

Celiachia

Cosa c'è da sapere

Il sole è un amico
Ma guai ad abusarne

Secondo infarto
Ecco come evitarlo

Dieta a colori
Benessere psico-fisico

Tu cosa ci vedi?



MSD ci ha visto il primo antibiotico della storia, la penicillina.

Cercare strade alternative e avere il coraggio di percorrerle fino in fondo. Questo è l'atteggiamento che anima da sempre noi di MSD e ci permette di essere all'avanguardia nella scoperta e nello sviluppo di farmaci innovativi che plasmano i paradigmi di cura e migliorano la vita delle persone. Se il nostro passato, con 179 nuove molecole approvate negli ultimi sessant'anni, ci riempie d'orgoglio, il nostro futuro annuncia nuove importanti conquiste terapeutiche, con circa 40 molecole in fase anche avanzata di sviluppo.



Ricerca e innovazione per la vita.

“Malattie senza dignità”

Realtà dei sofferenti reumatici



di Carmelo Nicolosi

Quale testimone più diretto di una fotografia per illustrare momenti della vita, a volte felici, a volte tristi? E sono stato favorevolmente colpito dall'idea del Collegio dei reumatologi ospedalieri e territoriali italiani (Croi) e dell'Associazione Nazionale dei Malati Reumatici (A.N.Ma.R), di organizzare una mostra fotografica per suscitare l'attenzione della popolazione e degli organi decisori sulle patologie reumatiche, malattie di grande peso per il paziente, travolto da sofferenze fisiche e psicologiche. Eppure, le reumatiche, sono patologie che ancora mancano del giusto riconoscimento, tanto che gli organizzatori hanno deciso di intitolare la mostra “Malattie senza dignità”, uno spaccato della realtà quotidiana vissuta da questi malati.

Cinquanta pannelli, esposti al Senato della Repubblica, nella sala Capitolare del chiostro del convento di Santa Maria sopra Minerva, realizzati da **Roberto Murgia**, reumatologo e fotoblogger, raccontano, come solo un'immagine può raccontare, la vita quotidiana di questi malati, vissuta all'insegna della sofferenza e dell'abbattimento psicologico.

Foto che raccontano la storia di quasi 5 milioni di persone, talora giovani. Perché le malattie reumatiche non sono, come erroneamente si crede, affezioni dell'anziano, ma possono colpire a qualsiasi età. Anche bambini.

«Con questa iniziativa vogliamo portare l'attenzione della pubblica opinione sui tanti malati reumatici che, spesso, sono condannati all'isolamento e alla sofferenza – dichiara **Stefano Stisi**, presidente del Collegio dei reumatologi ospedalieri e territoriali italiani».

«Anziché parlare di scienza e dell'avanzamento delle cure, oggi sempre più efficaci – sostiene Stisi –, abbiamo voluto puntare sugli aspetti più personali. Per riflettere, insieme, e passare all'azione, ciascuno nel suo ambito, e far sì che questi malati abbiano una vita più attiva ed escano dall'isolamento».

La mostra sarà itinerante. Iniziata a Cagliari il 19 giugno, proseguirà nel 2015 e 2016 in altre città. Di interesse, parallelamente alla mostra, un volume realizzato dall'editore Auxiliatrix, il cui ricavato della vendita andrà interamente alla realizzazione di progetti a favore dei malati reumatici.

«Alcune fotografie della mostra “Malattie senza dignità” – dice Roberto Murgia – sono state offerte da amici fotografi e raccontano la vita di ogni giorno di chi soffre di una malattia reumatica. Spesso, ho usato l'arma della metafora per raccontare, attraverso oggetti della vita quotidiana, gli stati d'animo, i pensieri, le emozioni». Le fotografie sono accompagnate da frasi tratte da opere d'arte, più o meno note, allo scopo di creare un racconto toccante. ■



6

Celiachia

Quello che c'è da sapere

di Cesare Betti

9

Dieta a colori

Benessere psico-fisico

di Emanuela Medi

10

Il sole

deve essere un amico

12

Obesità infantile

e rischio di Alzheimer

di Paola Mariano

14

"Sinfonie" notturne

Affatto piacevoli e salutari

di Manuela Campanelli

16

Il cancro

e la sfortuna?

17

Malattie infettive e antibiotici

di Adelfio Elio Cardinale



AZ Salute è anche su Facebook

all'indirizzo [facebook.com/azsalute.it](https://www.facebook.com/azsalute.it)

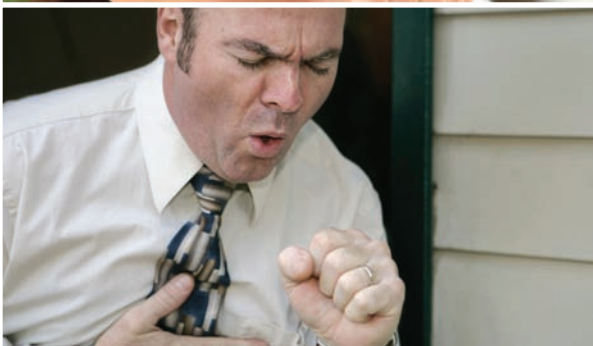


20

Occhiaie e borse

Come eliminarle

di Cesare Betti



22

Le raccomandazioni

per chi ha avuto un infarto



24

SAMOT Onlus

Cardinale presidente
del Comitato Scientifico



25

Cure palliative

Troppo poco conosciute

di Giorgio Trizzino



27

Etica e...

sperimentazione su animali

di Salvatore Amato

IERI E DOMANI

29

Anziani
BPCO e cortisonici
per via inalatoria
di Mario Barbagallo

Bambini
La falsità
anti-morbillo
di Giuseppe Montalbano

30

ASSOCIAZIONI

**Fondazione
Humanitas**
di Minnie Luongo

LIBRI

**Infertilità
di stato**
di Arianno Zito



Celiachia

quel che c'è da sapere



di Cesare Betti

Nella prima infanzia compare dopo lo svezzamento

Giugno è il mese delle intolleranze al glutine. La campagna di informazione, giunta alla sua quarta edizione, ha lo scopo di informare l'opinione pubblica, chiarendo le differenze fra celiachia e sensibilità al glutine e sottolineare la necessità di evitare l'auto-diagnosi. Se si ha qualche dubbio occorre consultare un medico.

Recenti studi dimostrano che, in Italia, sempre più persone soffrono di disturbi correlati al glutine: i celiaci diagnosticati sono 165 mila, circa 600 mila i potenziali celiaci e molti di più potrebbero essere i soggetti con sensibilità al glutine.

La celiachia

La celiachia è una malattia caratterizzata da intolleranza alimentare alla gliadina, una proteina che si trova nel glutine di alcuni cereali, come frumento, segale e orzo. Nelle persone predisposte, la loro ingestione provoca un'imponente reazione a livello dell'intestino tenue, a cui seguono infiammazione cronica e alterazioni della mucosa, fenomeno che compromette l'as-

sorbimento dei nutrienti, con conseguenze negative su tutto l'organismo.

Come si manifesta

I segni della celiachia si distinguono in base all'età della persona.

«Nella prima infanzia compare dopo lo svezzamento, quando si introducono nella dieta cibi con glutine, come farina latte e pastina. Si manifesta con inappetenza, vomito, disturbi gastrointestinali, distensione addominale», precisa il professor **Carlo Catassi**, della Clinica pediatrica dell'Università Politecnica delle Marche. «Nel bambino, se non c'è stata una diagnosi tempestiva – continua Catassi – la malattia si rivela con arresto della crescita, pallore, rachitismo e turbe del comportamento, come apatia e irritabilità. Nell'adulto, si hanno sintomi diversi: gastrointestinali, quali diarrea o stitichezza, grasso nelle feci, distensione e dolori addominali, anoressia. Ed extra-intestinali, come anemia da carenza di ferro, osteoporosi, alterazioni dell'apparato riproduttivo, depressione». ➤



Zapping

MUSCOLI DEBOLI SU COLLO E SPALLE: ED È MAL DI TESTA

C'è una notevole debolezza dei muscoli di spalle e collo in chi soffre di cefalea tensiva. Lo ha dimostrato **Bjarne Madsen** del Centro Danese Cefalee a Glostrup e pubblicato sulla rivista *Cephalalgia*. Lo studio ha coinvolto 60 adulti con cefalea tensiva e 30 soggetti sani di controllo. I ricercatori hanno testato la forza di tutti i muscoli di collo e spalle dei soggetti chiedendo loro di muovere la testa in vari modi. È emerso che chi soffre di mal di testa ha i muscoli estensori del collo il 26% più deboli rispetto alle persone sane, e la forza muscolare dei flessori, invece, è quasi simile tra i due gruppi. Ciò significa che la cefalea tensiva è collegata a uno squilibrio della forza dei vari fasci muscolari del collo, fenomeno che può contribuire a generare tensione. Una fisioterapia mirata a riequilibrare i muscoli potrebbe essere d'aiuto a questi soggetti. Z



DIETA MEDITERRANEA PER MENTI SEMPREVERDI



► Reazione di difesa

Alla base della celiachia ci sono due fattori: uno esterno, il glutine, e l'altro correlato alla predisposizione a sviluppare un'intolleranza nei confronti di tale componente.

Questi individui possiedono particolari antigeni di istocompatibilità, che possono predisporre la persona a sviluppare un "attacco" non solo contro il proprio organismo, ma anche contro sostanze normalmente innocue come il glutine.

Nei celiaci, il consumo di cereali contenenti glutine causa l'appiattimento dei villi intestinali, le protuberanze situate sulle pareti dell'intestino che favoriscono l'assorbimento delle sostanze nutritive contenute negli alimenti.

Disturbi correlati al glutine

Di recente, sono state osservate altre forme di disturbi correlati al glutine, come la sensibilità alla sostanza, un problema più diffuso di quanto si pensi, e sempre più italiani hanno disturbi che possono essere dovuti proprio al glutine. Essere sensibili, significa avere sintomi simili a quelli della celiachia e dell'allergia al grano, senza però esserne affetti.

L'allergia al frumento, che può apportare anche asma da farina o rinite, interessa soprattutto la cute e l'apparato respiratorio. Semplici test allergologici specifici possono dare la certezza che si tratti proprio di un'allergia al frumento.

Come si riconosce

Alcuni esami del sangue permettono di individuare il disturbo.

Se il dosaggio degli anticorpi anti-gliadina può dare falsi positivi, in caso di allergie alimentari, il dosaggio degli anticorpi anti-en-



La dieta mediterranea, ricca di olio d'oliva e frutta secca, mantiene giovane e scattante la mente e la memoria degli anziani. La scoperta è di **Emilio Ros** dell'Istituto Carlos III di Madrid.

«I nostri risultati suggeriscono che in una popolazione anziana (età media 67 anni) la dieta mediterranea rallenta il declino cognitivo, specie se arricchita con olio d'oliva e frutta secca», spiega Ros. Lo studio ha coinvolto 292 persone. Di questi, 145 seguivano una dieta mediterranea arricchita di olio extravergine d'oliva e frutta secca. Gli altri una dieta non mediterranea. Dopo 4 anni di osservazione il declino cognitivo degli anziani che non seguivano la dieta mediterranea è risultato più accentuato rispetto al declino cui nello stesso arco di tempo sono andati incontro gli anziani che portavano a tavola la tradizione mediterranea. Lo studio è stato pubblicato sulla rivista *JAMA Internal Medicine*. Z

Celiachia

Quel che c'è da sapere



domisio contro le proteine dell'intestino è un esame molto più affidabile, mentre la ricerca di anticorpi anti-transglutaminasi dei tessuti è un test recente di elevata efficacia.

La biopsia intestinale, invece, si fa a completamento delle analisi precedenti, per confermare la diagnosi, e va ripetuta dopo un anno di dieta senza glutine, per controllare l'efficacia della cura.

La cura principale: la dieta

Poiché non è la quantità di glutine a scatenare la malattia, dato che ne bastano anche piccole quantità, chi soffre di questi disturbi deve eliminare ogni prodotto che contenga tracce della sostanza incriminata, per sempre e senza strappi alla regola. Le etichette di cibi e condimenti vanno lette con attenzione, perché gli additivi, come emulsionanti e stabilizzanti, potrebbero contenere glutine.

In particolare, si devono evitare cibi e bevande contenenti grano, orzo e segale. Prudenza con

l'avena, di cui è consentito un uso limitato e soltanto ai pazienti in via di guarigione.

Fra i vari sostituti del frumento si consigliano: il miglio (da cui si ottiene semolino e farina), la quinoa e l'amaranto (con chicchi analoghi al miglio), la manioca e l'arrowroot (radici ricche di amido, ridotte anche in farina), la carruba (frutto con semi simili al cacao), il guar (un fagiolo la cui farina è adatta alla panificazione). I semi oleosi di zucca, lino, girasole, sesamo e altri, sono ottimi integratori, in quanto contengono grassi, proteine e scarsi carboidrati.

I latticini dovrebbero essere evitati inizialmente, per la possibile concomitanza della celiachia con un'intolleranza secondaria al lattosio.

Saperne di più

Per trovare tutte le informazioni sui disturbi correlati al glutine, per chiarire ogni dubbio e chiedere consigli agli esperti, si può visitare il sito: www.megliosenzaglutine.it. ■

Zapping



RUMORE DEL TRAFFICO E GIROVITA

Il inquinamento acustico da traffico stradale, ferroviario e aereo potrebbe favorire "la pancetta" e l'obesità centrale, (ovvero il grasso accumulato sull'addome, considerato rischioso per la salute). Lo rivela uno studio pubblicato sulla rivista *Occupational and Environmental Medicine*, condotto da ricercatori dell'istituto Karolinska di Stoccolma. Gli esperti hanno dettagliatamente studiato la salute e le abitudini di 5.075 persone residenti in vari quartieri di Stoccolma ed hanno messo a confronto l'adiposità addominale, il girovita e il rapporto vita/fianchi di ciascuno, con il livello di inquinamento acustico da traffico della zona di residenza. Hanno evidenziato un'associazione tra livello di rumore del quartiere e accumulo di grasso sull'addome e obesità centrale. Il rumore del traffico stradale è risultato associato al girovita con un aumento di 0,21 cm per ogni 5 decibel in più di rumore. Z

Dieta colorata per il nostro benessere



di Emanuela Medi

Ha effetti psicologici e fisici di forte rilevanza

Cosa avviene nella nostra mente quando lo sguardo si posa su un piatto di pasta al ragù? Perché il colore verde di alcune verdure provoca un senso di rilassamento? Oggi, è risaputo che il colore influenza la nostra mente e ci fa prediligere alcune pietanze, rispetto ad altre.

«Tra i cinque sensi dell'uomo la vista è quella da considerare la più importante», diceva Aristotele e, in ogni epoca e cultura, l'elemento visivo ha avuto grande importanza: nell'aspetto esteriore, nella cura dell'ambiente, nella progettazione di palazzi e città e... nell'alimentazione.

Nell'antica Roma ma, soprattutto nel Medioevo, già si considerava l'importanza del colore in tavola e l'aggiunta di ingredienti colorati era operata non soltanto per esaltare il sapore di un alimento, ma anche per attirare l'attenzione dei commensali. Oggi, i grandi chef sono attentissimi nell'abbinare colori e sapori.

È fuori discussione che il colore costituisce un forte ascendente nella percezione del gusto e già Platone sintetizzava il rapporto colore-natura, mettendo in relazione le tinte cromatiche con i quattro elementi fondamentali.

Nella tradizione cinese con i colori si classificavano i sapori: rosso-amaro, giallo-dolce, bianco-piccante, nero-salato, verde-acido. In quella popolare occidentale, i colori predominanti in tavola sono il bianco della pasta e del pane, il rosso del vino e delle carni, a simboleggiare la prosperità e la salute.

Studi psicologici mirati, hanno dimostrato come attraverso la percezione visiva del colore e la sua penetrazione nel corpo, si attua una associazione con valenze emozionali e simboliche connesse al colore. Il tutto ha un preciso aspetto scientifico visto gli effetti benefici su tutto l'organismo di alcuni alimenti colorati.

Tutte le verdure e la frutta di colore rosso svolgono azioni protettive nei confronti del cuore, proteggono le vie urinarie e rafforzano la memoria. I cibi di colore giallo-arancione, come le albicocche, il melone, le pesche, le arance eccetera, rinforzano gli occhi, il cuore e tutto il sistema immunitario, anche grazie alle alte presenze di vitamine C ed A. Zucchine, piselli, broccoli, insomma il colore verde, aiuta a ridurre lo stress e l'affaticamento, oltre a prevenire numerose forme di tumore. Bianco: a questa categoria appartengono la cipolla, l'aglio, i finocchi i cui fitonutrienti favoriscono la corretta assimilazione dei grassi, quindi combattono il colesterolo. Infine, ortaggi e frutta dal colore violetto, come le melanzane e i fichi svolgono un'azione anti-invecchiamento nei confronti della pelle e della memoria, oltre che un'azione preventiva contro alcuni tumori. La dieta colorata è raccomandata dal ministero della Salute, da oncologi e dietologi. ■





IL SOLE? Deve essere un amico

La campagna "Il Sole per amico" appena partita?

«*Il Sole per amico*» è una campagna nazionale di sensibilizzazione sulla prevenzione primaria del melanoma e sull'importanza di una corretta esposizione ai raggi solari».

Quali gli obiettivi dell'iniziativa?

Promuovere la prevenzione primaria del melanoma è uno degli obiettivi dell'Intergruppo Melanoma Italiano. Il melanoma è uno dei tumori a maggiore crescita nelle società occidentali e ha un impatto drammatico a livello socio-sanitario. Eppure pochi altri tipi di tumore possono essere contrastati altrettanto efficacemente attraverso le attività di prevenzione primaria, basate sulla corretta esposizione al sole, e di prevenzione secondaria, in primis l'autoesame della pelle per diagnosticare precocemente la malattia. In questi anni sono stati fatti molti passi in avanti sul fronte della diagnosi e delle terapie per il melanoma. Purtroppo, l'informazione e la consapevolezza dei cittadini non sono cresciute nella stessa misura».

Occorre informare di più...

«Certamente. Questa campagna nazionale nasce proprio per accendere i riflettori sul rischio melanoma, diffondendo la cultura della prevenzione tra la popolazione, in particolare tra i bambini in età scolare e le loro famiglie. È una campagna nazionale, promossa da IMI con il patrocinio del Ministero della Salute e dell'Associazione Italiana di Oncologia Medica, e resa possibile grazie ad un'erogazione di MSD».

Come si sviluppa?

«In due fasi. Nella prima parte ci rivolgiamo a tutta la popolazione affinché, in vista delle vacanze, aumenti il livello di attenzione e si goda il sole al mare o in montagna, proteggendosi in maniera adeguata. Per diffondere questo messaggio abbiamo realizzato uno spot, interpretato da Licia Colò e previsto la distribuzione del depliant informativo della campagna in località strategiche. Nella seconda parte, a partire da settembre, promuoveremo attività educazionali nelle scuole elementari coinvolgendo i ragazzi, le famiglie e gli insegnanti. L'incidenza dei tumori della pelle è cresciuta proprio tra i giovanissimi: le scottature solari in età pediatrica sono un importante fattore di rischio per il melanoma».



Zapping

RISULTATI INCORAGGIANTI PER IL LINFOMA NON-HODGKIN

Sono incoraggianti i risultati che emergono dallo studio registrativo di fase III, *gardolin*, su pazienti con **linfoma non-Hodgkin (NHL)**, indolente refrattario al trattamento a base di *rituximab* (terapia standard), dimostrando che la combinazione *obinutuzumab* più *bendamustina*, seguita da *obinutuzumab* in monoterapia è in grado di ridurre il rischio di progressione della malattia, rispetto a *bendamustina* in monoterapia. Lo studio, inoltre, non ha identificato nessun nuovo evento avverso con la somministrazione di *obinutuzumab*. «Purtroppo, alcune persone affette da linfoma non-Hodgkin indolente, hanno una malattia refrattaria alla terapia a base di *rituximab*, uno standard terapeutico. Siamo entusiasti di questi dati, che dimostrano che *obinutuzumab* potrebbe aiutare questi pazienti ai quali, oggi, restano poche opzioni terapeutiche», commenta **Sandra Horning**, MD, Chief Medical Officer e Head of Global Product Development di Roche. Z

► L'impegno delle Istituzioni?

«Il coinvolgimento delle Istituzioni è parte integrante del progetto: l'impegno diretto dei decisori politici può fare la differenza per aumentare l'informazione ai cittadini, promuovere lo *screening*, sostenere la ricerca di nuovi farmaci».

Il melanoma è il tumore cutaneo più aggressivo...

«La neoplasia se non trattata è fatale. Pur trattandosi di una forma tumorale meno frequente rispetto a tumori cutanei quali lo squamocellulare e il basocellulare, il melanoma è molto più pericoloso, colpisce fasce d'età più giovani con un elevato tasso di mortalità: fino a un terzo dei soggetti affetti da melanoma ha meno di 50 anni mentre il 20% dei pazienti colpiti muore. Non sempre il trattamento chirurgico è risolutivo e il tumore, anche in fase precoce di malattia, può dare metastasi».

Gli errori più frequenti allorché ci si espone al sole?

«Esporsi nelle ore centrali della giornata dalle 11.00 alle 15.00 è un grave errore, come anche esporsi in maniera intermittente e prolungata, come fanno, ad esempio, le persone che vanno in vacanza e si espongono al sole una sola volta all'anno senza che la loro pelle sia abituata. Esporsi ai raggi UV senza avere protetto la pelle con creme a filtri solari elevati, anche se si è in montagna, è un gravissimo errore. Non indossare magliette, cappello con visiera e occhiali da sole (anche l'occhio è soggetto a melanoma), non ripararsi sotto l'ombrellone o all'ombra, sono tutti errori che costano cari alla salute della nostra pelle».

Le prospettive terapeutiche nel trattamento del melanoma?

«Negli ultimi tre anni lo scenario è completamente cambiato. Oggi disponiamo di farmaci che, rispetto ai vecchi chemioterapici, prolungano la sopravvivenza in modo molto più significativo e che costituiscono la grande novità in oncologia. Si tratta di terapie a bersaglio molecolare (target therapy). Importante novità è rappresentata dagli anticorpi immunomodulanti. Hanno dimostrato di prolungare la sopravvivenza a lungo termine in pazienti con malattia avanzata. In particolare, è in fase avanzata di sperimentazione un nuovo anticorpo monoclonale, pembrolizumab che dimostra un'efficacia ancora superiore ai precedenti in termini di sopravvivenza, ma anche nelle risposte obiettive. Rappresenta il futuro non solo per il melanoma, ma anche per altre importanti forme tumorali, quali il tumore del polmone ed il mesotelioma. *Pembrolizumab*, approvato negli Usa per il trattamento di pazienti con melanoma metastatico, in Europa viene utilizzato in un ampio programma di uso compassionevole al quale stanno partecipando molti centri italiani». ■

NICOLETTA LUPPI A CAPO DI MSD ITALIA



Modenese di nascita, romana di adozione, una carriera ventennale in MSD, con gli ultimi tre anni trascorsi in Sanofi Pasteur MSD. Questo il profilo di **Nicoletta Luppi**, nominata presidente e Managing Director di MSD Italia, con decorrenza dal primo luglio 2015.

«Torno con piacere e orgoglio nella famiglia MSD Italia – afferma la neopresidente – l'Azienda nella quale ho iniziato la mia esperienza nel mondo farmaceutico. Un'esperienza arricchita, negli ultimi tre anni, dal ruolo di presidente e Amministratore delegato di Sanofi Pasteur MSD, la *joint venture* tra Sanofi Pasteur, divisione vaccini di Sanofi, e la divisione vaccini di MSD. L'esperienza nel campo dei vaccini è una parte essenziale del mio percorso di crescita».

Nicoletta Luppi succederà a **Pierluigi Antonelli**, nominato a capo della *Region Asia-Pacific* di MSD.

«Si tratta di un'area geografica – spiega Antonelli – che comprende 16 Paesi, con circa 13.000 dipendenti. Una nuova sfida che raccolgo con passione ed entusiasmo. Ma anche con l'orgoglio di aver contribuito a riportare MSD Italia al livello che le compete: un'azienda rispettata nel proprio settore, ascoltata da tutti gli *stakeholder* con cui si relaziona, nella quale lo sviluppo personale, l'innovazione e l'attenzione alla Comunità sono elementi distintivi. Sono certo – conclude Pierluigi Antonelli – che Nicoletta Luppi sarà l'ottima guida di un team solido e compatto». Z



Obesità infantile e rischio di Alzheimer

La predisposizione alla malattia potrebbe cominciare dall'adolescenza



di Paola Mariano

L'obesità giovanile è ancora più insidiosa del previsto. Oltre ad essere collegata a svariate malattie ed essere un fattore di rischio per la salute cardiovascolare futura del giovane, potrebbe "erodere" anzitempo la mente dei ragazzi preparando il terreno per la malattia di Alzheimer, anni e anni prima dell'età di esordio tipica della demenza. È quanto suggerisce uno studio italiano condotto presso l'IRCCS Ospedale Pediatrico Bambino Gesù di Roma, dal quale è emerso che nel sangue di ragazzi obesi sono presenti, in quantità elevate, due proteine già note per essere coinvolte nei processi degenerativi che colpiscono il cervello malato di Alzheimer, "Aβ42" (beta 42 amiloide) e "PSEN1". In particolare la beta 42 amiloide è coinvolta proprio nel processo di insorgenza e sviluppo di demenza senile e Alzheimer. Nei pazienti che sviluppano queste patologie, infatti, la proteina si accumula nel cervello formando placche e ammassi "neurofibrillari" tossici per i neuroni.

La ricerca, appena pubblicata sulla rivista scientifica *Pediatrics*, ha coinvolto 440 gio-

vani (101 bambini tra i 2 e i 6 anni e 339 adolescenti) sia di peso normale sia obesi e con insulino-resistenza (alterazione del metabolismo molto frequente in condizioni di obesità e spesso anticamera del diabete). Condotta da **Rosa Luciano** del Dipartimento di Medicina di Laboratorio e da **Melania Manco** dell'Unità di Ricerca delle malattie multifattoriali dell'ospedale pediatrico romano, la ricerca fa luce sui processi patologici che si instaurano precocemente quando la condizione di obesità perdura nel tempo. Per la prima volta, si dimostra che la storia naturale della malattia di Alzheimer incomincia precocemente, già durante l'adolescenza. La stessa associazione tra obesità e presenza di Aβ42 o PSEN1 non è stata rintracciata nei bambini in età prescolare e i livelli di queste proteine sono risultati sempre inferiori che non negli adolescenti, anche se il bambino era obeso. L'interpretazione di questa osservazione, spiega la Luciano, non è facile da capire e serviranno nuovi studi per chiarirla.

Secondo i dati dell'ultimo Rapporto Osservasalute dell'Università Cattolica di Roma, ➤

Zapping



STRETTA DI MANO E RISCHIO INFARTO E ICTUS

Una stretta di mano può svelare il rischio di infarto e ictus. Se è debole il rischio sale. Lo rivela uno studio su quasi 14.000 adulti di 17 paesi pubblicato sulla rivista *The Lancet*. Lo studio è stato coordinato da **Darryl Leong** della canadese McMaster University, a Hamilton. Secondo gli autori la stretta di mano potrebbe divenire un "esame" low cost per scovare individui ad alto rischio cuore e ictus. Ogni riduzione della forza della stretta pari a 5 kg (unità di misura usata per valutare la forza) è risultata associata a un aumento del 16% del rischio di morte per qualunque causa; del 17% del rischio di morte per cause cardiovascolari. Z



► in Italia la quota di bambini e adolescenti in eccesso di peso è pari al 26,5% (media 2012-2013).

Il fenomeno è più diffuso tra i maschi, rispetto alle femmine (29,6% verso 23,3%), in tutte le classi di età tranne, come detto, nei bambini di 6-10 anni e più marcato tra gli adolescenti (14-17 anni).

La prevalenza maggiore si osserva tra i bambini di 6-10 (quasi il 34%) e diminuisce con l'aumentare dell'età fino a raggiungere il valore minimo tra gli adolescenti di 14-17 anni.

Il morbo di Alzheimer è caratterizzato da un funzionamento anomalo dell'insulina (ormone che regola lo zucchero nel sangue) nel cervello. Non a caso, pazienti con diabete di tipo due (diabete mellito o insulino-resistente) hanno un rischio più elevato di ammalarsi di demenza. Il gruppo del Bambino Gesù ha valutato la possibilità che le associazioni tra anomalie cerebrali, obesità e insulino-resistenza inizino precocemente, già in età pediatrica.

Il peptide AB42 è la forma più lunga e più fibrosa di tutte le proteine beta-amiloidi coinvolte nella malattia di Alzheimer che formano i caratteristici depositi tossici nel cervello dei pazienti con Alzheimer. L'altro biomarcatore usato in questo studio, PSEN1, è parte di un complesso molecolare che produce il peptide AB42 e potrebbe giocare un ruolo nell'insulino-resistenza nel cervello. Precedenti studi su persone anziane hanno rilevato la presenza di elevate quantità di AB42 in soggetti che poi si sono ammalati di Alzheimer, sebbene nessuna ricerca abbia finora convalidato la correttezza di usare le concentrazioni di AB42 come fattore predittivo precoce della malattia.

I ricercatori dell'IRCCS Bambino Gesù hanno analizzato campioni di sangue sia in età prescolare, sia in adolescenti arruolati in due altri studi del nosocomio pediatrico.

È emerso che i teenager obesi hanno nel sangue concentrazioni più elevate di PSEN1, rispetto ai coetanei solo in sovrappeso o di peso normale, come pure elevati livelli di AB42. Inoltre i ricercatori hanno evidenziato che la concentrazione nel sangue di questi due marcatori molecolari è proporzionale all'entità dell'insulino-resistenza del paziente.

Sebbene i risultati di questa ricerca non siano sufficienti per indicare se i bambini si ammaleranno di diabete e/o Alzheimer in futuro, gli scienziati ritengono che l'associazione tra AB42 e obesità negli adolescenti – ma non nei bambini piccoli – sia indicativa del fatto che sovrappeso e obesità accelerino il rilascio di AB42 nel sangue e quindi l'instaurarsi di processi patologici di lungo corso. ■



LA MORFINA SI POTRÀ FARE IN CASA, COME LA BIRRA

Con lo stesso kit con cui si produce la birra fatta in casa, si potrebbe fare l'opioide morfina. Scienziati della University of California a Berkeley hanno infatti modificato geneticamente un lievito in modo da renderlo capace di eseguire tutti i passaggi chimici necessari a produrre morfina, a partire da molecole di zucchero. Riportata sulla rivista *Nature Chemical Biology*, la notizia è stata accompagnata da non poche polemiche sulle conseguenze potenziali di una simile possibilità (produzione illegale di oppiacei). La birra fatta in casa si produce usando il lievito di birra che trasforma lo zucchero in alcol. Gli scienziati hanno preso il DNA dalle piante e lo hanno usato per modificare geneticamente il lievito in modo da renderlo capace di produrre morfina. Diretti dal bioingegnere **John Dueber**, gli scienziati sono riusciti finora a far compiere al lievito tutti i diversi passaggi chimici che in sequenza portano alla produzione di morfina, ma si tratta ora di farli funzionare insieme e anche di riuscire a produrre il farmaco su vasta scala con questo approccio. Z

“Sinfonie” notturne affatto piacevoli e salutari

Come riconoscere le apnee notturne che impoveriscono l'organismo di ossigeno



di Manuela Campanelli

I caldo dell'estate comincia a farsi sentire. Tanto che di notte non si trova pace. Ci si gira e rigira nel letto alla ricerca della posizione più adatta e sono in molti a prendere sonno a pancia in su. E diventano protagonisti di stonate sinfonie notturne.

Il russamento dà certamente fastidio a chi riposa vicino (non poche persone, prese dalla disperazione, accompagnano il coniuge dal medico munite di registratore), ma è anche un sintomo da non sottovalutare. Se compare tutte le notti ed è caratterizzato da un suono continuo interrotto da pause di silenzio, pone il sospetto dell'insorgenza di apnee notturne che, sebbene arrestino il respiro per pochissimi secondi, sono sufficienti ad arricchire il sangue di anidride carbonica e impoverirlo di ossigeno. Per riconoscere il disturbo, che favorisce il sovrappeso e l'esordio di diabete e di malattie cardiovascolari, è stato di recente pubblicato on-line il “Libro Bianco sull'Apnea Ostruttiva del

Sonno (OSA) e impatto sulla salute e la qualità di vita. Approcci diagnostico-terapeutici”. Un volume rivolto ai medici di Medicina Generale. Ecco alcuni consigli degli esperti.

I sintomi tranello

I segnali per riconoscere la sindrome delle apnee notturne ci sono, l'importante è prenderli in considerazione. L'identikit della persona che ne può soffrire si è modificata nel tempo. A rischio non è solo il soggetto obeso, ma anche l'individuo con un peso nella norma che, per esempio, soffre di cefalea. Negli uomini si possono avere disturbi che si confondono con quelli dell'ipertrofia prostatica. Oltre al russamento e alla sonnolenza diurna, le apnee notturne possono comportare disfunzione erettile, riduzione della libido, ipertensione farmaco-resistente, maggiore predisposizione al reflusso gastro-esofageo, nonché un calo dell'attenzione, della memoria verbale e dell'abilità visiva. Come rompere questo circolo vizioso? ➤

Zapping



AL VIA TEST PER NUOVO FARMACO ANTI-ALZHEIMER

Resto test clinici con nuovo farmaco anti-Alzheimer. Nelle prove condotte finora in laboratorio la molecola, sviluppata all'università di Lancaster, si è dimostrata capace di ridurre le placche di beta amiloide, l'infiammazione e lo stress ossidativo che hanno un ruolo importante nella demenza. Il farmaco è stato sviluppato dal team di **David Allsop** e **Mark Taylor**. L'ateneo ha fatto richiesta di brevetto e sta procedendo nell'iter burocratico necessario per dare il via alle sperimentazioni cliniche. Lo scopo ultimo è di somministrarlo a persone con lieve deficit cognitivo e perdita di memoria per appurare se è in grado di rallentare o fermare la demenza. Z



► I possibili rimedi

Il medico a cui ci si rivolge deve studiare bene il proprio paziente. Se comprende che le apnee lamentate insorgono solo quando il soggetto dorme in posizione supina, può raccomandare semplici terapie posizionali. Una di queste è il cucire una pallina da tennis nella parte posteriore del pigiama che obbligherà la persona ad evitare di riposare a pancia in su. Lo stesso risultato può essere raggiunto con moderni zainetti, cinture, collarini che mandano una leggera scossa quando si assume una posizione supina nel sonno. Il dimagrimento è un'altra soluzione efficace. Il fatto di diminuire il peso per esempio di 5 kg può migliorare la situazione: significa, infatti, perdere 4,5 kg nell'addome e 500 g sul collo, importanti per liberare le alte vie respiratorie dal grasso che può ridurne il lume.

La mascherina della CPAP machine

Si può, inoltre, ricorrere a sistemi per far avanzare la mandibola e creare uno spazio maggiore per l'aria che entra dal naso e dalla bocca. Tra le varie terapie disponibili, la chirurgia risolve poco quando l'ostruzione delle alte vie respiratorie si localizza al di sotto delle parti molli che vibrano, cioè in una posizione non raggiungibile dal bisturi. La *CPAP machine*, vale a dire la terapia ventilatoria che insuffla aria a pressione positiva durante il sonno è ritenuta, a tutt'oggi, il principale trattamento della sindrome delle apnee notturne. Si avvale di una mascherina che va posizionata sul viso. Un problema può essere rappresentato nel trovare una mascherina che si adatti perfettamente al viso, che non dia alcun fastidio e favorisca un sonno notturno tranquillo. ■



TERAPIA GENICA GSK PER UNA MALATTIA RARISSIMA

GSK, Fondazione Telethon e Ospedale San Raffaele hanno annunciato la richiesta di autorizzazione all'EmA (European Medicines Agency) per l'approvazione della terapia genica (GSK2696273), per il trattamento dei pazienti sindrome di immunodeficienza combinata grave da deficit di *adenosin-deaminasi* (ADA-SCID), da attuare a quei malati che non hanno la possibilità di accedere al trapianto di midollo da donatore familiare compatibile. L'ADA-SCID è una patologia rarissima nella quale i pazienti non possono produrre linfociti (un particolare tipo di globuli bianchi) e quindi hanno un sistema immunitario estremamente deficitario. Mediamente, in Europa, ogni anno nascono 14 bambini con questa patologia. Un gene difettoso ereditato da entrambi i genitori blocca la produzione di una proteina fondamentale, l'*adenosin-deaminasi* (ADA), che risulta particolarmente importante per la formazione dei linfociti e il corretto funzionamento del sistema immunitario. Questi bambini raramente sopravvivono più di 1-2 anni se non si riesce a ristabilire la funzione immunitaria. Z

Il cancro e la sfortuna?

Dopo la pubblicazione su *Science* di un articolo, a firma Tomasetti e Vogelstein, in cui si sostiene che la maggior parte dei tumori siano dovuti a mera "sfortuna", la notizia è stata riportata da alcuni mass media in modo da confondere la popolazione. Di seguito, pubblichiamo la lettera del professore **Giuseppe Carruba**, presidente I.Di.Med. e responsabile per i Progetti di Ricerca e Internalizzazione dell'ARNAS-Civico di Palermo, in risposta all'articolo.

Nell'uomo esistono svariati tipi di cancro – più di 200 – che riconoscono diversi fattori di rischio, tassi di incidenza e distribuzione geografica. Alcuni tipi di cancro risultano essere enormemente più frequenti di altri.

Tomasetti e Vogelstein (*Science* 2015, 347: 78-81), propongono che la variabilità nel rischio di sviluppare i diversi tipi di cancro è legata ad un diverso numero di cellule staminali adulte presenti nei vari tessuti e ad una loro e ad una diversa attività di moltiplicazione cellulare, capace di indurre mutazioni casuali nel corso della replicazione del DNA. Provocatoriamente, gli autori insinuano che la "sfortuna" (la "sfiga" secondo quanto testualmente riportato da numerose testate giornalistiche italiane) costituisce quindi un fattore determinante e largamente prevalente sui fattori ereditari e legati all'ambiente o allo stile di vita in almeno due terzi di tutti i tumori umani.

In primo luogo, si deve sottolineare che, tra i 31 tipi di tessuto considerati dagli autori e i tumori che ne derivano, quelli definiti tumori R (dove R sta per "replicativi", cioè legati a mutazioni casuali che si verificano durante la duplicazione del DNA) rappresentano appena il 15-18% di tutti i tumori umani, mentre i tumori D (dove D sta per "deterministici", cioè legati a fattori ambientali/ereditari), quando considerati insieme ad altri importanti neoplasie (mammella, prostata), fortemente dipendenti da stili di vita/alimenta-

zione, ma non considerate in questo studio, rappresentano il 55-60% dei tumori umani (dati NCI-SEER). In secondo luogo, anche se il materiale supplementare fornito dagli autori indica la fonte dei dati utilizzati per la loro analisi, i calcoli sono stati effettuati in gran parte attraverso assunzioni arbitrarie basate sui risultati estremamente variabili della letteratura. Inoltre, non è chiaro il motivo per cui tessuti umani, come mammella e prostata, nonostante le caratteristiche delle loro popolazioni di cellule staminali, estesamente studiate, non siano stati inclusi nell'analisi. Comunque, come ammesso dagli stessi autori, il numero e l'attività replicativa (e quindi le conseguenti mutazioni spontanee del DNA) delle cellule staminali di un dato tessuto possono essere determinati da meccanismi di tipo epigenetico dipendenti da fattori ambientali e/o legati allo stile di vita, il cui potenziale impatto è virtualmente impossibile valutare in questo studio.

Ma di ancora maggiore importanza è il fatto che il "take-home message" che emana da questo lavoro, implica che i cambiamenti nello stile di vita, primariamente necessari per realizzare efficaci misure di prevenzione primaria e quindi ridurre l'incidenza e la mortalità delle patologie tumorali, potrebbero diventare assai meno giustificabili e sostenibili nella misura in cui la popolazione generale dovesse confrontarsi con l'idea che solo meno di un terzo dei tumori umani possa essere prevenuto. ■





Malattie infettive e antibiotici

Metafora del passato e itinerario del futuro

di Adelfio Elio Cardinale



Una emergenza planetaria incombe sull'umanità, rievocando gli spettri del passato e destando allarme per il presente e l'avvenire: la diffusione – che appare, in atto, irreversibile – delle malattie infettive.

Questa critica e preoccupante situazione deve suscitare vigile e consapevole conoscenza in quanto tutti – docenti, specialisti, cultori e professionisti – abbiamo da confrontarsi con questa realtà.

Sovviene alla memoria quanto affermato da G. Cosmacini, che malattia e medicina sono mutabili e modificabili nel tempo: ambedue variabili storiche interdipendenti, del rapporto uomo-natura in ambito individuale, e del rapporto uomo-società in ambito collettivo.

Malattie che fino ad oggi risolviamo in poco tempo – polmoniti, tubercolosi, gonorrea – si prevede, se-

condo alcune statistiche di seri istituti, che nel 2050 potranno provocare oltre 10 milioni di morti l'anno. Immaginiamo l'equivalente della popolazione del Belgio, con la scomparsa ogni anno di tutti i suoi cittadini. Tutto questo perché la resistenza batterica agli antibiotici in uso, cresce sempre più, anche per l'impiego indiscriminato di questi farmaci (spesso prescritti con leggerezza dai medici) in caso di diversi stati febbrili.

A ciò si aggiunge l'ingestione di cibi con l'assunzione inconsapevole di antibiotici somministrati agli animali come vacche, ovini, maiali, per motivazioni economiche di allevamento.

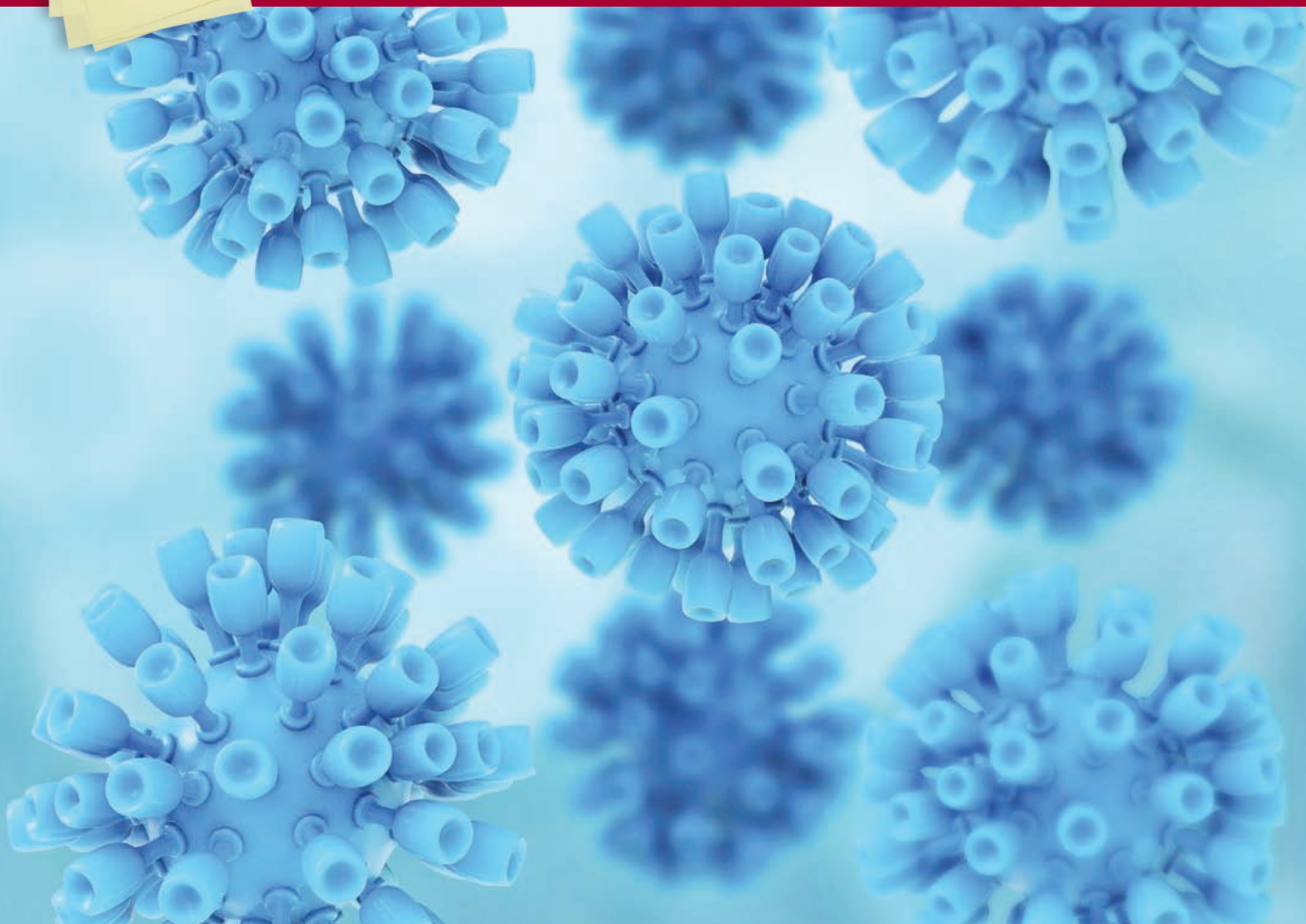
Rapporti mediati entrambi dalla tecnica, dalla scienza, dalla cultura, dalla mentalità (e in aggiunta dai fenomeni sociali), tipici di ciascuna epoca. Non a caso una delle più prestigiose riviste mediche del mondo, *Lancet*, parla di "Planetary health", la salute della terra. ▼





Malattie infettive e antibiotici

Metafora del passato e itinerario del futuro



Per questa motivazione il medico deve essere sapiente, *methòrios*, secondo l'espressione del pensatore ebreo Filone, capace di agire sul confine di due territori, sul crinale di due versanti: uomo e ambiente.

Negli Stati Uniti, secondo alcuni dati, la resistenza agli antibiotici fa aumentare la spesa sanitaria di circa 20 miliardi di dollari l'anno. L'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) invita a forti restrizioni contro la vendita senza ricetta e all'incentivo di terapie alternative.

Le industrie farmaceutiche, in atto, stanno sperimentando 41 nuovi tipi di antibiotici, ma solo 3 in teoria sembrerebbero attivi contro il 90 per cento dei batteri più resistenti. I costi delle ricerche sono altis-

simi e le remunerazioni previste moderate. L'Oms, avanza una proposta assai innovativa. La creazione di una specie di Onu del farmaco, pubblico e sovranazionale, che controlli vendite e prezzi, sostituendosi al mercato. Anche Silvio Garattini auspica una trattativa europea per ogni farmaco, al fine di avere costi più bassi.

In ogni caso, bisogna agire con tempestività. È questo il percorso per combattere le attuali emergenze planetarie, espressioni anche di fenomeni socio-economici complessi.

Diversamente, qualche grande scrittore del futuro descriverà le grandi infezioni, epidemie e morie del XX e del XXI secolo: come Tucidide, Lucrezio, Boccaccio, Manzoni e De Foe fecero per il passato. ■



Qual è la miglior cura?

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.



Occhiaie e borse

Come eliminarle

È possibile intervenire rivitalizzando lo sguardo



di Cesare Betti

A volte, le occhiaie sotto gli occhi compaiono dopo una notte "brava" o un periodo di stress. Altre volte, invece, sono un segno distintivo del viso fin dalla giovinezza, molto difficile da nascondere. Oggi, è possibile intervenire su questo inestetismo, restituendo vitalità allo sguardo. Vediamo con l'aiuto del professore **Emanuele Bartoletti**, presidente della Società Italiana di Medicina Estetica, come fare.

Un problema di capillari

La pelle sotto gli occhi è molto delicata e ricca di piccolissimi vasi sanguigni. Se si rompono per stanchezza o per troppo sfregamento della palpebra, minuscole gocce di sangue finiscono intorno all'occhio, formando macchie scure o bluastre, le occhiaie, frequenti soprattutto negli anziani, perché hanno capillari fragili che si rompono con più facilità, ma possono essere presenti sia nei giovani sia nei bambini per predisposizione fin dalla nascita.

Quando la palpebra "cede"

Le occhiaie possono essere dovute anche

a un rigonfiamento della pelle sotto gli occhi definita "borsa". Come le occhiaie, anche le borse possono presentarsi dopo un lungo periodo di stress o di stanchezza, oppure essere un fenomeno che si eredita dai genitori.

Le borse si formano per un cedimento del muscolo sotto la palpebra, che non è più in grado di trattenere lo strato di cute e di grasso, che scivola verso il basso sopra gli zigomi. Come risultato si ha la comparsa di una "sacca" sotto le palpebre, che dona al viso un aspetto stanco e appesantisce i tratti. Questo gonfiore evidenzia, ancor di più, la presenza delle occhiaie, poiché si trovano sopra di esse.

Se il motivo è più serio

A volte, le occhiaie marcate possono essere il segno di disturbi più seri, come al fegato o ai reni. Se la loro attività di filtrazione è alterata, le sostanze di scarto prodotte dall'organismo si accumulano nel sangue che prende un caratteristico colore rosso scuro, visibile dove la pelle è più sottile, come sotto gli occhi. ➤

Zapping



FARMACO SPERIMENTALE PER DIMAGRIRE

Sviluppato un farmaco sperimentale per dimagrire: aiuta a perdere peso portando a bruciare le calorie in eccesso. Lo studio su animali, pubblicato su *Nature Communications*, è stato portato avanti da **Alexander Pfeifer** dell'università di Bonn. Il farmaco stimolerebbe un enzima, 'sGC', che porta a bruciare più grassi. Sebbene non ancora testato su pazienti, il farmaco pare promettente. Secondo gli autori, ha un ottimo profilo di sicurezza, essendo una molecola che appartiene alla stessa classe farmacologica di un medicinale il cui uso clinico è stato appena approvato dagli organi competenti (il *riociguat*, per l'ipertensione polmonare). Gli autori sperano che col loro studio si possa arrivare a un ottimo candidato per il trattamento dell'obesità. Z

- Le occhiaie possono essere dovute anche a cattiva digestione, disturbi allo stomaco o all'intestino, oppure a problemi di circolazione. Se compaiono all'improvviso, quindi, è meglio rivolgersi a un medico.

Scegliere il prodotto giusto

Il successo del trattamento è una questione di tecnica e, soprattutto, di corrette indicazioni. La scelta va fatta in base alle caratteristiche della persona. Pertanto, prima di iniziare la cura, è necessario studiare bene il paziente e fare una corretta diagnosi. Se non si usa un prodotto adatto, è facile che si sviluppi qualche problema o che non si corregga il difetto. Le sostanze a disposizione per correggere questo inestetismo non sono moltissime. Quelle che hanno dato prova di efficacia e di ampio margine di sicurezza sono l'acido ialuronico e l'idrossiapatite di calcio.

Altra possibilità è il riempimento con cellule staminali da tessuto adiposo autologo: si tratta di un piccolo intervento chirurgico che ha il vantaggio di correggere le occhiaie in maniera definitiva. In anestesia locale, si pratica l'aspirazione di una piccola quantità di grasso dall'addome o dei trocanteri, due piccole sporgenze della parte superiore del femore. Poi si purifica l'aspirato e si concentrano le cellule staminali che vengono immediatamente reiniettate sotto le occhiaie. Il risultato è un riempimento del tutto naturale, un miglioramento del colore e della qualità cutanea.

Il filler per riempire le occhiaie

Le occhiaie possono essere curate anche attraverso l'utilizzo di un filler (materiali che vengono iniettati nel derma o nel tessuto sottocutaneo allo scopo di riempire una depressione o di aumentare un volume). Il trattamento consiste in alcune iniezioni in corrispondenza del solco per sollevarlo a livello dei tessuti circostanti, rendendo uniforme tutta l'area e quindi meno evidente o, eliminando del tutto, il problema. L'intervento non è doloroso. Se la persona è molto sensibile, si può praticare un'anestesia locale. Il tutto dura circa 15-20 minuti e il risultato è subito visibile. Le complicanze sono di poco conto. Possono andare da lievi ematomi fino a percettibili accumuli di sostanze se il prodotto si distribuisce in modo non uniforme. Trattandosi di preparati ri-

assorbibili, tutte le complicanze sono limitate nel tempo.

Se la persona è in buona salute, la procedura non ha particolari controindicazioni, in quanto si tratta di una sostanza sicura, approvata dalla Food and drug administration (l'ente americano preposto al controllo dei cibi e dei farmaci) e dal nostro organo di approvazione dei farmaci e dei presidi medici. ■

SCOPERTA MOLECOLA CHE SVELA IL RISCHIO ICTUS

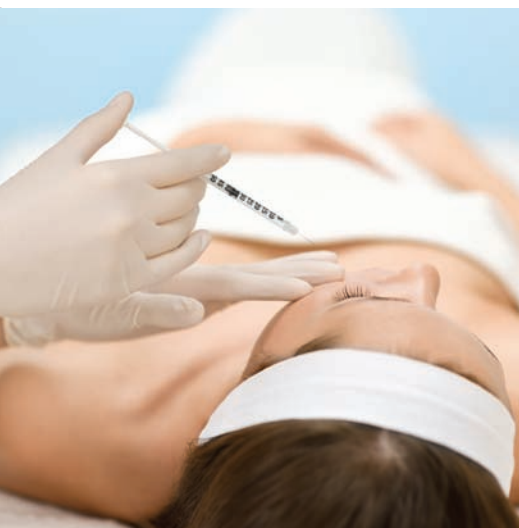


Elevati livelli nel sangue di una molecola nota come *tissue factor* (fattore tissutale) svelano un maggior rischio di ictus di tipo ischemico. Ne dà notizia la rivista *Stroke*. Lo studio è stato condotto da ricercatori del Dipartimento di Epidemiologia e Prevenzione dell'IRCCS Neuromed di Pozzilli (IS), in collaborazione con altri quattro centri di ricerca italiani.

Il *tissue factor* è uno dei componenti principali della coagulazione sanguigna e serve a far scattare la cosiddetta cascata della coagulazione.

La molecola può circolare liberamente nel sangue e, in caso di anomalie, causare trombi, emboli.

L'ictus cerebrale ischemico è causato dalla chiusura di un vaso sanguigno cerebrale da parte di un trombo o di un embolo. "Abbiamo trovato – dice **Licia Iacoviello**, capo del Laboratorio di Epidemiologia Molecolare e Nutrizionale – che le persone con un più alto livello di *tissue factor* circolante nel sangue sono più a rischio di essere colpite da ictus cerebrale. Questo apre la strada alla possibilità di usare il fattore tissutale come un marcatore del rischio di quella patologia. Z



Le raccomandazioni per chi ha avuto un infarto

Occorre prestare massima attenzione al mantenimento della cura

Infarto: la malattia dei paradossi. Agli italiani fa più paura l'idea di avere un infarto che la concreta possibilità di averne un secondo. La prova? Vanno diminuendo le morti in ospedale per il primo infarto e aumentano quelle ad un anno dalla dimissione dall'ospedale. Il perché viene visto nell'interruzione delle terapie, spesso a causa degli effetti collaterali che, a lungo andare, stancano il paziente.

Un recente studio (IMPROVE-IT) dimostra quanto sia importante abbattere i livelli di LDL, quel colesterolo che da tempo ha preso il nome di "cattivo". Purtroppo – e diversi dati lo confermano – sono in molti a ritenerlo un fattore di rischio di poca importanza. Certamente non sanno che non basta abbassare i livelli nel sangue del "cattivo", ma che occorre combatterlo bene e "abbatterlo", in particolare dopo che si è avuto un infarto. È appurato che dopo una sindrome coronarica acuta, il restringimento pesante del lume delle arterie (i vasi che portano il sangue al cuore), l'HDL deve scendere sotto la soglia di sicurezza di 70mg per decilitro di sangue. L'obietti-

vo è possibile grazie alla combinazione di due molecole *ezetimibe/simvastatina* che sfrutta la doppia inibizione del colesterolo. Ma la terapia è efficace se i pazienti stanno attenti al suo mantenimento nel tempo. In altre parole, non tralasciarla, farla in modo diligente e continuativo.

In Italia, in 10 anni, la mortalità all'interno degli ospedali per infarto si è progressivamente ridotta, mentre sono aumentate le ospedalizzazioni a 60 giorni dalle dimissioni e, ancor più, quelle ad un anno, sempre dal momento in cui il soggetto con il primo infarto ha lasciato l'ospedale.

L'aumento è ancora più evidente nei pazienti con scompenso cardiaco, con una mortalità tra la dimissione ed il primo anno pari al 10%. Viene da chiedersi se il paziente italiano segua un percorso post ospedaliero sufficientemente virtuoso.

«In Italia – spiega **Michele Massimo Gulizia**, presidente dell'Associazione nazionale medici cardiologi ospedalieri (ANMCO) e direttore della struttura complessa di cardiologia dell'ospedale Garibaldi-Nesima di Catania – un paziente, una volta dimesso ➤

Zapping



LO SPORT ALLUNGA LA VITA DEGLI ANZIANI

Mezz'ora di attività fisica al dì per sei giorni a settimana riduce del 40% il rischio di morte negli anziani. L'impatto positivo sulla salute, pari a quello che si otterrebbe smettendo di fumare, è emerso da un lavoro pubblicato dal *British Journal of Sports Medicine*. Coordinato da **Ingar Holme** della Scuola Norvegese di Scienza dello Sport a Oslo, il lavoro ha coinvolto quasi 26.000 uomini cui è stato chiesto di rispondere a un questionario dettagliato sulla loro attività fisica settimanale. Gli uomini che con regolarità si impegnavano in attività fisica di intensità da moderata a vigorosa, vivevano in media cinque anni in più di quelli classificati come sedentari. Z



“RESUSCITATO” VECCHIO ANTIBIOTICO PER NUOVE CURE

Un vecchio antibiotico caduto in disuso, la spectinomina originariamente usata per la gonorrea, è stato modificato nella sua struttura molecolare e reso molto più potente, nonché efficace contro sei tipi di batteri resistenti ai farmaci e molto temuti. Il risultato è frutto di un lavoro svolto alla University of Tennessee Health Science Center a Memphis e riportato da Science Translational Medicine. I ricercatori hanno reso efficace l'antibiotico contro lo *Streptococcus pneumoniae* multi-resistente, contro cinque batteri che causano la gonorrea, contro la clamidia e batteri che causano infezioni del tratto respiratorio. Il nuovo antibiotico (i ricercatori ne hanno create sei sottotipi diversi) è stato testato con successo su animali. Z

► dall'Ospedale, con la prescrizione terapeutica e qualche raccomandazione su come cambiare gli stili di vita, a casa, spesso, non riesce a restare ben aderente agli obiettivi di salute e agli stile di vita raccomandati, non allontanando adeguatamente i fattori di rischio che sono stati la causa dell'infarto. Talora, ancor peggio, non segue correttamente la terapia prescritta e, oggi, conosciamo bene la necessità dell'assunzione di farmaci in grado di abbattere la soglia di LDL». «Proprio questa strategia – continua Gulizia – grazie all'utilizzo di *ezetimibe* in associazione a *simvastatina*, nello studio IMPROVE-IT ha ridotto del 13% gli infarti miocardici acuti, del 21% gli ictus cerebrali e del 6,4% gli eventi cardiovascolari in genere. È un beneficio di gran lunga più ampio di quello che si può ottenere con qualsiasi altra strategia e senza avere quegli effetti indesiderati che si avrebbero con l'utilizzo di statine ad alti dosaggi».

Va detto che, nel Paese, a seguito di una sindrome coronarica acuta, l'85% del costo complessivo è da attribuire alle nuove ospedalizzazioni e solo l'11% alla spesa farmaceutica e il 4% all'assistenza specialistica.

Fa eco a Gulizia, **Claudio Rapezzi**, direttore dell'Unità Operativa di Cardiologia del Policlinico S.Orsola e Alma Mater, Università degli Studi di Bologna

«Sopravvivere ad un evento cardiovascolare – dice Rapezzi – è già di per sé un evento. Ma passata la paura, per molti cala l'attenzione e le terapie si “diluisciono” e, spesso, addirittura si interrompono. Eppure, sono proprio quelle terapie a tenere lontano un nuovo infarto, ad iniziare da quella per abbattere il livello di colesterolo. La scarsa aderenza alla terapia è una condizione tipica di molte malattie croniche». «Molti pazienti – sottolinea **Gaetano Maria De Ferrari**, professore di Cardiologia all'Università degli Studi di Pavia, Responsabile dell'Unità Coronarica, Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo di Pavia – sanno quali valori di pressione o di glicemia non devono superare, quasi nessuno quale valore di LDL. Per gli addetti ai lavori, lo studio IMPROVE-IT è stata una conferma importante che, adesso, deve essere correttamente comunicata al paziente affinché si traduca in un effettivo cambio di marcia nel trattamento post infarto».

Lo studio IMPROVE-IT è stato attuato su 18.144 pazienti, seguiti per 9 anni in 1.500 centri nel mondo. ■



CAFFEINA: RIMEDIO PER LA DISFUNZIONE ERETTILE?

Il caffè contro problemi maschili? Pare di sì. uno studio della University of Texas Health Science Center a Houston, mostra infatti che un consumo giornaliero di caffeina pari a 2-3 tazzine è associato a minor rischio di disfunzione erettile.

Secondo quanto riferito sulla rivista Plos One, uomini che consumano tra 85 e 170 milligrammi di caffeina al giorno hanno un rischio ridotto del 42% di soffrire di disfunzione erettile rispetto a chi non consuma caffeina, mentre maschi che ne consumano tra 171 e 303 milligrammi al dì hanno un rischio ridotto del 39%. Z



Il professore Adelfio Elio Cardinale, vicepresidente del Consiglio Superiore di Sanità, già Sottosegretario al ministero della Salute e Preside della Facoltà medica di Palermo, è stato nominato presidente del "Comitato Scientifico" della SAMOT-Onlus, associazione per le cure palliative e per l'assistenza ai malati terminali, specie oncologici

Professore Cardinale come mai la SAMOT-Onlus ha nominato un Comitato Scientifico?

La SAMOT Onlus è la prima e più antica associazione in Sicilia – e tra le prime in Italia – per le cure palliative e domiciliari, nonché per l'assistenza oncologica al malato terminale. La sua attività si svolge in molte province dell'isola. Alle sue classiche attività di assistenza ai malati terminali, cure palliative e terapie del dolore, la SAMOT ritiene utile accrescere le proprie peculiarità con operose azioni di formazione e ricerca scientifica.

Chi sono i componenti del Comitato scientifico?

Il comitato è composto da personalità di alta caratura e di indiscusso prestigio anche sovranazionale: Antonino Zichichi, Silvio Garattini, Bruno Gridelli, Luigi Pagliaro, Mario Palazzadriano, Rosita Lo Baido, Margherita De Bac, Antonio Spagnolo, Giorgio Trizzino.

Quali le problematiche più attuali sia dal punto di vista professionale sia bioetico?

Il problema del dolore non è semplice questione biologica e tecnico-medica. La medicina non può considerare solo la complessità del corpo umano

e i sistemi di organi. Il medico deve essere capace di ascoltare e di mettersi in relazione con i soggetti infermi non solo con le parole, ma anche con il silenzio e i gesti. Occorre insegnare a praticare e sviluppare la medicina personalizzata, partecipativa e psicologica. V'è necessità di un "collegio di cura" interdisciplinare, ove coesistono e si rafforzano a vicenda scienza, tecnologia e prassi umane. Un vero e proprio assalto alla cittadella del dolore.

Come possono convivere, nell'epoca contemporanea, tecnica e umanesimo nella medicina?

La necessaria evoluzione culturale, indica che bisogna riposizionare l'uomo al centro della cura. La centralità della persona, ritrovando il tempo del dialogo e il concetto di identità. Scienza, tecnica e umanesimo possono e devono convivere per aiutare l'uomo malato. È indispensabile, alla base – come propone il grande intellettuale francese Alain Touraine – la creazione di un principio centrale, fondato su un sistema di valori culturali, che possa governare la tecnologia e determinare dei cambiamenti di valori e contenuti nella Società. Sarebbe drammatico se, al contrario, la tecnica guidasse la cultura. ■

Zapping



**CIOCCOLATO FONDENTE
E SOGLIA DELL'ATTENZIONE**

M più attenti mangiando cioccolato fondente. Lo rivela uno studio condotto presso la Arizona University e pubblicato sulla rivista *NeuroRegulation*. Il cioccolato è uno stimolante e attiva il cervello, spiega **Larry Stevens** che ha condotto il lavoro. Lo studio, finanziato da un produttore di cioccolato (Hershey Company), ha coinvolto 122 persone che hanno mangiato cioccolato extrafondente. I volontari sono stati sottoposti ad elettroencefalogramma per monitorarne l'attività cerebrale. I partecipanti dovevano anche svolgere una serie di compiti. Il consumo di cioccolato fondente è risultato associato a un aumento della soglia dell'attenzione. Z

Cure palliative

Troppo poco conosciute



di Giorgio Trizzino
Fondatore SAMOT

Non soffrire è un diritto del malato inguaribile

Quando tutto sembra perduto, quando la malattia non risponde alle terapie e non si può più guarire, c'è ancora tempo per prendere in mano la propria vita, accompagnandola verso l'epilogo finale con dignità. È l'alternativa offerta dalle Cure Palliative, il cui scopo non è accelerare o ritardare la morte, ma preservare la qualità della vita fino all'ultimo istante. Questo tipo di cura consiste nel controllo del dolore e nella risposta ai bisogni psicologici, sociali e spirituali del malato e della sua famiglia, da parte di équipe di specialisti, spesso affiancati da volontari. Chiunque sia affetto da una malattia inguaribile in fase avanzata può oggi avere accesso alle Cure Palliative. Non solo i malati oncologici. La Legge 38 del 2010

sancisce che le Cure Palliative rientrano nei LEA (Livelli Essenziali di Assistenza,) e, quindi, sono garantite, a titolo gratuito, dal Sistema Sanitario Nazionale.

Purtroppo, una larga fetta della popolazione non ne è ancora informata o, quanto meno, ha un'informazione scarsa e confusa, nonostante le cure palliative siano, oggi, un diritto per ogni cittadino.

Sui mass media si parla assai raramente di cure palliative e, quando ciò accade, è di solito in programmi televisivi di approfondimento (spesso in onda a tarda notte o in orari molto mattutini), oppure su giornali e riviste specializzate o all'interno di pagine o rubriche dedicate alla salute. Sui quotidiani, si trova qualche cenno nelle cronache locali, che informano su attività dei centri operanti nel territorio, specialmente in occasione di manifestazioni a scopo benefico oppure quando, purtroppo, mancano le risorse finanziarie per attivare qualche progetto o garantire l'assistenza ai malati.

Per il paziente è meglio essere curato a casa, circondato dai suoi cari, continuando a vivere nel suo ambiente, mantenendo alcune abitudini quotidiane. È questo lo spirito delle cure palliative: una medicina "olistica" che si prende cura della persona, dell'uomo nella sua integralità, superando la visione della medicina che mira soltanto a guarire la malattia, ossia il corpo dell'uomo. In poche parole, si tratta di passare





Cure palliative

Troppo poco conosciute

► dal “curare una malattia” al “prendersi cura della persona”. La soluzione migliore sono le cure a domicilio, con l’assistenza di personale qualificato. Gli hospice sono strutture che, a differenza degli ospedali, si pongono l’obiettivo di offrire ai loro ospiti tutto quello che possono desiderare e di cui hanno bisogno.

Ogni malato, seppur dichiarato inguaribile, ha diritto a non soffrire inutilmente, ossia più di quanto sia necessario e inevitabile. Oggi ci sono molte terapie e molti farmaci che aiutano a dare sollievo (la terapia del dolore, appunto) che lasciano al malato la possibilità di vivere la malattia e gli ultimi mesi o giorni con dignità, vicino ai propri cari.

In Italia c’è stata un’evoluzione certamente molto positiva che ha portato, nel marzo 2010, alla promulgazione della legge 38, in cui vengono sanciti il diritto e la gratuità dell’accesso a queste cure; l’Italia è ora un paese all’avan-

guardia dal punto di vista legislativo. Grazie alla legge 38 anche in Sicilia, l’utilizzo delle cure palliative è senz’altro in aumento, assieme all’apertura di nuovi hospice, di nuove Reti di cure palliative domiciliari e all’attivazione presso l’Assessorato della Salute di un ufficio di Coordinamento Regionale composto da esperti della materia.

Siamo entrati in una nuova fase importante perché, grazie all’approvazione legislativa, oggi le cure palliative sono in condizione di diventare sempre più note, accessibili, e possono rompere quel tabù che ancora “frena” la loro piena diffusione. Si stima che, in Italia, siano 250.000, ogni anno, i nuovi malati terminali (pazienti oncologici o con patologie neurologiche o vascolari), dei quali 11.000 bambini. Purtroppo, soltanto il 40% di questi accede alle cure palliative. ■

Zapping



DARE VOCE AL DOLORE

AIUTA A SOPPORTARLO MEGLIO

Esprimere il dolore anche lamentandosi aiuta a sopportarlo meglio. Lo dimostra uno studio condotto all’Università Nazionale di Singapore e pubblicato su *The Journal of Pain*. I ricercatori hanno dimostrato che a reggere meglio il dolore erano quelli che si lamentavano, che esprimevano il dolore con la voce. I ricercatori anche registrato che un effetto anti-dolore – benché meno potente – può avere l’ascolto di qualcuno che si lamenti, come dimostrato dicendo ai volontari di premere un pulsante durante la prova che attivava la registrazione di una voce che si lamentava col classico ahi, o espressioni simili. Z

Sperimentazione su animali... ed etica



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

Molte persone affette da malattie di varia natura hanno migliorato le loro condizioni di salute e le aspettative di vita grazie al determinante contributo della sperimentazione animale, protetta da normative e leggi.

L'Italia ha recepito, con il decreto legislativo del 4 marzo 2014 n° 26, la direttiva europea 2010/63 sulla protezione degli animali utilizzati a fini scientifici, alterandone radicalmente lo spirito in senso restrittivo. Infatti, è stato proibito studiare gli effetti delle sostanze d'abuso sugli animali ed effettuare xenotrapianti (utilizzare cellule e organi provenienti da animali per i trapianti). Questi divieti, non contenuti nella direttiva europea, pongono l'Italia in una condizione di svantaggio competitivo nei confronti di tutti i Paesi europei che hanno recepito la direttiva europea correttamente.

Una prima valutazione che pongo a me stesso e a chi segue le dichiarazioni di tanti politici, è che, da un lato, questi vedono la ricerca come unica possibilità per il Paese di riprendere lo sviluppo (visto che non abbiamo altre risorse se non i cervelli), e dall'altra, invece, non fanno nulla per rimuovere gli ostacoli che si frappongono agli investimenti sui laboratori scientifici e al rientro delle tante personalità scientifiche costrette ad emigrare per svolgere brillantemente il proprio lavoro.

Altra riflessione, è che la sperimentazione animale costituisce un'indispensabile premessa per dimostrare la sicurezza e l'efficacia di ogni nuova terapia. Questo avviene perché l'uomo condivide con molti animali gran parte del cammino evolutivo, ecco perché molte funzioni biologiche si sono conservate nel tempo e sono regolate dagli stessi principi. I test sugli animali servono in primo luogo ad escludere potenziali effetti tossici dei nuovi farmaci sull'uomo, cosa che in vitro e sulle colture cellulari non può osservarsi. Attualmente, la sperimentazione sugli animali è regolata da norme molto severe, che tutelano il benessere degli animali da laboratorio: riducono al minimo indispensabile il numero impiegato nella ricerca, vietano di arrecare all'animale forti stress e dolore, norme oltre che dall'alto valore etico, anche necessarie ad ottenere risultati validi dalla ricerca.

L'ordine dei medici di Palermo – come altri Ordini dei Medici d'Italia, primo fra tutti quello di Massa Carrara – chiede agli sperimentatori di essere più rigorosi nel rispettare le leggi e i regolamenti che proteggono gli animali coinvolti nelle sperimentazioni, ma si auspica, altresì, che i politici non siano ciechi quando si affronta il tema salute delle persone e dello sviluppo della nazione, e non lasciare la sperimentazione prerogativa di altri Paesi. Dove sta il valore etico allorché fruiremo delle sperimentazioni attuate fuori dall'Italia? ■





ph gloria minafra



 **ENERGETICA**[®]
pharma

Equilibrio e salute in armonia con la natura

Miproven, a base di funghi medicinali e altri ingredienti naturali, è un valido aiuto nel migliorare il tono venoso, favorire la riduzione di edemi e donare una piacevole sensazione di leggerezza alle gambe pesanti. L'azione drenante di Miproven contribuisce inoltre a contrastare gli inestetismi della cellulite ripristinando il fascino di una naturale bellezza.

**Parlane con il tuo medico di fiducia.
Trovi la linea Miproven nelle migliori farmacie.**

scopri di più su www.energeticapharma.it e su www.facebook.com/energeticapharma

DIVERSAMENTE GIOVANI BPCO E CORTISONICI PER VIA INALATORIA



Mario Barbagallo

Professore Ordinario
Direttore Cattedra di Geriatria
Università degli Studi di Palermo

La broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) è una malattia polmonare progressiva che ostruisce le vie aeree, rendendo difficoltosa la respirazione. Pazienti con BPCO, inclusi quelli con bronchite cronica ed enfisema, mostrano sintomi che vanno da tosse ed espettorato a mancanza di fiato durante sforzi anche modesti. Il fattore di rischio più importante nella BPCO è il fumo di sigaretta.

I corticosteroidi sono farmaci anti-infiammatori utilissimi, utilizzati nella terapia di una vasta gamma di condizioni mediche. Sono simili agli ormoni naturali normalmente prodotti dall'uomo. Se assunti per via inalatoria si legano ai recettori nelle vie aeree e causano una riduzione dell'infiammazione polmonare, che rende più facile la respirazione. Sono utilissimi nell'asma bronchiale. Nonostante il loro ruolo nella BPCO sia più limitato, i corticosteroidi sono ampiamente utilizzati nell'Unione Europea nel trattamento di questa malattia, di solito per inalazione usando un dispositivo inalatore che spesso contiene un corticosteroide in combinazione con un altro medicinale (ad esempio: un beta2 agonista)

Il trattamento cronico con cortisonici (anche per via inalatoria) ha una serie di effetti collaterali, soprattutto negli anziani. Ad esempio l'aumentato rischio di polmonite con questi farmaci è ben conosciuto ed è stato identificato già nel 2007, quando uno studio ha mostrato che i pazienti trattati con un corticosteroide inalatorio, fluticasone, erano a più alto rischio di sviluppare polmonite rispetto a quelli trattati con placebo. Da allora, nuovi studi di singoli corticosteroidi per via inalatoria hanno confermato il rischio di polmonite.

L'Agenzia europea per i medicinali (EMA) ha recentemente avviato (7 Maggio 2015) una revisione dei medicinali contenenti corticosteroidi per via inalatoria utilizzati nel trattamento della BPCO per caratterizzare ulteriormente e meglio valutare il rischio di polmonite. ■

BAMBINI LA FALSITÀ ANTI-MORBILLO



Giuseppe Montalbano

Pediatra di famiglia

Da poco più di 17 anni va avanti la querelle riguardante il presunto rapporto tra vaccinazione antimorbillo, componente compresa nel vaccino trivalente anti-morbillo-parotite-rosolia, e comparsa di autismo. La notizia venne data, nel 1998, da un gastroenterologo inglese, Andrew Wakefield, riportando un suo studio nel quale "vedeva" un rapporto pressoché diretto tra vaccinazione antimorbillo ed insorgenza di autismo. Wakefield venne smentito (confessò di aver alterato i dati) nel 2004, un giornalista rivelò una "combine" e Wakefield, nel 2010, venne radiato dall'albo dei Medici.

Purtroppo la frittata era già stata fatta. E si verificò un progressivo calo del numero dei vaccinati, creando le premesse per una serie di epidemie di morbillo, con gravi conseguenze sulla salute dei bambini e molti decessi.

Anche in Italia, i dati del falso studio hanno provocato un forte calo del numero dei vaccinati, anche a seguito dei toni contro la vaccinazione che hanno sommerso la Rete. Inoltre, la terminologia usata dal ministero della Salute non ha aiutato granché la diffusione di alcuni vaccini, definendoli "Facoltativi", inducendo così nella popolazione la convinzione che, tutto sommato, si poteva anche farne a meno. Conseguenza del calo vaccinale? Nel 2002 nel Paese si sono verificati circa 40.000 casi di morbillo, con 600 ricoveri in ambiente ospedaliero, 15 encefaliti e, purtroppo, 6 decessi.

Recentemente, e più precisamente nel 2012, il Tribunale del Lavoro di Rimini, ha emesso una sentenza che, appoggiandosi sui lavori "scientifici" del Wakefield, ha condannato il ministero della Salute a risarcire un bambino autistico, presunta vittima del vaccino antimorbillo. Il 13 Febbraio di quest'anno 2015, i giudici di secondo grado di Bologna hanno ribaltato la precedente sentenza, negando qualsiasi rapporto tra vaccino ed autismo. La sentenza si è basata su dati ed evidenze scientifiche dimostrate.

Sarebbe opportuno che coloro che, diffondendo false notizie, provocando confusione e dubbi nell'opinione pubblica, con conseguenti fatti luttuosi (leggasi "morti per mancata vaccinazione"), si passassero una mano sulla coscienza, accettando l'idea che la Scienza, quella con la "S" maiuscola salva le vite. ■

FONDAZIONE HUMANITAS



Sostenere e promuovere la qualità di vita del malato e della sua famiglia durante, ma anche dopo, l'esperienza in ospedale. Questo è l'obiettivo principale della Fondazione Humanitas, che dal 1999 è al fianco di medici e infermieri, grazie all'impegno e alla competenza del suo staff e di un nutrito numero di volontari, presenti in tutte le aree dell'Istituto Clinico di Rozzanon (Milano). Lo scorso 28 maggio, in occasione della Giornata Nazionale del Sollievo, La Fondazione Humanitas, assieme alla Fondazione Zoé di Vicenza, ha presentato un importante e innovativo programma. «Si chiamano "Tessitori di voce" – spiega **Giuliana Bossi Rocca**, presidente della Fondazione Humanitas – e sono volontari lettori, appositamente formati, che leggono e interpretano brani di autori classici e contemporanei. La voce è senza dubbio uno strumento prezioso per portare il contatto umano ai degenti e rendere più gradevole il loro soggiorno in ospedale».

La Giornata del sollievo è stata una 24 ore non solo di lettura, ma anche di teatro, musica e cinema. Tutte iniziative che continueranno con regolarità. Intanto, a giugno, ha preso il via il reclutamento degli aspiranti lettori, che saranno coinvolti in un laboratorio di formazione ad hoc, e che affiancheranno i 195 volontari già operativi. Sottolinea Bossi Rocca: «Essere efficaci nella diversità è da sempre la peculiarità della nostra Fondazione, che mette al centro *la qualità dell'altro*. Ecco perché la *Giornata del Sollievo* mi piacerebbe diventasse in futuro *La giornata per l'altro*». ■

SAPERNE DI PIÙ

FONDAZIONE HUMANITAS

Via Manzoni 56, Rozzano (Milano)

Tel. 02.82242305

www.fondazionehumanitas.it

LIBRI DI ARIANNA ZITO

INFERTILITÀ DI STATO



Iloro sguardi. Più che le parole colpiscono i loro sguardi. Giungono dritti al cuore gli occhi di chi desidera un figlio che non arriva. E, forse, sono stati proprio quegli sguardi pieni di tristezza che hanno spinto **Raffaele Aiello** e **Espedito Pistone** a scrivere "**Infertilità di Stato**" (**Iuppiter Edizioni, pagg.137, €12,00**), che – come affermano – non è un manuale e nemmeno un romanzo, ma un libro che "vuole essere una sorta di vademecum per le coppie che si accingono a intraprendere la faticosa e dolorosa via della fecondazione assistita. Lo scopo è quello di renderle coscienti dei rischi e delle posizioni di parte e offrire la possibilità di agire secondo coscienza".

Gli autori, Raffaele Aiello, citogenetista e Espedito Pistone, giornalista, nel loro lavoro pongono l'accento sulle molteplici difficoltà create da una "legislazione al centro di numerose controversie". Va riportata, comunque, la recente e attesissima sentenza della Corte Costituzionale che ha dichiarato illegittimo il divieto di accesso alle tecniche di Procreazione Medicalmente Assistita (PMA) per

le coppie fertili portatrici di malattie genetiche. Ora, potranno accedere alla fecondazione assistita anche queste coppie che, tramite la diagnosi preimpianto, avranno la possibilità e il diritto di mettere al mondo un figlio sano.

Un capitolo del libro è dedicato alle storie di alcune coppie che hanno cercato, voluto, agognato

un figlio. Una sorta di "diario dei sentimenti" nel quale emergono prepotentemente le emozioni vissute da chi ha "occhi dove il genitore già dimora". ■



SCLEROSI MULTIPLA



Giovanna
Paziente



Susanna
Infermiera

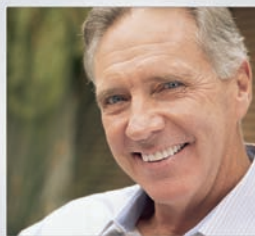


Stefano
Fisioterapista



Marco
Paziente

PER MOLTI È UN FATTO PERSONALE



Luca
Medico di medicina generale



Bruno
Padre



Anna
Neurologa



Maria
Psicologa

ANCHE PER NOI



Simona
Ricercatrice

Biogen è la *biotech company* indipendente con la più lunga tradizione alle spalle, una delle più importanti al mondo, grazie a una ricerca d'avanguardia capace di offrire risposte a esigenze di cura ancora insoddisfatte. In particolare la Sclerosi Multipla è stata la prima area terapeutica su cui l'azienda ha indirizzato le proprie attività, a testimonianza di un impegno fortemente radicato e tuttora in costante sviluppo. Impegno che si traduce nella volontà di accompagnare quotidianamente nel loro percorso i pazienti e tutte le persone coinvolte nella lotta a questa patologia. E con loro condividere obiettivi, speranze e risultati di una ricerca tesa a offrire non solo nuove soluzioni terapeutiche, ma anche servizi e strumenti di informazione: tutte espressioni di una sfida che, giorno dopo giorno, in Biogen appassiona tutti.

Caring deeply. Changing lives.

 **Biogen.**



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.**

