di Genere, si è valutato il disturbo anche nella donna, con risultati più che mai positivi».

La Medicina di Genere comporterà una rivoluzione nell'approccio terapeutico rispetto al passato?

«Sì, il medico da ora in poi non deve più curare la malattia, ma la persona che ha una malattia». ■

Pipì a letto per 1 bambino su 6

Il termine "enuresi notturna" descrive la perdita di urina durante il sonno. «Questa incontinenza notturna, in un bambino di età superiore ai 5 anni nel quale dovrebbe essere maturato il controllo vescicale anche notturno, deve essere considerata un disturbo da curare, ma è purtroppo molto sottovalutata», spiega **Antonio D'Alessio**, direttore della Struttura Dipartimentale di Chirurgia Pediatrica, Azienda Ospedaliera di Legnano.

«Eppure le cure esistono, sono efficaci e portano alla risoluzione del problema nel 70-75 per cento dei casi, anche se necessitano di attenzione, sono di lunga durata, circa 6 mesi, e devono essere individualizzate in base al singolo caso», spiega **Rita Caruso**, pediatra responsabile dell'Ambulatorio Enuresi, ICP-Ospedale Bassini, Cinisello Balsamo (Milano). ■



Neuroni importanti per curare deficit motori

Si aprono nuove strade nella terapia dei deficit motori in pazienti affetti da alcune patologie neurodegenerative o lesioni cerebrali. È stata pubblicata sulla rivista internazionale *Cerebral Cortex*, la ricerca "Training the Motor Cortex by Observing the Actions of Others During Immobilization", condotta dai ricercatori dell'Istituto Italiano di Tecnologia in collaborazione con l'Università degli Studi di Ferrara, l'ateneo di Genova e l'Université de Bourgogne di Digione. Lo studio evidenzia un importante ruolo dei neuroni specchio nel ripristino di deficit motori: la loro attivazione durante l'osservazione di un movimento agisce sulla corteccia motoria ripristinando la funzionalità di aree inattive, così come se il movimento fosse stato realmente compiuto.

I ricercatori si sono focalizzati sulla possibilità di rendere recuperabile la capacità di movimento degli arti dopo un lungo periodo di inattività e senza svolgere azioni motorie dirette. Una lunga inattività fisica, dovuta a immobilizzazione o a non utilizzo di un arto, causa nel cervello un ridotto funzionamento della corteccia motoria, che può essere ripristinato attraverso il movimento dell'arto fermo. I ricercatori hanno dimostrato che tale ripristino può avvenire anche solo attraverso l'osservazione del movimento stesso. ■

Epilessia

Bimbi i più colpiti

di **Cesare Betti**

È la malattia neurologica più comune in età pediatrica. In Italia, si stima che siano circa 50 mila i bambini e gli adolescenti colpiti. Si tratta dell'epilessia, disturbo caratterizzato da crisi improvvise e ricorrenti per un

Disponibile un nuovo farmaco da prendere per bocca

brusco aumento dell'attività elettrica delle cellule nervose. «Le crisi epilettiche sono molto frequenti nell'infanzia, soprattutto nei primi 2 anni e tra i 6 e i 12 anni», dice il professore **Bernardo Dalla Bernardina**, direttore dell'Unità operativa complessa di Neuropsichiatria infantile all'Azienda ospedaliera universitaria di Verona e presidente della Società italiana di neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza (Sinpia).

«Molte forme di origine genetica – prosegue Dalla Bernardina – terminano da sole con la crescita, mentre le epilessie secondarie a malattie o a traumi del sistema nervoso sono meno prevedibili. Inoltre, se una crisi dura meno di 5 minuti, si risolve spontaneamente senza conseguenze; se va oltre, aumenta il rischio che non si fermi da sola e causi danni irreversibili al cervello».

Bambini più colpiti

I bambini sono a rischio perché il loro cervello è in fase di sviluppo e più soggetto a crisi rispetto a quello di un adulto. Le crisi possono essere isolate o in serie e durano da pochi secondi a diversi minuti; la frequenza varia da meno di una all'anno a diverse al giorno e le caratteristiche dipendono dalle zone del cervello in cui hanno origine e a quelle a cui si propagano.

Oltre che da cause genetiche, le crisi sono scatenate da molti fattori, come traumi, farmaci, stress, malattie, ridotto sonno o esposizione a luci intermittenti. I sintomi riguardano temporanea perdita di coscienza e alterazioni sensoriali, nonché disturbi dell'umore, delle funzioni mentali o del movimento.

La diagnosi si basa sulla storia clinica del malato, ricostruita con l'aiuto dei familiari o di chi ha assistito alle crisi, ed è facilitata da alcuni esami, come l'elettroencefalogramma, la TAC o la risonanza magnetica. In rare condizioni, indagini genetiche o di laboratorio possono aiutare ulteriormente il medico nella diagnosi. ►

APPING **Malattie reumatiche, non solo problema degli adulti**



Contrariamente a quanto si è portati a credere, le malattie reumatiche sono frequenti anche in età pediatrica: sono in media 10.000 i bambini che, ogni anno, sono colpiti da una di queste patologie. «Semplicemente guardarli» è l'invito di APMAR, l'Associazione Persone con Malattie Reumatiche, della cantante **Alessandra Amoroso** e delle organizzazioni del mondo pediatrico.

«Per brevità si chiamano malattie reumatologiche, al plurale – dice **Angelo Ravelli**, responsabile di

Reumatologia interventistica, Ospedale Pediatrico Istituto Gaslini di Genova – proprio perché sono tante: la forma più diffusa è l'artrite idiopatica giovanile, segue il lupus eritematoso sistemico, la dermatomiosite giovanile, la sclerodermia, la spondilartropatia giovanile, la malattia di Kawasaki, la vasculite sistemica primaria giovanile rara, la poliartrite nodosa, e tante altre ancora». In aiuto dei bambini affetti da queste patologie, ci sono i farmaci biotecnologici che stanno modificando la storia naturale di queste malattie. ■



Un siciliano alla guida della ginecologia italiana

Il professore **Paolo Scollo**, direttore del Dipartimento Materno-Infantile dell'Azienda ospedaliera "Cannizzaro" di Catania, è il nuovo presidente della Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia (SIGO). Scollo, siracusano, 56 anni, dal 2011 era vice presidente della SIGO e, dal 2012, presiede anche la Società Italiana di Oncologia Ginecologica (SIGOG).

«È un grandissimo onore poter dirigere per i prossimi tre anni una così prestigiosa Società scientifica – afferma Scollo –. Le due parole d'ordine della mia presidenza saranno continuità e ammodernamento. In questi ultimi anni, noi ginecologi abbiamo portato avanti tanti importanti progetti di ricerca e di prevenzione e avviato numerose collaborazioni con le istituzioni e altre associazioni mediche. Queste iniziative proseguiranno insieme a nuovi programmi sempre rivolti alla salvaguardia del benessere e della salute femminile. Al tempo stesso, la SIGO inizia a sentire il peso degli anni. Il mio obiettivo sarà rinnovare la ginecologia italiana, per dare più spazio ai giovani e alle donne».

Civico: una culla termica per bimbi abbandonati

Una culla termica per accogliere i neonati abbandonati a Palermo. È stata donata dall'Inner Wheel Italia all'ARNAS-Civico. Si trova all'esterno, nel retro delle Unità operative di Neonatologia e Ostetricia e Ginecologia, nel Padiglione Maternità. L'ingresso è a Piazza Nicola Leotta 8, accanto al capolinea dell'Amat. La culla è una versione moderna delle tradizionali "ruote". È dotata di una tecnologia che consente di mantenere l'ambiente caldo e sicuro per i piccoli che vi vengono lasciati e, attraverso alcuni sensori e allarmi, è collegata al Padiglione Maternità, al pronto soccorso ostetrico-ginecologico e all'Unità operativa di Neonatologia. Il neonato, dunque, verrà immediatamente assistito e curato dall'équipe di neonatologi del reparto che, successivamente, seguiranno l'iter previsto dalla legge nei casi di abbandono di un minore. Nella culla non c'è una telecamera per proteggere la privacy di chi decide di lasciarvi il bimbo.

► Si curano così

Non esiste una terapia che permetta una guarigione definitiva, ma solo farmaci in grado di evitare i disturbi. Nonostante questi, il 30 per cento dei piccoli va lo stesso incontro a crisi epilettiche, che possono essere crisi convulsive acute, prolungate, improvvise. È un'emergenza che richiede un intervento immediato: se non trattate, possono evolvere a stato epilettico. «In caso di crisi prolungata, occorre agire con prontezza – precisa il professore **Emilio Perucca**, presidente dell'International League against Epilepsy –. A casa o in comunità, l'unica cura finora autorizzata era un farmaco per uso rettale. In un luogo pubblico come la scuola, tuttavia, è fonte di grande imbarazzo per il malato e per chi lo segue. Con *midazolam* è disponibile un nuovo trattamento, più semplice e più accettabile per chi ne è colpito».

Il nuovo principio attivo

Midazolam soluzione per mucosa orale è disponibile in siringhe preriempite, con dosi che varia in base all'età del malato e già pronte per essere somministrate.

«La principale novità è la via di somministrazione attraverso lo spazio tra guancia e gengiva – puntualizza il professore **Federico Vigeveno**, direttore del Dipartimento di neuroscienze e neuroriabilitazione all'ospedale pediatrico Bambino Gesù di Roma –. È così possibile somministrare il farmaco per bocca anche a chi, in preda a convulsioni, non è in grado di deglutire. È stato ideato per essere assorbito dalla mucosa presente tra guancia e gengiva.

Due indirizzi utili

Ecco due indirizzi utili per chi soffre di epilessia e le loro famiglie: AICE (Associazione Italiana Contro l'Epilessia, www.aice-epilessia.it) e FIE (Federazione Italiana Epilessie, www.fiepilessie.it).



Associazioni

di Minnie Luongo



Libri

di Arianna Zito

AIOCC, UN SOSTEGNO CONTRO I TUMORI DI TESTA E COLLO



Se ne parla ancora troppo poco, nonostante questo tumore, nel mondo, occupi la sesta posizione nella classifica delle neoplasie. Nel nostro Paese, il cancro della testa e del

collo è addirittura al quinto posto (e, purtroppo, in ascesa), come conferma il professore **Renzo Corvò**, presidente per il biennio 2013-2015 di **AIOCC, Associazione italiana di oncologia cervico-cefalica**.

«L'Associazione, nata nel 2010, ha tre finalità principali: prevenzione, diagnosi precoce, trattamento e ri-

abilitazione. Inoltre, il nostro impegno è mirato alla possibilità di avere linee guida comuni, che abbiamo individuato proprio lo scorso anno». Corvò, che è docente ordinario di Radioterapia al Dipartimento delle Scienze della Salute dell'Università degli Studi di Genova, punta molto anche sulla



sensibilizzazione dei medici di famiglia. Ciò per non sottovalutare quelli che sono i sintomi, come dolore e/o difficoltà nella deglutizione; mal di gola; raucedine persistente; dolore alla lingua; ulcere che non guariscono, spesso con macchie rosse o bianche nel cavo orale; rigonfiamento sul collo; naso congestionato da un lato e/o perdita di sangue dal naso.

I tumori della testa e del collo possono insorgere nelle cellule epiteliali di qualsiasi tessuto o organo del distretto cervico-facciale, escludendo gli occhi, il cervello, le orecchie, la tiroide e l'esofago. Come ricorda ancora Corvò, ben il 90 per cento di tali tumori ha origine dalle cellule squamose piatte che rivestono la superficie della zona compresa tra testa e collo. ■

Saperne di più

AIOCC, ASSOCIAZIONE ITALIANA

DI ONCOLOGIA CERVICO-CEFALICA

Segreteria: Stilema S.r.l. - Via Cavour 19 - 10123 Torino

Tel. 011-530066 - Fax 011-534409

mail segreteria@stilema-to.it sito Web www.aiocc.it

IL BAGNINO E I SAMURAI



Come scrive Ignazio Marino nella *Prefazione*, l'Italia non ha "la forza degli altri paesi occidentali anche per l'incapacità d'investire in progresso, ricerca e cultura scientifica".

Ne *Il bagnino e i samurai. La ricerca biomedica in Italia: un'occasione sprecata* (Codice Edizioni, pagg. 293, €16,90). Daniela Minerva e Silvio Monfardini raccontano la "storia di un miracolo sfumato, bruciato da una classe politica rapace, ignorante, retrograda e riottosa nei confronti della modernità, e da imprenditori con lo sguardo corto, che hanno preferito sperperare un patrimonio in insipienza, mancanza di strategie e mazzette, invece di raccogliere le sfide della grande industria scientifica in grado di fare ricerca biomedica".

"Perché, guardando oggi l'Italia - scrivono i due autori - si vede un Paese che deve cercare di uscire dalla crisi vendendo borsette ai russi e vino rosso ai cinesi, mentre Big Pharma cresce nel mondo, investendo e creando posti di lavoro per i laureati. Una cosa seria come fare farmaci e farne un asset di sviluppo, ha bisogno di una classe dirigente che ci creda davvero e di politiche di sviluppo che ne creino le condizioni".

E raccontano di un'Italia fuori dal mercato farmaceutico mondiale. Invece, appena due decenni orsono, il nostro Paese era all'avanguardia nello sviluppo dei farmaci oncologici. Parlano dell'*adriamicina* la giornalista Daniela Minerva e Silvio Monfardini, uno dei protagonisti della ricerca oncologica. Farmaco antitumorale nato nei laboratori di Farmitalia, sperimentato all'Istituto Nazionale dei Tumori e ceduto, però, dal 'bagnino' - ovvero **Carlo**

Sama, amministratore delegato della Montedison - che, in tal modo, "avrebbe portato nelle esangui casse del Gruppo più di duemila miliardi di lire". Contrapposti alla misera figura del "bagnino", troviamo, invece, i "samurai" rappresentati dai 7 pionieri (6 uomini ed una donna) che hanno dato vita, a Milano, alla moderna oncologia medica negli anni '60. A coniare il termine fu **Gianni Bonadonna** "un mostro sacro della medicina dei tumori". ■



gsk

**Migliorare la qualità della vita umana
per consentire alle persone
di essere più attive di stare meglio
di vivere più a lungo**

www.gsk.it





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