

# AZ

# SALUTE

MENSILE DI INFORMAZIONE BIOMEDICA E SANITARIA

APRILE 2016



# CELLULITE ADDIO

*L'evoluzione della medicina estetica*

► RIVOLUZIONE IN ONCOLOGIA


*Con i farmaci immunoterapici*

► VICENDA MUOS

*E campi magnetici*

► ACETONE

*Sintomo da non sottovalutare*

Abbinamento gratuito al **GIORNALE DI SICILIA** ogni ultimo mercoledì del mese • [www.azsalute.it](http://www.azsalute.it)  [facebook.com/azsalute](https://facebook.com/azsalute)

# DODICI ANNI INSIEME,

*dodici anni di informazione, in un campo dove c'è bisogno di informazione. Dodici anni di formazione, dove c'è bisogno di formazione ai cittadini, per la prevenzione di malattie gravi*



oggi, è l'unico *magazine* del settore  
in Italia allegato a un quotidiano

*Con gli articoli dei migliori giornalisti scientifici del Paese,  
gli interventi e i servizi esclusivi dal mondo, una sfida  
per la credibilità in un'epoca spesso priva di credibilità*

OGNI ULTIMO MERCOLEDÌ DEL MESE IN ABBINAMENTO GRATUITO AL **GIORNALE DI SICILIA**



# Rubare in Sanità è rubare a chi è sofferente

di Carmelo Nicolosi

**A**lle pagine 24-25, riportiamo una ricerca sulla corruzione nella Sanità in Italia, convinti che rubare significa togliere possibilità economiche a un comparto dedicato a gente che soffre, spesso affetta da malattie gravi, invalidanti. Più soldi mancano, più la Sanità si indebolisce. Ed è aberrante, da canaglie, che alcuni prendono soldi per agevolare disuguaglianze di trattamento.

Senza pena di smentita, il dio denaro apre molte porte, anche quelle che dovrebbero rimanere rigorosamente chiuse, mettendo in cattiva luce tutta la Sanità. Si tende a generalizzare, quando in Italia, c'è chi fa il proprio dovere, con dedizione, avendo a cuore la sorte dei malati.

Che si possa speculare sul dolore, sulla sofferenza, sulla fragilità, è difficile da accettare. Gli aspetti penali? Poco temibili, data la scarsa rilevanza delle pene previste, la lunghezza dei processi e, per chi delinque, la convinzione di non essere mai scoperto.

Negli ultimi anni, si è vista una maggiore presenza delle forze dell'ordine e della magistratura. Purtroppo, l'ambito della sanità è talmente vasto e vario che è difficile controllare tutto, a meno di una denuncia. E anche il malato che unge una mano, non lo dirà mai. Anzi, si arriva al paradosso, che sarà gra-



to per l'aiuto che gli si dà. E qui una nota di amarezza va considerata. Più di dieci anni fa, quando ancora esisteva il giornalismo d'inchiesta (oggi ci si limita a riportare l'operato di Polizia, Carabinieri, Guardia di Finanza e Magistratura, a cose fatte), sul Giornale di Sicilia denunciavamo un grave episodio di interesse privato nella sanità pubblica. Ci aspettavamo che qualcuno indagasse. Nulla. Il reato – da non crederci – venne scoperto dopo anni e anni. Stesso luogo, stesso crimine, stesse persone. Bastava leggere il giornale per intervenire, indagare, e stroncare, oltre un decennio prima, strani rapporti. Amarezza, come dicevamo.

Nel rapporto di Censis e altri, riportato nelle pagine seguenti, la parte più sostanziale nella corruzione viene indicata nell'eccessiva ingerenza della politica nelle nomine dei vertici della Pubbli-

ca Amministrazione (ma non c'era bisogno di una ricerca durata tre anni per saperlo), seguita dall'elevato livello di burocrazia (e anche questo è noto) nel quale emergono ampi spazi di discrezionalità. E viene additata anche la scarsa attenzione nell'utilizzo del denaro pubblico.

Purtroppo, non sembra ancora far parte della prassi comune delle strutture sanitarie la rotazione di dirigenti e dipendenti che operano in posizioni di particolare rischio di corruzione. Prassi prevista solo in circa la metà delle 250 strutture coinvolte nell'indagine, dalla quale risulta che gli episodi di corruzione sono più presenti nelle Aziende sanitarie, rispetto agli ospedali.

Per eliminare la corruzione, oltre alla volontà politica che spesso manca, invitiamo i cittadini alla denuncia alle forze dell'ordine, ai giornali. Noi ci speriamo.



6

## LOTTA AI TUMORI

*Svolta rivoluzionaria con i farmaci immunoterapici*



## QUEI DISTURBI AGLI OCCHI

*legati a una scarsa lacrimazione*

di **Carmelo Nicolosi**

8

10

## CELLULITE ADDIO

*La scienza va a grandi passi*

di **Manuela Campanelli**



## MEDICINA NARRATIVA

*Raccontare la malattia aiuta paziente e medico*

12

14

## ONCOLOGIA, NUOVI STRUMENTI

*per l'indagine sui tumori al seno e all'ovaio*

di **Antonio Russo**



## IL MUOS DI NISCEMI

*e i campi magnetici*

di **Adelfio Elio Cardinale**



16



**Direttore Responsabile**  
**Carmelo Nicolosi**

EDITRICE

**AZ Salute s.r.l.**

Registrazione del Tribunale  
di Palermo n. 22 del 14/09/2004

PUBBLICITÀ

**AZ Salute s.r.l.**

[redazione@azsalute.it](mailto:redazione@azsalute.it)

TIPOGRAFIA

**AGEM** San Cataldo (CL)

HANNO COLLABORATO

**Mario Barbagallo**

**Cesare Betti**

**Manuela Campanelli**

**Adelfio Elio Cardinale**

**Minnie Luongo**

**Paola Mariano**

**Emanuela Medi**

**Giuseppe Montalbano**

**Luca Nicolosi**

**Antonio Russo**

**Arianna Zito**

REDAZIONE GRAFICA

**GGS**

REDAZIONE

**Via Enrico Fermi, 63**

90145 Palermo

Tel. 091.6822361

[redazione@azsalute.it](mailto:redazione@azsalute.it)

[direzione@azsalute.it](mailto:direzione@azsalute.it)

FOTOGRAFIE

**FOTOLIA**

INDIRIZZI INTERNET

[www.azsalute.it](http://www.azsalute.it)

**AZ Salute è su Facebook**

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



## TRASPORTO NEONATALE IN SICILIA

*Servizi per garantire la vita*

18

20

## VIDEO-ASSISTENZA

*Collaborazione fra Catania e Messina*



## INTERVISTA AD ANTONIO CRAXÌ

*Epatite C. Adesso è un'altra storia*

di **Luca Nicolosi**

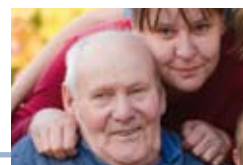
21

22

## RICERCA PER L'ALZHEIMER

*Parla Bernard Schneider del Policlinico di Losanna*

di **Paola Mariano**



## LA CORRUZIONE NELLA SANITÀ

*Fenomeno da far paura*

di **Emanuela Medi**

24

26

## ACETONE E ALITO PESANTE

*I sintomi non sono da sottovalutare*

di **Cesare Betti**



## PER LA PREVENZIONE DELL'ICTUS

*La nuova frontiera dei coagulanti orali*

28

### ▶ ANZIANI



*Mal di schiena:  
Yoga e meditazione*

di **Mario Barbagallo**

29

### ▶ BAMBINI



*Prevenzione  
e disabilità*

di **Giuseppe Montalbano**

29

### ▶ ASSOCIAZIONI



*Associazione  
malattie Alzheimer*

di **Minnie Luongo**

30

### ▶ LIBRI



*Occhio e ricette  
per la vista*

di **Arianna Zito**

30

# Svolta nella lotta ai tumori con i farmaci immunoterapici

**I**l sistema immunitario è un insieme di organi, cellule specializzate e sostanze che aiuta a proteggere l'organismo da ciò che ritiene esterno, combattendo infezioni e malattie. Ed ha "memoria". In altre parole, mantiene traccia di tutte le sostanze che si trovano nel corpo. Una sostanza non riconosciuta fa scattare l'allarme, provocando la sua reazione. Purtroppo, ha difficoltà a riconoscere le cellule tumorali: queste riescono a sfuggire al suo controllo, evitando la loro distruzione. Da qui, l'idea di cambiare indirizzo nella lotta al cancro. Non puntare sulla sua distruzione diretta come agiscono la chemioterapia e la radioterapia, ma lavorare sui meccanismi del sistema di difesa per far sì che riconosca le cellule cancerose e le consideri un nemico. Ed è nata la nuova frontiera: l'immunoterapia.



## Parlano gli esperti

“L'aspetto più importante di questi nuovi farmaci è il loro innovativo meccanismo d'azione. La conoscenza degli 'ingranaggi' molecolari coinvolti nella risposta immunitaria al tumore ha permesso di identificare alcune molecole con un ruolo chiave nel meccanismo di evasione del tumore dal si-

stema immunitario”, spiega **Paolo Ascierto**, direttore dell'Unità operativa complessa 'Melanoma, Immunoterapia oncologica e terapie innovative' dell'Istituto Nazionale Tumori di Napoli.

## Gli anticorpi monoclonali

Scoperte le molecole che fanno da 'scudo' alle cellule tumorali, so-

### ► UNIVERSITY COLLEGE DI LONDRA

## CAPELLI GRIGI? COLPA DI UN GENE

**T**rovato un gene legato al processo di comparsa della brizzolatura dei capelli. Resa nota sulla rivista "Nature Communications" la scoperta è il frutto di una analisi genetica su una popolazione di oltre 6.000 individui, condotta da esperti della **University College di Londra**. I risultati, che confermano come l'ingrigirsi dei capelli non sia solo legato a fattori ambientali, hanno un potenziale applicativo enorme, soprattutto in campo cosmetico. Il gene che gioca un ruolo nella comparsa della brizzolatura si chiama IRF4: regola la produzione e l'accumulo del colorante' naturale del capello, la melanina. Secondo gli esperti capire meglio come funziona IRF4 e i meccanismi specifici che portano la chioma a ingrigirsi potrebbe condurre ad applicazioni cosmetiche per ritardare la comparsa di capelli bianchi.



no stati approntati degli anticorpi monoclonali, un'arma intelligente che ha come bersaglio queste molecole, migliorando la risposta immunitaria verso il tumore.

“L'immunoterapia ha grandi potenzialità nel trattamento di diversi tipi di tumori solidi ed ematologici”, commenta **Paolo Marchetti**, direttore del dipartimento di Oncologia medica dell'ospedale Sant'Andrea di Roma.

Marchetti spiega l'importanza di quattro fattori. In primo luogo la 'memoria immunologica' che contribuirebbe all'adattabilità della terapia e quindi a migliorare i risultati a lungo termine. Gli altri tre fattori sono: i profili di sicurezza unici di queste terapie; il bersaglio: non il tumore, ma il sistema immunitario, che permetterebbe di agire trasversalmente contro diversi tipi di tumore; la possibilità di combinare diversi meccanismi d'azione.

### I costi elevati

E si parla di rivoluzione di portata epocale. Ma c'è un punto nero. I costi elevati e i lunghi tempi di accesso alle innovative terapie per i malati. In altri termini, occorre fare i conti con la sostenibilità del sistema sanitario. Una strada potrebbe essere l'Istituzione da parte dello Stato di un Fondo nazionale per l'oncologia, che contribuisca al rimborso alle Regioni di farmaci, individuati, a forte carattere innovativo, sulla stessa traccia del Fondo per i farmaci innovativi orali per il trattamento dell'epatite C. “Il Fondo – dice **Carmine Pinto**, presidente nazionale dell'Associazione Italiana di Oncologia Medica – garantirebbe uguali diritti di cura e di accesso ai farmaci innovativi a tutti i pazienti e in tutte le regioni del Paese”.

E viene lanciata una proposta. Un centesimo in più a sigaretta po-



**Nicoletta Luppi, presidente e amministratore delegato di MSD**

### *L'aspetto più importante di questi nuovi farmaci è il loro rivoluzionario meccanismo d'azione*

trebbe alimentare il Fondo, con il duplice scopo di aiutare i malati oncologici e contrastare il tabagismo.

Per **Federico Gelli**, Commissione Affari Sociali della Camera dei Deputati, di fronte a questa rivoluzione nel mondo dei farmaci oncologici, i sistemi di salute pubblica vanno riconsiderati complessivamente in un'ottica integrata e sempre meno localistica.

### L'opinione delle aziende

Anche le aziende del farmaco, in prima linea nello sviluppo della nuova frontiera in oncologia sollecitano nuove regole.

“Per garantire l'accesso dei pazienti alle terapie innovative in ambito oncologico – sottolinea **Nicoletta Luppi**, presidente e amministratore delegato di MSD Italia, nei cui laboratori di ricerca

è stata sviluppata la molecola innovativa immunoterapica 'pembrolizumab' – è urgente ed imprescindibile l'adozione di una nuova *governance* del settore farmaceutico. Diverse sono le possibili e concrete soluzioni: dal superamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera e la sua inclusione all'interno della spesa ospedaliera, alla creazione di un Fondo ad hoc alimentato anche con tasse di scopo”.

Ogni anno vengono diagnosticati in Italia circa mille nuovi casi di tumore al giorno, come ricorda **Walter Ricciardi**, presidente dell'Istituto Superiore di Sanità.

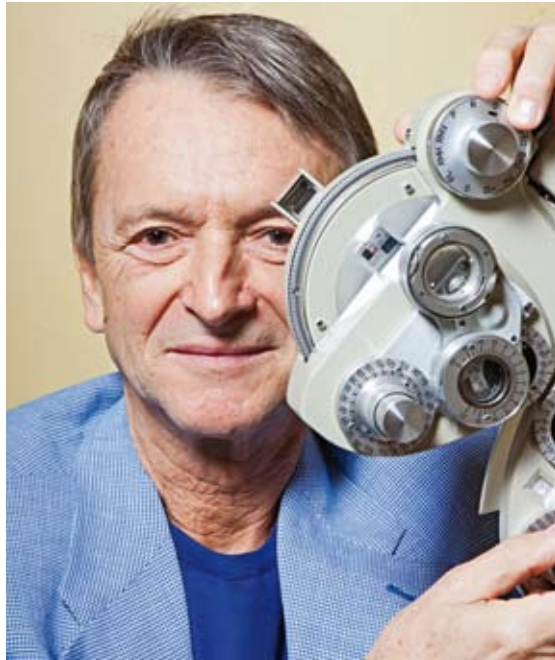


di Carmelo Nicolosi

# Quei disturbi agli occhi legati a una scarsa lacrimazione

**D**i solito, accomuniamo le lacrime al pianto. E ben pochi sanno che le lacrime sono un elemento essenziale per la salute dell'occhio, uno strato di liquido che rappresenta l'interfaccia essenziale tra l'occhio e l'ambiente, un cocktail di sostanze nutritive e protettive, indispensabili per una buona visione. Se qualcosa non va, ecco il sopraggiungere di: bruciore agli occhi, lacrimazione irregolare, bisogno di lavarsi e strofinarsi gli occhi di frequente, sensazione di corpo estraneo, secchezza oculare, sensibilità alla luce, dolore anche notturno, disturbi della visione.

Ruolo importante nella lacrimazione lo giocano le palpebre: il primo sbarramento difensivo. Con gli ammiccamenti (circa 15.000 al giorno), ricambiano, in continuazione, il film lacrimale. Per diverse cause, l'occhio può diventare 'secco', un problema di non poco con-



**Lucio Buratto, direttore scientifico del Centro Ambrosiano Oftalmico a Milano**

to, "uno tra i più ignorati e sottovalutati disturbi della società moder-

na", come l'ha definito l'Organizzazione mondiale della sanità.

Stili di vita ed alimentari non corretti, stati di stress, disfunzioni metaboliche e ormonali, aumento dell'età, delle temperature medie ambientali, delle aree ad elevato inquinamento, dei fumi e sostanze tossiche disperse nell'aria, sono solo alcune fra le più frequenti cause degli stati disidratativi. "Si tratta di una patologia molto più seria di quanto si pensi e che diventa sempre più grave nel tempo", osserva il dottore **Lucio Buratto**, direttore

scientifico del Centro Ambrosiano Oftalmico (Camo), a Milano, all'in-

## LE NUOVE FRONTIERE



**E**sistono strategie terapeutiche sempre più personalizzate, sulla base della storia del malato e alla severità della malattia. Sostituti lacrimali biologici. Favoriscono maggiormente il mantenimento della morfologia e la proliferazione delle cellule epiteliali corneali umane, rispetto ai sostituti lacrimali artificiali.

**Terapia anti-infiammatoria mirata:** Le armi principali, nell'ambito della terapia anti-infiammatoria per l'occhio secco sono i corticosteroidi topici, le tetracicline e, novità della ricerca più recente, la ciclosporina in collirio. **Probing:** Pulizia delle ghiandole di Meibomio che sostengono il corretto livello di idratazione della cornea. **Lipiflow:** Strumento che ha rivoluzionato il trattamento dell'occhio secco causato da problemi alle ghiandole di Meibomio. **Luce Pulsata (IPL):** Dispositivo di ultima generazione che stimola le ghiandole del Meibomio a riprendere il loro normale funzionamento. **Occlusione dei puntini lacrimali:** Serve a bloccare il drenaggio lacrimale al fine di trattenere le lacrime sulla superficie oculare il più a lungo possibile.



## LACRIME ARTIFICIALI

Ad oggi, sono in commercio delle "lacrime artificiali" che dovrebbero fungere da sostituto del film lacrimale precorneale. Si tratta di colliri a base di sostanze che possiedono l'azione detergente, lubrificante e umettante delle lacrime naturali.

terno del quale è nato il primo Centro italiano per la sindrome dell'occhio secco (Cios), diretto dal professore **Luigi Marino**, l'unico centro per il momento in Italia completamente dedicato alla patologia. Poiché l'occhio secco può essere anche sintomo di altre patologie, il CIOS dispone di un team di specialisti di diverse discipline: oculisti, ginecologi, reumatologi, endocrinologi, immunologi.

In Italia, sarà presto attivato il "Registro Italiano Occhio Secco", la prima iniziativa a livello nazionale di raccolta dati per studiare questa sindrome.

### Le cause

**Inquinamento.** L'inquinamento atmosferico dovuto alle emissioni dei gas di scarico di autoveicoli, caldaie, centrali elettriche, fabbriche, impianti di incenerimento. Lo smog, soprattutto il Pm10 (piccole particelle solide) una delle sostanze più pericolose.

**Ambiente.** Anche l'alta montagna per una maggior presenza di radiazioni ultraviolette, nonché l'esposizione non breve al sole, provocano un aumento dell'evaporazione del film lacrimale.

## *Esistono nuove frontiere per eliminare uno tra i disturbi più ignorati dalla società moderna*

**Età avanzata.** Man mano che l'età avanza, gli occhi producono lacrime con un minore contenuto di lipidi, necessari per evitare che la loro parte acquosa evapori troppo velocemente.

**Menopausa.** Alcuni ormoni aiutano a stimolare la produzione di lacrime. Le variazioni di livelli ormonali possono ridurre la naturale produzione. Le donne in gravidanza o in menopausa sono il gruppo più numeroso tra i pazienti che soffrono di occhio secco.

**Malattie autoimmuni.** Esistono moltissime sindromi autoimmuni, inclusi ipotiroidismo e ipertiroidismo, artrite reumatoide, lupus, sclerosi multipla che hanno effetti negativi sulle cellule e sulle ghiandole deputate alla produzione del film lacrimale.

**Farmaci.** Alcuni farmaci hanno effetti sulla genesi dell'occhio

secco, come antidepressivi, antistaminici (soprattutto quelli da banco), decongestionanti nasali, sedativi ansiolitici, contraccettivi orali, beta-bloccanti, diuretici.

**Lenti a contatto.** L'uso, ma soprattutto l'abuso di lenti a contatto, siano rigide o morbide, in materiale gas-permeabile o non, contribuisce al determinarsi dell'occhio secco. Questo si verifica soprattutto quando non si utilizzano lenti a contatto "usa e getta" e quindi per la corretta e necessaria igiene si usano soluzioni ricche di disinfettanti e conservanti.

**Computer e altri dispositivi elettronici.** Le palpebre vengono normalmente aperte e chiuse tra le 12 e le 15 volte al minuto. Se si è impegnati in un'attività che richiede concentrazione: leggere, studiare, scrivere, guidare, utilizzare il personal computer, il tablet, lo smartphone, guardare la TV, si tende a sbattere le palpebre con una minore frequenza. Le lacrime evaporano rapidamente, non vengono sostituite, e si crea la sindrome dell'occhio secco.



# Cellulite addio i grandi passi della scienza

**D**i cellulite si parla sempre meno. La cosiddetta pelle a “buccia d’arancia”, risultato di accumuli di grassi che determinano un’inflammatione del tessuto adiposo sottocutaneo e una compromissione del microcircolo sanguigno, è diventata meno frequente. Fatta eccezione per le adolescenti che vivono squilibri ormonali, la cellulite sembra essere un inestetismo in calo tra le trentenni che hanno oggi più attenzione per la propria persona: praticano più sport e sono più attente alla dieta in tutto l’arco dell’anno. La moda ha fatto poi la sua parte: le gonne corte, le calze aderenti e, non ultimo, il glamour dell’essere sempre più scoperte, ha indotto le

donne a prendersi cura della cellulite non solo d’estate, in prossimità della famigerata “prova costume”, ma anche nelle altre stagioni. Se si è tuttavia arrivati a questo importante traguardo, il merito, oltre all’adozione di stili di vita più virtuosi, va senz’altro agli attuali modi di trattarla che si sono evoluti anche rispetto a pochi anni fa.

## **Più azioni in un prodotto**

Se i principi attivi sono sempre un po’ gli stessi e i punti su cui agire sono i soliti, vale a dire microcircolo, deposito di grassi, smaltimento di liquidi e tossine, cambiate sono le formule cosmetiche. Da creme spesse e spalmabili a fatica con lunghi massaggi si è passati, in breve tempo, a texture leggere che ri-

spondono al moderno paradigma “me lo metto, mi vesto ed esco”. Gli anticellulite di oggi sono frutto di laboriose ricerche e realizzati per essere assorbiti velocemente, senza troppe applicazioni, ed essere multitasking, avere cioè più funzioni da assolvere nello stesso prodotto. Un cosmetico è pertanto capace di drenare, vale a dire di togliere acqua, disinfiammare la parte e riavviare il microcircolo e, nello stesso tempo, di svolgere un’azione lipolitica che assottiglia gli accumuli di grassi, di snellire, che non significa perdere peso, ma rimodellare e di rassodare, cioè di stimolare la produzione di collagene ed elastina per supportare la struttura del derma man mano che la cellulite viene risolta.



### Le abitudini femminili

La medicina estetica si è evoluta e, se un tempo, la cellulite era trattata solo durante il giorno, attualmente si coinvolge anche la notte con prodotti che tengono conto dei cicli circadiani e lavorano sul metabolismo notturno. Alcuni inibiscono, per esempio, la nocturnina, una proteina che favorisce l'accumulo di grassi negli adipociti e, contemporaneamente, aumentano la sintesi della leptina, proteina che, al contrario, impedisce l'accumulo di grassi. I nuovi prodotti sono stati creati prendendo spunto dai trattamenti che le donne erano solite fare nei centri estetici per combattere la pelle a 'materasso'. Dalla liposuzione è nata l'idea di mettere a punto cosmetici che simulano l'effetto ultrasuoni per agire sugli adipociti; dalle iniezioni bio-rivitalizzanti hanno preso origine gel, creme e concentrati di vitamine e sali minerali, capaci di accelerare il metabolismo; e dai massaggi sono derivate le capsule anticellulite di gel oleoso, mono-

dose e monouso, per fare appunto i massaggi.

### La cellulite non va sottovalutata

Nonostante la cellulite non sia più l'inetestismo più comune e visibile come lo era trent'anni fa, resta tuttavia un importante campanello d'allarme che l'organismo lancia per dire che qualche cosa non va.

Gli esperti che l'hanno studiata a fondo hanno individuato oltre 25 cause capaci di scatenarla. C'è la pelle a 'buccia d'arancia' dovuta al sovrappeso, da ritenzione d'acqua, da ormoni mal sopportati, assunti con la pillola anticoncezionale o con la terapia ormonale sostitutiva, come pure quella provocata dall'alcol, dell'insufficienza venosa, da un intestino mal funzionante e quella favorita dai tacchi alti che, impedendo al diaframma i contrarsi a dovere, non fanno funzionare bene la pompa linfatica che fa circolare la linfa tra i tessuti, smaltendo liquidi e tossine.

## ▶ ANTIBIOTICI

### MULTIRESISTENTI: ITALIA AI PRIMI POSTI IN EUROPA



Italia è ai primi posti in Europa per antibiotico-resistenza. Si sono evoluti ceppi capaci di resistere alla maggior parte degli antibiotici disponibili, come la *Klebsiella pneumoniae*, l'*Escherichia coli* e la *Pseudomonas aeruginosa*, tre specie che hanno sviluppato ceppi ultrasensibili. Per il professore **Gian Maria Rossolini**, direttore del Laboratorio di Microbiologia e Virologia del Policlinico universitario Careggi di Firenze, "Sembra quasi di tornare indietro di oltre mezzo secolo". "I provvedimenti per contrastare la diffusione di questi microrganismi sono ben conosciuti, ma non facilmente applicabili", sostiene il professore **Claudio Viscoli**, presidente della Società Italiana di Terapia Antinfettiva. "L'educazione degli operatori sanitari - al lavaggio delle mani, l'individuazione dei portatori di questi batteri e il loro isolamento, lo screening dei contatti e la diagnosi microbiologica rapida, sono azioni che, se applicate da tutti gli ospedali, potrebbero arrestare il preoccupante fenomeno, ma manca un'azione centralizzata". Si lavora a nuovi antibiotici. Un esempio è 'fosfomicina', antibiotico ad ampio spettro, utile nella terapia delle *Klebsielle* multiresistenti.

*“Viverla Tutta”, iniziativa Pfizer. Una selezione delle storie pervenute sarà pubblicata in volume l'autunno prossimo*

# Medicina narrativa

*Raccontare la malattia  
può aiutare  
paziente e medico*



**M**edicina Narrativa. Metodologia d'intervento clinico-assistenziale basata sul racconto. Cosa significa? È subito detto. È stato osservato che, attraverso la narrazione della propria malattia, dell'esperienza quotidiana, dell'impatto delle medicine nel percorso terapeutico, del rapporto che si ha col medico, il paziente può raggiungere con l'équipe curante, un'integrazione dei diversi aspetti che interagiscono nel corso di malattia e pervenire, con una partecipazione non più passiva, ma attiva, nella discussione riguardante la cura, affrontare meglio l'aspetto psicologico, completando i diversi punti di vista (paziente, medico, operatore socio-sanitario, familiare).

Con la Medicina Narrativa, le

scienze umane tornano a far parte, a pieno diritto, della medicina. Ed era l'ora. L'approccio fa tesoro di diversi ambiti disciplinari (letteratura, filosofia e scienze sociali) e può essere utilizzato per migliorare il funzionamento dell'intero team di cura, attraverso la consapevolezza del ruolo professionale e del mondo emotivo di ciascun operatore, promuovendo la fiducia e rinforzando l'alleanza terapeutica che permette di diminuire le cosiddette pratiche di medicina difensiva lasciando spazio alla relazione, che diventa uno strumento di comprensione della diagnosi e della cura.

Nell'intento di diffondere il messaggio sull'importanza del racconto e della condivisione delle testimonianze di malattia, col patrocinio del ministero della Salute e

dell'Istituto superiore di Sanità, è stata recentemente lanciata la sesta edizione della Campagna “Viverla Tutta”, un Progetto letterario dal titolo ‘Strumenti per raccontarsi e altro ancora’. Il Progetto, promosso da Pfizer, è in collaborazione con la Scuola Holden, la scuola per narratori con sede a Torino.

Tutte le storie scritte dai pazienti che arriveranno sul sito [www.viverlatutta.it](http://www.viverlatutta.it) fino al 5 giugno 2016, saranno lette da una redazione composta da esperti in narrazione, medicina e comunicazione appartenenti alla Scuola Holden, all'OMNI (Osservatorio Medicina Narrativa Italiano), al Centro Nazionale Malattie Rare dell'Istituto Superiore di Sanità e a Pfizer.

Tra le storie pervenute, la redazione farà una selezione che sarà pubblicata in volume da Utet

(De Agostini Editore)  
nell'autunno 2016.

Gli utenti sono invitati a raccontarsi, condividendo con gli altri la propria storia e trasformando così la malattia da evento negativo a vissuto costruttivo e condiviso. Lo spazio per il racconto è libero: l'utente può iniziare la storia partendo dai primi sintomi, quando la malattia ha fatto, inaspettatamente, irruzione nella propria vita,

per arrivare a ciò che questa ha comportato, a come sono cambiate le priorità e le abitudini. Oppure può approfondire le difficoltà incontrate nell'arrivare alla diagnosi o nel seguire le terapie e le nuove regole di vita che la malattia ha imposto.

Ogni partecipante al progetto, già iscritto o che si iscriverà al sito [www.viverlatutta.it](http://www.viverlatutta.it), avrà accesso ad alcuni strumenti utili che gli permetteranno di scoprire le principali tecniche della narrazione, accompagnandolo nel percorso del racconto autobiografico. Si tratta di 5 video tutorial, pubblicati online in diverse puntate e di un manuale digitale, curati da professionisti della narrazione e coordinati da Scuola Holden.

Alla luce delle esperienze applicative, a oggi realizzate, in carenza di una metodologia valutativa consolidata, sulla base delle conoscenze degli esperti, la Medicina Narrativa, riportando il paziente al centro del processo di cura, può essere utilizzata nei seguenti ambiti: prevenzione, diagnosi, terapia e riabilitazione, aderenza al



Da sinistra, Francesca D'Antona, Martino Gozzi, Fanny La Monica e Mirella Taranto presentano la campagna "Viverla Tutta" 2016 alla Scuola Holden di Torino

trattamento, funzionamento del team di cura, consapevolezza del ruolo professionale e del proprio mondo emotivo da parte degli operatori sanitari e socio-sanitari, prevenzione dello stress degli operatori, dei familiari o badanti, promozione e implementazione dei percorsi diagnostici e terapeutici, ottimizzazione delle risorse economiche, prevenzione dei contenziosi giuridici e della medicina difensiva

### Come partecipare

Chiunque abbia una storia da raccontare sull'esperienza con la malattia, diretta o vissuta assistendo una persona cara, può partecipare al Progetto letterario "Strumenti per raccontarsi e altro ancora" Viverla Tutta 2016, iscrivendosi al sito [www.viverlatutta.it](http://www.viverlatutta.it) e lasciando la propria testimonianza. Per partecipare non sono richiesti requisiti letterari o altre caratteristiche specifiche, ma semplicemente la **voglia** e il **coraggio** di mettersi in gioco raccontando il proprio vissuto, le emozioni, le sfide e il coraggio di Viverla Tutta.

### Osservatorio Medicina Narrativa Italiano

Da alcuni anni diversi professionisti italiani della salute hanno spontaneamente iniziato a occuparsi di Medicina Narrativa attraverso percorsi di formazione, laboratori e applicazioni sperimentali in alcuni ambiti. L'Osservatorio di Medicina Narrativa Italiano (OMNI) è una piattaforma online che, attraverso il sito [omni-web.org](http://omni-web.org), consente di far incontrare chi, a diverso titolo, vuole occuparsi delle narrazioni in ambito sanitario, del loro utilizzo nella clinica, nella ricerca, nella valutazione dell'efficacia delle cure, nel miglioramento della qualità, nella formazione, nella promozione concreta della centralità della persona. L'obiettivo ultimo è quello di consentire lo scambio di esperienze e la nascita di percorsi condivisi.

Sono diverse le realtà, sia a livello ospedaliero sia territoriale, che fanno parte dell'Osservatorio, tra cui l'Asl di Firenze, l'Asl di Foligno, l'Università "La Sapienza" - Dipartimento di Neurologia - l'Ospedale San Filippo Neri di Roma e il Centro di Riferimento Oncologico di Aviano.



di **Antonio Russo**

# Nuovi strumenti d'indagine per tumori del seno e dell'ovaio

**N**egli ultimi anni l'approccio terapeutico al trattamento delle neoplasie è stato profondamente rivoluzionato grazie allo studio e alla comprensione dei meccanismi molecolari che sono alla base della crescita tumorale. La caratterizzazione molecolare dei tumori è ormai diventata fondamentale non solo per una corretta diagnosi, ma soprattutto per la scelta di un trattamento mirato, efficace e meno tossico per il paziente. In alcune categorie di tumori come ad esempio quello del polmone non a piccole cellule, il melanoma ed il tumore del colon metastatico la scelta terapeutica è subordinata all'analisi di alcuni particolari geni le cui mutazioni possono influire positivamente o negativamente sulla risposta a un trattamento. Fino a oggi tali valutazioni sono state eseguite esclusivamente su tessuto ottenuto tramite biopsia, esponendo i pazienti a non pochi disagi e rischi. Recentemente il laboratorio dell'oncologia medica del Policlinico di Palermo è stato dotato di nuove apparecchiature.

## I nuovi strumenti

Si tratta di apparecchiature di nuova generazione che verranno utilizzate per lo studio della sindrome ereditaria dei tumori della mammella e dell'ovaio; per la caratterizzazione molecolare dei tumori e la valutazione della biopsia liquida. In particolare è stata acquisita una piattaforma di Next Generation Sequencing ed una PCR digi-



**Marta Castiglia, biologa molecolare**

tales. La prima sarà utilizzata principalmente per lo studio delle sindromi ereditarie e per la caratterizzazione molecolare dei tumori solidi, mentre la digital-PCR sarà impiegata per la valutazione della biopsia liquida.

L'identificazione di una predisposizione genetica ai tumori della mammella e/o dell'ovaio è oggi basata principalmente sullo studio dei geni BRCA1 e BRCA2, responsabili della malattia nel 10% della popolazione. Il riscontro di una mutazione patologica a carico di questi due geni aumenta notevolmente il rischio di sviluppare tumori della mammella e/o dell'ovaio rispetto alla popolazione normale. È pertanto fondamentale identificare tali alterazioni per sottoporre le pazienti a programmi di screening intensivo.

Negli ultimi tempi si sente sempre di più parlare di "biopsia liqui-

da", ovvero la possibilità di studiare la biologia molecolare di un tumore a partire da un semplice prelievo di sangue. Questa rappresenta una svolta nell'ambito dell'oncologia in quanto ci fornisce l'opportunità di seguire nel tempo l'andamento della malattia e di agire tempestivamente qualora ve ne fosse la necessità.

## I vantaggi

L'acquisizione di questi strumenti rappresenta un *upgrade* fondamentale, senza il quale si rischia di rimanere pericolosamente indietro sui tempi che occorrono e di offrire pertanto delle informazioni incomplete o comunque superate. In particolare le nuove apparecchiature ci consentiranno di valutare contemporaneamente più elementi (geni) consentendoci non solo di avere dati più completi, ma di ridurre al minimo i tempi tecnici



dell'analisi. La biopsia liquida rappresenta una svolta per i pazienti oncologici, offrendo l'opportunità di monitorare l'evolvere della malattia nel tempo. Bisogna precisare che questa nuova possibilità, che a breve sarà offerta ai pazienti siciliani, rappresenta un ambito di ricerca sul quale è però fondamentale essere attivi e fornire un importante contributo.

### **Arrivare alla medicina personalizzata**

Di sicuro la strada verso una medicina personalizzata è molto lunga, ma grazie alla ricerca traslazionale ed all'impegno comune di medici e biologi sarà possibile un giorno raggiungere questo obiettivo. Oggi abbiamo a disposizione numerosi farmaci a bersaglio molecolare, cioè terapie che colpiscono le cellule tumorali quando è presente una specifica alterazione genetica. Sempre nuovi farmaci mirati vengono sviluppati e risultano disponibili per curare i pazienti oncologici. Tuttavia, se non si riescono ad identificare rapidamente e in maniera accurata queste mutazioni nel DNA delle cellule tumorali, questi farmaci non possono essere prescritti.

---

## *Riduzione dei tempi tecnici riguardanti gli esami, dai sei mesi attuali a uno, e contenimento dei costi*

---

### **I benefici diretti**

I pazienti oncologici potranno usufruire di un servizio di alta qualità grazie al lavoro di figure professionali di alto profilo. Biologi molecolari, genetisti, oncologi e psicologi interagiscono costantemente nell'interesse del paziente. La disponibilità di queste nuove apparecchiature consentirà a questi professionisti di lavorare in maniera più dinamica, anche per la rapidità con cui saranno disponibili i risultati dei test genetici. Il team del laboratorio di "Genetica ed Oncologia Molecolare e di Target Therapy" è composto da figure qualificate per lo svolgimento di tale attività e da studenti di dottorato che lavorano con entusiasmo nell'ambito della ricerca oncologica. In particolare la dottoressa **Valentina Caldò**, biologo e genetista, si occupa della gestione delle consulenze genetiche, dalla selezione del pa-

ziente fino alla referenziazione. Ad affiancarla la dottoressa **Marta Castiglia**, biologa molecolare, rientrata da un anno, dopo un intenso e produttivo periodo di studio-lavoro all'Ospedale Universitario di Anversa (Belgio), durante il quale ha migliorato le sue conoscenze e le sue capacità nell'ambito delle nuove tecnologie. In definitiva, i pazienti avranno risposte più precise alle loro domande, avranno l'indicazione della giusta terapia in tempi più rapidi e sarà possibile anche monitorare meglio la risposta della malattia alla terapia.

### **Spesa pubblica**

I costi per la spesa pubblica saranno addirittura più bassi. Oggi un test per lo studio dei geni BRCA1/2, responsabili della predisposizione genetica a tumori della mammella e dell'ovaio, ha un costo di circa 1.000 euro per paziente. Con le tecniche di nuova generazione lo stesso test può essere eseguito con un costo di circa 500, senza considerare l'enorme riduzione dei tempi tecnici e quindi di referenziazione, dai 6 mesi attuali a circa 1 mese.



*Fin dal loro primo apparire sulla terra, gli esseri viventi sono stati sempre immersi in un oceano di radiazioni di tutti i tipi*

di **Adelfio Elio Cardinale**

# MUOS E CAMPI MAGNETICI

**I**l mese scorso, a Nisemi, i tecnici incaricati dal Consiglio di Giustizia Amministrativa – dopo prove e verifiche – hanno affermato che le radiazioni elettromagnetiche emesse dal sistema di comunicazione satellitare MUOS (Mobile User Objective System) non sono nocive, confermando precedenti rilievi e risultanze dell'Istituto superiore di sanità e dell'Arpa.

Si sono levate allora voci drammatiche e strumentali che hanno definito farlocche le misurazioni. Sarebbero state fondate su test di comodo, inattendibili e senza un preciso modello previsionale. In atto, un allarmismo che appare strumentale e ideologico, fondato su populismo “verde” e fundamenta-

lismo ecologico. Vogliamo ricordare che tale panico bio-ambientale ingiustificato ha impedito, qualche anno addietro, l'installazione di un ulteriore radar nell'aeroporto “Falcone Borsellino”, di Palermo, impianto e antenna antivento che avrebbero rafforzato la sicurezza per aerei e viaggiatori.

## Campi magnetici

I lettori e i cittadini, in ogni caso, si porranno le seguenti domande: che cosa sono i campi magnetici? Queste radiazioni sono pericolose per la salute dell'uomo? I due quesiti si inquadrano nella cornice più generale del corretto rapporto scienza-informazione.

Esistono due tipologie di radiazioni: quelle ionizzanti – raggi X e gamma, isotopi radioattivi, ener-

gia nucleare – di cui ormai è codificato il nesso causale con l'insorgere di tumori; le radiazioni emesse dai telefonini rientrano nelle radiazioni non ionizzanti o Nir, dalle parole anglosassoni “non ionizing radiations”. Le Nir comprendono: campi elettrici, campi magnetici, radiofrequenze, microonde. Energie che trovano vasta e crescente utilizzazione nelle telecomunicazioni, nell'industria civile, nella diagnostica medica.

Va tenuto presente che, fin dal loro primo apparire sulla terra, tutti gli esseri viventi si sono trovati immersi in un oceano di radiazioni di tutti i tipi. Tant'è che i radiotelescopi sono strumenti che intercettano e condensano le energie elettromagnetiche che provengono dallo spazio e dalle galassie per scrutare

l'universo. Aboliamo anche questi?

Inoltre, ove c'è un cavo o un motore elettrico si producono radiazioni non ionizzanti. Ovvero, tutto ciò che comprende la tecnologia contemporanea: illuminazione, frigorifero, lavatrice, rasoio elettrico, asciugacapelli, aspirapolvere, ferro da stiro. Senza dimenticare televisione, radio, cellulari, videogiochi, computer, Internet, radar, elettrodotti, ripetitori, antenne radiotelevisive. Malgrado ciò, nella stampa e nell'opinione pubblica, si è introdotto il termine cupo e ansiogeno di "elettrosmog", parola arbitraria che neanche esiste nella letteratura scientifica.

### Evidenza scientifiche

Senza entrare nel dettaglio di misurazioni, dosi, frequenze o tensioni, si può affermare che non esistono dimostrazioni certe – secondo il metodo delle evidenze scientifiche – di leucemie, specie infantili, linfomi, tumori cerebrali, abbreviazione di durata della vita umana, dovuti a elettrosmog. Non c'è legame dimostrabile tra cancro e onde, sulla base di oltre 50 mila pubblicazioni scientifiche sull'argomento in circa 30 anni.

Da tempo, le competenti autorità hanno proposto un insieme di standard operativi di assoluta garanzia. L'Istituto internazionale Incirp, in base al "principio di precauzione" ha emanato prescrizioni che stabiliscono i limiti delle emissioni. In ogni caso, ancor oggi, i parametri italiani per installare le apparecchiature-Nir sono i più severi e rigorosi in Europa, da taluni definiti "restrittivi sino al ridicolo".

Le più importanti organizzazioni scientifiche internazionali applicano tre gradi di valenza in rapporto all'insorgenza del cancro: rischio reale, probabile e possibile, vale a dire ipotetico. In quest'ultima classe sono inserite le radiazioni non ionizzanti, insieme ad altri 200 agenti, come il caffè o i cetrioli sottaceto.



## *Non c'è legame dimostrabile tra cancro e onde magnetiche sulla base di 50 mila pubblicazioni scientifiche*

Più importanti, da ridurre o eliminare, sono i "rischi garantiti", provocati da benzene, sigarette, amianto, diossina, alcool, estrogeni, inquinamento di acque e aria.

### Il programma Emfrapid

Lo studio di maggior rilievo a questo proposito è stato il programma EMFRAPID promosso dal NIEHS (National Institute of Environmental Health Sciences) su incarico del Congresso degli Stati Uniti. Lo studio, costato oltre 60 milioni di dollari è stato condotto da una qualificata équipe multidisciplinare composta da scienziati esperti in ingegneria, epidemiologia, biologia cellulare e molecolare, medicina interna, matematica, neurobiologia, anatomia patologica, fisica,

statistica, tossicologia.

### Altri tipi di effetti

A conclusione degli studi si è ritenuto di considerare le ELF (le correnti a 50-60 Hz tipiche delle linee dell'alta tensione) come possibili carcinogeni. Da tenere presente che "possibile" – come già detto – è il terzo grado di correlazione dopo il "certo" e il "probabile". Per le altre frequenze non esistono ancora studi paragonabili al programma EMFRAPID, ma in atto non esiste alcuna evidenza da ricerche, scientificamente controllate che dimostri una reale correlazione con l'aumento del rischio oncologico.

Da quanto detto, le linee di alta tensione vanno considerate come possibile fonte di rischio, mentre per i ripetitori per telecomunicazioni, non esistono finora correlazioni con la possibile induzione di tumori.

Sono stati segnalati altri tipi di effetti, in genere riguardanti la sfera nervosa, ma si tratta di patologie per le quali esiste un'altra probabilità di "effetto di confondimento", dovuto ad altri fattori che ne potrebbero essere la reale causa. Sono inoltre segnalazioni non sempre agevolmente controllabili.

L'uomo del nostro tempo naviga su un crinale molto sottile tra caos e serenità, paura e indifferenza. Un confine ambiguo e instabile. Un disagio della modernità. Incubi ancestrali, insiti nella natura umana, come ai tempi medievali dei secoli bui. Il cittadino si aggrappa alla fungaia di informazioni e soluzioni pseudoscientifiche.



# Per il neonato e la madre

## *Servizi per garantire la vita*

**A**ssicurare il percorso della nascita, garantire la sicurezza del neonato e della madre in gravidanza. Questo il patto per la salute messo in atto dalla Regione Siciliana. E le procedure essenziali passano, in rete, dal Servizio di Trasporto Assistito Materno (STAM) e dal Servizio Trasporto Emergenza Neonatale (STEN). Vediamo di chiarire ai lettori i loro compiti.

In Sicilia esistono Centri particolarmente specializzati ad affrontare qualsiasi emergenza, nel caso di elevati rischi per la vita del neonato o della madre e del feto. E sono stati chiamati 'Hub', termine mutuato dall'inglese 'mozzo della ruota' 'fulcro'. Poi ci sono i Centri meno attrezzati, denominati Spoke 'raggio'.

Se accade un fatto di particolare rilevanza che non può essere gestito dal Centro Spoke, si ricorre allo Hub. Se l'emergenza riguarda un neonato viene attivato, attraverso il 118, lo STEN, se invece in gioco c'è

---

### *Ambulanze ed elicotteri attrezzati assicurano l'immediato trasferimento al Centro più vicino*

---

la vita della madre e del feto, si ricorre allo STAM che con ambulanze o elicotteri attrezzati, a seconda del percorso, assicurano l'immediato intervento e trasferimento. Va detto, che non possono essere trasportati in elicottero neonati al di sotto di un mese.

#### **Centri STAM**

**Sicilia Occidentale:** Palermo, Azienda ospedaliera Villa Sofia-Cervello (anche per Trapani). La centrale operativa Sues è il 118 di Palermo.

**Sicilia Centrale:** Asp Enna, Ospedale Umberto I (anche per Caltanissetta e Agrigento). 118 Caltanissetta.

**Sicilia Orientale:** Policlinico di

Catania e ospedale Santo Bambino (anche per Ragusa e Siracusa); Policlinico di Messina, ospedale Gaetano Martino di Messina, Asp di Messina, ospedale Barone Romeo di Patti. 118 Messina.

#### **Attivazione STAM**

Le situazioni che impongono l'intervento STAM sono: elevato rischio di parto prematuro (considerando anche il sanguinamento da placenta previa) in gravidanze con epoca gestazionale maggiore di 6 mesi e fino a 8 mesi. Feto con grave ritardo di crescita. Feto con cardiopatia complessa. Feto con malformazioni complesse, in ambito neurochirurgico, cardochirurgico e chirurgico, che necessitano di correzione chirurgica immediata. Elevato rischio materno (rischio materno dominante rispetto a quello fetale), con necessità di cure alla madre per

## ADDIO A NINNI GULLO

UNA VITA SPESA  
PER CURARE I BAMBINI



to in utero, deve contattare telefonicamente, tramite la Centrale Operativa 118, il centro HUB di riferimento e coordinarsi con il medico dell'Unità Ospedaliera ricevente. Nella richiesta vanno descritte le condizioni della gestante, incluse quelle sulla stabilizzazione.

L'Hub deve mettere in atto tutte le misure diagnostiche e te-

rapeutiche per la madre provenienti dai Centri Spoke. La donna è trasferibile in assenza di elementi che facciano considerare imminente il parto o in assenza di patologie [emorragia in atto, sofferenza fetale acuta etc.] che richiedano l'espletamento urgente del parto. In questi casi è preferibile richiedere l'intervento dello STEN, espletare il parto, assistere la madre, prestare le prime cure al neonato e poi affidarlo allo STEN.

### Attivazione STEN

Il medico di riferimento STEN, in seguito a colloquio telefonico con il medico del punto nascita che richiede l'intervento per un neonato, stabilisce se ci sono i criteri clinici perché lo STEN possa essere attivato. Le indicazioni comprendono. Distress respiratorio, anche lieve. Peso minore a 1,500 kg. Peso 1,500-2,000 kg in previsione di patologie anche lievi. Età gestazionale minore a 34 settimane. Asfissia con necessità di rianimazione avanzata. Cardiopatie congenite cianogene o dotto-dipendenti. Patologie chirurgiche e malformazioni complesse che potrebbero compromettere le funzioni vitali. Intubati o con linee infusionali centrali. Alterazioni dei parametri vitali.



patologie complesse che hanno bisogno della presenza di particolari competenze specialistiche di livello superiore (nefropatie, diabete scompensato, ipertensione grave, sepsi e altro). Trasferimento temporaneo della madre o del neonato per l'esecuzione di indagine non disponibili nella struttura di ricovero, per eventuali consulenze o approfondimenti, con rientro successivo.

**Controindicazioni al trasporto:** epoca gestazionale di meno di 6 mesi. Condizioni materne non stabilizzate. Condizioni fetali di gravità tale da richiedere un parto immediato. Condizioni meteorologiche sfavorevoli.

Il Centro Hub di riferimento ha la responsabilità di accogliere la madre proveniente dai Centri Spoke, anche in assenza di disponibilità di posto letto. La gestante deve essere informata in modo comprensibile ed esauriente sulle motivazioni che indicano il trasferimento a un centro di livello perinatale superiore, sui benefici e sui rischi, sulla destinazione e sulle modalità di trasporto. Il consenso informato al trasferimento è parte integrante della documentazione. Ogni qualvolta, il medico ginecologo in servizio ritiene che siano presenti le indicazioni per trasferire una paziente con fe-

Con la scomparsa di Antonino Gullo, se ne va uno degli illustri pediatri di Palermo e un caro amico di AZ Salute. Il professore – Ninni lo chiamava chi gli stava più vicino – tra le sue tante attività aveva anche la passione per il giornalismo. Ma al di là di tutto, era un pediatra con oltre 50 anni di carriera (fu insignito anche della medaglia d'oro da parte dell'Ordine dei medici) e tanti, tanti bambini visitati.

Il 4 dicembre prossimo avrebbe festeggiato i 60 anni dalla laurea. Specializzazione in pediatria e puericultura, materia che iniziò ad insegnare 7 anni dopo, insieme ad altre discipline, all'università di Palermo.

Ninni Gullo è sempre stato in cattedra, formando centinaia e centinaia di giovani pediatri. Tra gli anni '70 e '80, è stato direttore di una delle sedi universitarie all'ospedale "Aiuto Materno".

Nel tempo libero amava la natura, il collezionismo (monete, francobolli, minerali), il Lyons Club. Nel 1982, era stato insignito del titolo di cavaliere al merito della Repubblica. E poi c'erano i viaggi, per lavoro e per svago, in tutto il mondo. E che racchiuse nel libro "Memorie di un pediatra con la Sindrome di Ulisse".  
Ciao, Ninni.

# Video-assistenza

## Collaborazione tra Catania e Messina

**U**n avanzato Progetto di Telemedicina per oltre duecento pazienti "complessi" dell'Etna coast. L'Ordine dei medici di Catania interviene attivamente per la video assistenza di 225 cittadini con gravi patologie come diabete ed ipertensione aggravate da altre malattie croniche residenti ad Acì S. Antonio, Acì catena, Acireale, Calatabiano, Fiumefreddo, Giarre, Mascali, Riposto, Santa Venerina, Valverde e Zafferana Etnea.

L'Ordine è il nuovo partner del Progetto di sperimentazione avviato meno di un anno fa dalla Provincia regionale di Catania e dall'Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico (IRCCS) Bonino Pulejo di Messina. L'intesa è stata formalizzata dal presidente dell'Ordine dei medici di Catania, **Massimo Buscema**, dal consigliere **Nino Rizzo** e dal direttore **Vincenzo Tutino** e, per l'IRCCS, dal responsabile scientifico **Dino Bramanti** e dal dirigente amministrativo **Riccardo Giammanco**. "Il progetto di teleassistenza e telemedicina – spiega Giammanco – è destinato a soggetti svantaggiati che abbiano compiuto i 65 anni di età e/o disabili già riconosciuti ai sensi della legge n. 104/92".

Ad oggi, sono stati arruolati 81 utenti domiciliati – dice Rizzo – e



Da sinistra, **Vincenzo Tutino**, **Roberta Scormito**, **Riccardo Giammanco**, **Alessia Bramanti**, **Nino Rizzo** e **Dino Bramanti**

il compito dell'Ordine sarà quello di informare i medici di famiglia di tutta la provincia etnea che abbiano pazienti fragili residenti in uno di questi 11 comuni, della opportunità che hanno di migliorare la qualità di vita dei loro assistiti".

"Il Progetto – puntualizza Bramanti – è stato rimodulato e finalizzato alla riqualificazione del percorso assistenziale dei pazienti fragili migliorando i livelli di servizio in termini di prevenzione, monitoraggio quotidiano dei parametri vitali dei pazienti arruolati attraverso l'utilizzo di dispositivi di telemedicina, fornitura di servizi aggiuntivi programmabili con personale specializzato dell'IRCCS Neurolesi, come ad esempio sedute programmate di telepsicoterapia, telelogopedia, specialisti del settore e qualunque altra attività che si possa or-

ganizzare in video-assistenza per gli utenti arruolati nel progetto".

Il piano di Telemedicina prevede la consegna gratuita al domicilio del paziente di un kit comprendente un decoder con web-cam, collegata h24 con la centrale operativa dell'IRCCS, e 5 dispositivi: saturimetro, glicometro, misuratore di pressione arteriosa, bilancia ed elettrocardiografo. Per i pazienti non autosufficienti sarà istruito un familiare o badante. L'assistenza bioingegneristica è di **Alessia Bramanti** e quella amministrativa di **Roberta Scormito**.

Gli uffici dell'Ordine dei medici di Catania sono disponibili a dare informazioni ai medici di famiglia che intendono entrare nel Progetto di Telemedicina che, si ribadisce, è totalmente gratuito per il paziente con i requisiti richiesti.



di Luca Nicolosi

# Adesso è un'altra storia

## *con le rivoluzionarie terapie innovative*

**B**asta collegarsi al sito web: [www.registro-hcvsicilia.it](http://www.registro-hcvsicilia.it), per avere qualsiasi informazione sulla Rete di assistenza integrata siciliana per l'epatite C (HCV), uno strumento di grande valore che consente di identificare i pazienti con infezione cronica da virus C, definire lo stadio della malattia e curarla, secondo criteri di appropriatezza e priorità.

“La Rete regionale rappresenta uno strumento di comunicazione che coinvolge cittadini, operatori sanitari e amministratori, e consente di garantire equità di accesso alla corretta diagnosi dell'epatite cronica e della cirrosi causata da HCV e alle terapie antivirali indicate”, osserva il professore Antonio Craxì, esperto epatologo, e direttore della Gastroenterologia dell'Azienda ospedaliera Policlinico di Palermo.

**Professore Craxì, la cura dell'epatite C ha subito una vera e propria rivoluzione...**

“Sono stati fatti passi impensabili fino a qualche anno fa. Le terapie orali hanno rivoluzionato la storia della malattia. Continuate per tre o sei mesi, riescono a debellare il virus nell'organismo, portando alla guarigione nel 95-97% dei casi”.

**Ne possono fruire tutti i soggetti infettati dall'agente virale dell'epatite C?**

“Al momento non tutti. Il problema è il costo elevato della terapia orale. Si è parlato anche di 30.000-50.000 euro per ciclo. Ora, la Sicilia, acqui-



**Antonio Craxì**

sta questi farmaci a 12.000 euro, un risparmio non da poco. È vero che l'investimento rimane notevole, ma è ripagato dai minori costi delle cure per cirrosi e cancro epatico”.

**Come vengono scelti i pazienti?**

“L'Aifa, l'Agenzia italiana del farmaco, ha disposto dei criteri di priorità. In breve, curare i casi più gravi e rimandare di qualche tempo quelli che possono attendere. L'obiettivo era quello, tra la metà del 2015 e quella del 2016, di curare, nel Paese, almeno 50.000 pazienti, dei quali 5.000 siciliani, con il massimo gra-

do di urgenza, quindi con cirrosi o precirrosi. L'ultimo dato nazionale dell'Aifa dà 38.000 pazienti in cura o curati. In Sicilia, ne sono stati finora trattati 3.800 con malattia avanzata. Possiamo dire che la fase iniziale è stata un successo. Contiamo di concludere questo ciclo entro la metà del 2016 per poi passare agli altri malati”.

**L'organizzazione della Rete siciliana?**

“Ne fanno parte 41 centri, dislocati in tutta l'Isola. Seguono 9.000 pazienti con malattia cronica del fegato da virus C. Di questi centri, 23 sono autorizzati alla prescri-

zione dei nuovi farmaci antivirali. Va detto, che il progetto della Rete è unico in Italia: è in grado di fornire all'Assessorato della Salute gli esiti clinici dei pazienti trattati, nonché le stime di quelli da trattare nei prossimi anni. Contiamo, in 3-4 anni, di curarne altre 25.000-30.000. La Rete ha anche una grande funzione: individuare le persone che ancora non si curano e che andranno incontro a gravi complicanze”.

E Craxì si sofferma sull'importanza del ruolo dei medici di famiglia per l'individuazione dei soggetti con epatite C sul territorio.



di Paola Mariano

# Una capsula sottocute per prevenire la demenza

**U**na minicapsula disposta sotto la pelle potrebbe un giorno aiutare a prevenire il morbo di Alzheimer – la forma più diffusa di demenza senile – liberando degli anticorpi “spazzini” che andrebbero a “ripulire” il cervello intossicato da accumuli di sostanza beta-amiloide (frammenti proteici), ritenuta da molti scienziati una delle componenti principali della malattia.

Publicata sulla rivista *Brain*, la ricerca è una delle tantissime in corso in tutto il mondo con il duplice obiettivo di prevedere (anche decenni prima dell'esordio dei sintomi) e prevenire la malattia prima ancora che compaiano i sintomi clinici della demenza.

L'Alzheimer colpisce ben 25 milioni di individui nel mondo e il numero di pazienti è destinato a quadruplicarsi entro il 2050. Si tratta di una malattia neurodegenerativa che, pian piano, “sgretola” memoria e abilità cognitive (ragionamento, apprendimento, orientamento spaziale etc). Il quadro clinico è preceduto – già parecchi anni prima dell'esordio dei sintomi - dall'accumulo nel cervello di sostanze tossiche, come la proteina beta-amiloide, che avvelenano i neuroni. Re-



centemente è divenuto possibile verificare l'accumulo di proteina beta-amiloide usando una tecnica diagnostica, la PET - tomografia a emissione di positroni - e anche misurarne la concentrazione abnorme con una puntura lombare. Con questi esami, unitamente all'uso di una risonanza magnetica per visualizzare lo stato delle connessioni nervose, sembra ormai possibile predire se una persona è a rischio demenza quando il soggetto è ancora normale o, tutt'al più manifesta solo qualche lieve defaillance cognitiva (declino cognitivo lieve).

## Fermare la demenza

L'obiettivo dei neurologi – e se ne parlerà a Milano nell'ambito del convegno “Prediction and prevention of dementia: new hope” organizzato dal Milan Center for Neuroscien-

ce ([www.neuromi.it](http://www.neuromi.it)) - è dunque riuscire a fermare la demenza prima dell'esordio dei sintomi. Va in questo senso la ricerca condotta all'Ecole Politecnico Federale di Losanna sulla capsula - millimetrica e di materiale biocompatibile - che si impianta sottocute e rilascia lentamente anticorpi contro le molecole tossiche di beta-amiloide.

“Per ora - ha spiegato ad AZ Salute uno dei suoi ideatori **Bernard Schneider** - la capsula è stata testata su animali modello sperimentale dell'Alzheimer: topolini che ricapitolano alcuni degli aspetti della patologia, come ad esempio l'accumulo di sostanze tossiche nel cervello”. Il suo funzionamento è stato monitorato nell'arco di 39 settimane e i ricercatori hanno assistito sia alla riduzione di beta-amiloide, sia alla riduzione della presenza pato-



logica di un'altra proteina, Tau.

### Via ai test comportamentali

“I risultati rappresentano un primo indicatore di efficacia terapeutica per la capsula. Nel prossimo futuro faremo dei test comportamentali per verificare gli effetti della capsula sui sintomi dell'Alzheimer”, ha affermato Schneider. Altri studi sono in corso anche in fase clinica – su pazienti – sempre con lo scopo di prevenire la malattia, come sperimentazioni di vaccini che stimolino la produzione di anticorpi specifici anti-beta-amiloide.

Altra terapia preventiva in fase sperimentale sono le 'neurostatine', una nuova classe di farmaci sviluppata dall'italiano **Michele Vendruscolo** che lavora in Gran Bretagna, all'Università di Cambridge. Vendruscolo le ha chiamate così in analogia con le statine, i farmaci contro alti livelli di colesterolo, che aiutano a prevenire l'infarto. Le neurostatine sembrano capaci di bloccare i primi eventi del processo di aggregazione delle proteine tossiche di beta-amiloide. Vendruscolo mira a sviluppare una nuova classe di molecole economiche e sicure da

---

## *Sperimentazione. Ne parla ad AZ Salute Bernard Schneider del Politecnico Federale di Losanna*

---

cominciare a somministrare intorno ai 40 anni alle persone a rischio di Alzheimer.

### Prevenzione e stili di vita

Per la prevenzione, si guarda anche al ruolo degli stili di vita. Studi recenti hanno dimostrato che stili di vita adeguati come la corretta alimentazione, in particolare la dieta mediterranea ricca di antiossidanti naturali, l'esercizio fisico, la pratica di attività che tengano la mente attiva e i rapporti sociali, agiscono da fattore protettivo, non soltanto nei confronti della malattia di Alzheimer, ma più in generale nelle varie forme di demenza.

Un grosso studio su un campione finlandese a rischio demenza (studio FINGER, pubblicato sulla rivista Lancet nel 2015) ha mostrato che un intervento multiplo,

per due anni, con dieta, esercizio fisico costante, training cognitivo e stretto monitoraggio dei fattori di rischio vascolare, è in grado di rallentare significativamente il declino cognitivo.

Parallelamente alle ricerche sulla prevenzione, è in corso tutto un filone di lavori per sviluppare un test predittivo della malattia, da eseguire decenni prima dell'età tipica di esordio dei sintomi. Va in questa direzione il lavoro recente di **Sid O'Bryant** della Texas Tech University Health Sciences Center, a Lubbock, pubblicato sulla rivista 'Archives of Neurology' che ha individuato nel sangue una serie di indicatori molecolari di malattia. In sostanza, se si riuscisse a prevedere chi è a rischio di ammalarsi con un semplice ed economico prelievo di sangue, si potrebbe agire in tempo con terapie preventive come la capsula o i vaccini o le neurostatine.

Un'azione su più fronti, nella speranza che in futuro l'Alzheimer non faccia più paura, potendone prevedere il rischio e prevenirlo.



Tre anni di ricerca e analisi in duecentocinquanta strutture del Paese

di **Emanuela Medi**



**N**egli ultimi 20 anni, il fenomeno della corruzione, in molti ambiti della pubblica amministrazione e della vita collettiva, è aumentato, esponenzialmente.

Tra i settori maggiormente affetti dal virus della corruzione, troviamo quello della sanità, per l'ingente spesa pubblica, la forte ingerenza della politica, i rapporti pubblico-privato, non sempre improntati a trasparenza, le infiltrazioni della criminalità organizzata nelle strutture sanitarie. "Healthcare Integrity Action" un progetto promosso da 'Transparency International Italia', in partnership con Censis, Ispe Sanità, Riscs ha curato il progetto "Curiamo la corruzione". Percezioni, Rischi e Sprechi in Sanità', un lavoro durato tre anni di analisi e di ricerca multidisciplinari. La ricerca, basata sull'analisi dei dati raccolti in quasi 250 strutture sanitarie (aziende sanitarie e ospedaliere),

si è posta l'obiettivo di prevenire e contrastare i fenomeni corruttivi e gli sprechi ingiustificati.

### **Gare di appalto**

Il 37% di 151 dirigenti di Asl e AO – secondo l'indagine del Censis – ha dichiarato di essere venuto a conoscenza, negli ultimi cinque anni, di almeno un episodio di corruzione, visto come un problema grave e il 98,7% degli intervistati lo definisce "uno dei problemi maggiori del Paese". Gli ambiti giudicati più a rischio di corruzione sono le gare d'appalto (82,7%) e la realizzazione di opere allorché le strutture sanitarie si trovano ad avere a che fare con committenti esterni per l'affidamento di contratti relativi all'acquisto di beni e servizi. Colpa anche dell'eccessiva ingerenza della politica sulle nomine ai vertici della PA, seguita dalla scarsa attenzione nell'utilizzo del denaro pubblico. Segue: la politica del personale. In primo luogo, quelle relative

alla scelta dei dirigenti e del personale sanitario.

Un settore suscettibile di possibili pratiche corruttive risulta quello dell'accreditamento, che consente ad alcune strutture private di erogare prestazioni per conto del Servizio Sanitario Nazionale. Settori di spreco: l'utilizzo improprio di farmaci, le consulenze esterne e talora la formazione. Le strutture che hanno partecipato all'indagine, dicono di avere adottato efficaci misure preventive e di avere individuato le attività più esposte alla corruzione, ma la quota di quanti ritengono che queste azioni non costituiscono un reale deterrente è del 58,5%, mentre il 31,1% è convinto che non impatti in maniera decisiva sulla corruzione. Purtroppo, dall'indagine emerge che non sembra prassi comune la rotazione dei dirigenti e dei dipendenti che operano in posizioni a particolare rischio di corruzione: prassi prevista solo dal 54% delle strutture.



## Specifici codici

Per frenare i casi di corruzione in ambito sanitario, il 97% delle strutture sanitarie ha adottato uno specifico Codice di comportamento per dipendenti, il 93% ha predisposto un Regolamento per le procedure di acquisto, il 92% afferma che nella propria struttura esistono procedure trasparenti per l'aggiudicazione degli appalti, l'85% ha previsto procedure per la segnalazione dei casi di corruzione. Dalla ricerca, invece, emerge che solo il 25% degli enti sanitari ha individuato i rischi di corruzione per gli acquisti e le misure di prevenzione. Mentre 3 enti su 4 hanno adottato documenti vuoti o privi di strategie anticorruzione. In particolare il 40% delle aziende sanitarie non ha svolto l'analisi dei rischi, limitandosi a un copia-incolla delle prescrizioni contenute nel modello messo a disposizione dall'ANAC.

È indubbio che la sanità fa gola a molti per l'ingente valore della spesa pubblica, pari a 110 miliardi di euro l'anno. Dall'analisi dei conti economici di Asl e Aziende Ospedaliere, gli sprechi dal 2009 al 2013 (cinque anni) sono stati pari a circa 1 miliardo di euro l'anno, concentrati in beni e servizi che non incidono direttamente sulla spesa sa-

---

## *Un comparto che fa gola per l'ingente valore della spesa pubblica: 110 miliardi di euro all'anno*

---

nitaria e non sono collegati all'efficacia dell'intervento.

### **Mensa, lavanderia, rifiuti speciali**

Le voci in discussione sono, ad esempio, la mensa, la lavanderia e la gestione dei rifiuti speciali.

“A causa dell'ingente volume di affari – ha detto **Raffaele Canto-**ne, Autorità Nazionale Anticorruzione – la sanità è terreno di scorribande”. E dà anche un avvertimento “Con i numeri andiamoci piano” Stesso giudizio da parte di **Federica Moccia**, vicesegretario di Cittadinanzattiva, per il quale “Occorre lavorare per sensibilizzare i cittadini a non essere complici della corruzione”. “In qualche caso – dice **Carla Collicelli**, Advisor scientifico Fondazione Censis e componente del Comitato di coordinamento del Progetto Curiamolacorruzione – si ha la sensazione che i sistemi anticorruptivi introdotti di recente, ad

esempio le regole per gli appalti, rischino di favorire la corruzione invece di contrastarla. Complice l'intero quadro normativo con molte contraddizioni e sovrapposizioni e gli scarsi investimenti”. Per Collicelli, andrebbe considerato di più il punto di vista dell'utente, il vero destinatario dei servizi e renderlo protagonista dell'efficacia e efficienza dei servizi.

### **Global Corruption Barometer**

Sanità corrotta dunque? Sì, secondo i dati che ci collocano al 69° posto nel ranking del Global Corruption Barometer che classifica 107 paesi nel mondo.

Particolarmente sensibile al tema, il ministro della salute, **Beatrice Lorenzin**, ha ricordato che se la sanità è ad alto rischio di corruzione, la stessa garantisce standard di cura molto elevati. Ed ha ragione. La Sanità italiana ha molti meriti e vanno riconosciuti gli impegni della maggioranza degli operatori che, sempre più spesso, fanno il loro lavoro in silenzio e solitudine. La corruzione non deve essere vista come una sfiducia verso l'intero sistema.

“Nel Patto per la salute 2014-2016 – dice il ministro Lorenzin – sono stati previsti non solo il rafforzamento dei controlli nelle strutture Sanitarie, ma anche il Patto per la sanità digitale”. Ed ha confermato che è all'esame del Consiglio dei Ministri un decreto legislativo in materia di conferimento degli incarichi di direttore generale nelle Aziende sanitarie.



di **Cesare Betti**

# L'alito pesante nei piccoli *può essere una spia di diversi problemi*

**E** un disturbo molto frequente nei piccoli, che va scomparendo con il tempo e, talvolta, può ripresentarsi in età adulta. Si tratta dell'alito acetone, non una malattia, ma il segno di un digiuno prolungato, una dieta scorretta o poco adeguata al piccolo, oppure di un disturbo del suo organismo. Può essere la spia di indigestione, di gastroenterite, di un'infezione alle tonsille o all'appendice, oppure di un raffreddore un po' più forte del solito. Altre volte, invece, può essere la conseguenza di un periodo di stress emotivo, come nei piccoli ipereccitabili che si emozionano facilmente.

Che cosa scatena il disturbo? Lo spiega il professor **Mohamed Maghnie**, direttore della Clinica pediatrica dell'istituto Gaslini di Genova, università degli studi.

## **Colpa degli zuccheri**

La causa è dovuta a uno squilibrio tra la richiesta di "carburan-



te" e la possibilità dell'organismo di fornirlo. In genere, l'organismo ricava l'energia dagli zuccheri contenuti negli alimenti. Quando però deve lavorare molto, come durante la crescita o dopo un'attività fisica, ha bisogno di molta più energia e se gli zuccheri sono insufficienti, deve ottenerla dai grassi, trasformati in zuccheri dal fegato. Duran-

te questo processo, però, si formano anche sostanze di scarto, come l'acetone, che vengono eliminate con le urine e il respiro.

## **Quando è presente il vomito**

Il primo segno dell'alito acetone è l'alito pesante, che sa di frutta marcia. Altri segni sono malessere generale, mal di testa, nau-

### **► È IN ARRIVO "NADINE"**

## **IL ROBOT PER PAZIENTI CON DEMENZA**

**È** in arrivo "Nadine", il robot umanoide pensato e sviluppato appositamente per l'assistenza ai pazienti con demenza. Può chiacchierare, interagire e giocare, esprimere emozioni, ricordare conversazioni. In poche parole, Nadine può divenire un compagno di anziani con demenza, il cui quadro clinico può precipitare bruscamente in condizioni di solitudine e di impossibilità a interagire e conversare con qualcuno. A progettare Nadine è stato un gruppo di scienziati della Nanyang Technological University a Singapore, capitanati da **Nadia Thalmann** da cui il robot prende nome e sembianze. Il software che 'anima' Nadine consente di esprimere emozioni e di sostenere e ricordare delle conversazioni.



sea, mentre il piccolo è stanco e irritabile.

Altro sintomo importante è il vomito. Quando compare, è bene intervenire subito, perché il bambino, eliminando anche liquidi, rischia di disidratarsi. La prima cosa da fare è fargli bere acqua zuccherata, a dosi piccole e ad intervalli frequenti, in modo che venga assorbita rapidamente senza il rischio di vomitarla. Poi, iniziare a fargli bere piccole quantità di succhi di frutta. Altra causa è dovuta alla febbre. L'organismo ha bisogno di maggiori quantità di "carburante" per combatterla e, nella maggioranza dei bambini, l'alimentazione si riduce o si annulla.

Oltre ad avvisare subito il pediatra per escludere altre cause, occorre somministrare farmaci contro la febbre, possibilmente tramite supposte in caso di vomito ripetuto.

### Come si scopre

In farmacia, è possibile acquistare un semplice test da fare comodamente a casa, che svela se è presente l'acetone nelle urine e se il piccolo è affetto da alito acetonemico. Consiste in strisce reattive da immergere nelle urine, che cambiano il loro colore, diventando viola intenso. Purtroppo, questo test è affidabile soltanto nelle situazioni più evidenti, quando la percentuale di acetone è elevata. Nei casi più lievi la risposta può essere dubbia.

### Si previene così

Solamente nei casi lievi il disturbo passa da solo. Per evitare che il problema si ripresenti, è bene correggere l'alimentazione del bambino. A volte, se gli attacchi sono frequenti e la riduzione degli zuccheri è molto forte, può essere necessario ricorrere, in caso di vomito incoercibile, a liquidi contenenti zuc-



## *Uno squilibrio tra il bisogno di zuccheri e la necessità di reintegrarli. Correggere l'alimentazione del bambino*

chero, da somministrare per via endovenosa. La prevenzione migliore per evitare le crisi è una corretta alimentazione, che deve essere completa, digeribile e adeguata alle necessità di crescita del piccolo. Per questo motivo, e in particolare in bambini che risultano più suscettibili, l'alimentazione deve essere caratterizzata da pasti non abbondanti (carboidrati), associati a piccoli spuntini ogni 2-4 ore, a base di un frutto o di una spremuta. Nella fase acuta della malattia, somministrare al più presto liquidi zuccherati ed evitare digiuni prolungati. Iniziare con una dieta leggera, ricca di carboidrati e di zuccheri semplici che rendono più facile e più veloce l'assimilazione degli zuccheri e delle sostanze indispensabili per la ripresa dell'organismo.

Alimenti importanti per tenere sotto controllo il problema, sono i cibi ricchi di amido, come pane, ri-

so e pasta. In particolare, la pasta contiene carboidrati, un tipo di zuccheri che sono un'importante riserva per il fabbisogno nutritivo del bambino e in grado di ridurre e di bloccare la produzione di acetone. Altrettanto importanti sono il miele e la marmellata, mentre i succhi e le spremute di frutta, nonché le bevande zuccherate aiutano a ridurre il calo degli zuccheri. I liquidi vanno dati a cucchiaini, per non riempire troppo rapidamente lo stomaco e stimolare il vomito.

### La colpa non è di fritti e dolci

Fritti e dolci non sono necessariamente i responsabili delle crisi acetonemiche, ma il loro contenuto ricco in grassi ne sconsiglia l'assunzione frequente, in quanto possono scatenare, nei bambini a rischio ricorrente di vomito aceto nemico, un meccanismo già presente, peggiorando i problemi del bambino.

Solamente durante la convalescenza è meglio evitarli, perché possono rallentare la ripresa dell'organismo, appesantendo e sovraccaricando l'intero apparato digerente.

# Nuovi anticoagulanti orali

## *Arriva il farmaco con l'air bag*

I nuovi anticoagulanti orali (NAO) hanno un ruolo strategico nella prevenzione di eventi tromboembolici nei pazienti a rischio. Ed è importante poter disporre, per situazioni d'emergenza, anche se rare, di strumenti che inattivano, in maniera rapida, specifica e sicura, l'effetto di dabigatran, il farmaco di nuova generazione inibitore diretto della trombina, l'enzima che favorisce la coagulazione del sangue.

“I nuovi anticoagulanti orali hanno rivoluzionato la prevenzione dell'ictus in presenza di fibrillazione atriale e hanno fatto sì che molti pazienti siano protetti da complicanze tromboemboliche”, ha dichiarato il dottore **Giuseppe Di Pasquale**, direttore dell'Unità Operativa di Cardiologia dell'Ospedale Maggiore di Bologna.

“Rispetto alla terapia anticoagulante tradizionale – continua Di Pasquale – i NAO, non necessitano di controlli ematici costanti, hanno scarsissime probabilità di interazioni con alimenti e altri farmaci, sono somministrati a dosaggio fisso e presentano un ridotto rischio di emorragie cerebrali rispetto alla terapia tradizionale”.

“Tuttavia – sottolinea il cardiologo – esistono ancora alcune remore riguardo all'utilizzo di questi farmaci per la mancanza in un antidoto in caso di emergenza. Ecco perché l'arrivo di idarucizumab assume una particolare importanza”.

Idarucizumab è un frammento di anticorpo umanizzato, sviluppato come farmaco specifico per inat-



**Anna Maria Porrini, presidente di Boehringer Ingelheim Italia**

tivare l'effetto anticoagulante di dabigatran, nei rari casi in cui questo debba essere rapidamente contrastato.

La disponibilità di idarucizumab, offre ai clinici maggiore sicurezza nella prescrizione di dabigatran, il primo NAO in assoluto per il quale esiste ora un inattivatore specifico che ne neutralizza gli effetti terapeutici in maniera rapida e sostenuta nel tempo.

“Se i NAO hanno ridotto, rispetto al trattamento anticoagulante orale tradizionale, il rischio di sanguinamento cerebrale, il più pericoloso per la vita di una persona – spiega la dottoressa **Anna Maria Ferrari**, direttore del Dipartimento di Emergenza Urgenza dell'Arcispedale Santa Maria Nuova di Reggio Emilia – ciò non significa che non si possano verificare sanguinamen-

ti gravi, soprattutto quando ci troviamo di fronte a pazienti politraumatizzati o per i quali vengano richiesti interventi chirurgici urgenti come, ad esempio, per eliminare ematomi cerebrali, che non sarebbe possibile effettuare in presenza di un'anticoagulazione in fase attiva. Nel momento in cui si verificasse un'emergenza, l'antidoto fa veramente la differenza”.

“Siamo soddisfatti di poter rendere disponibile a pazienti e medici anche in Italia idarucizumab, l'unico farmaco che inattiva in maniera specifica l'effetto di dabigatran”, ha commentato **Anna Maria Porrini**, presidente di Boehringer Ingelheim Italia.

Ad oggi sono numerose le evidenze di sicurezza sul dabigatran, che attualmente vanta un follow-up di oltre 6 anni.

di **Mario Barbagallo**  
Professore Ordinario  
Direttore della Cattedra di Geriatria  
Università degli Studi di Palermo



## MAL DI SCHIENA YOGA E MEDITAZIONE

Il mal di schiena è un disturbo molto diffuso: quasi l'80% della popolazione è destinato nella vita a soffrire di lombalgia. È una delle cause più frequenti di visite dal medico di medicina generale, ed ha costi elevati in termini d'indagini diagnostiche e terapie. I farmaci antinfiammatori e antidolorifici sono efficaci contro il dolore, ma il loro uso prolungato ha effetti indesiderati a carico di stomaco, fegato e rene, soprattutto nei pazienti anziani. Un recente studio pubblicato su un'importante rivista di medicina (JAMA) ha mostrato che le terapie mente-corpo (yoga e pratiche di meditazione e comportamentali) per ridurre lo stress, aggiunte alla terapia standard migliorano il dolore e la limitazione funzionale. Nello studio sono stati seguiti 342 pazienti, di varie età, sofferenti di mal di schiena. Divisi in due gruppi, uno è stato sottoposto alla consueta cura farmacologica, l'altro, oltre alla cura usuale, ha ricevuto una terapia mente-corpo (lezioni di yoga e meditazione o terapia cognitivo-comportamentale).

Le tecniche di meditazione e yoga sono state eseguite in sessioni di gruppo di 2 ore alla settimana per 2 mesi. Circa il 60% dei pazienti ha avuto un miglioramento, contro il 44% del gruppo che faceva solo la terapia usuale. I ricercatori hanno osservato che un numero elevato di pazienti ha avuto significativi miglioramenti aggiuntivi in termini di dolore e disabilità. A un anno di distanza la differenza era ancora presente.

Elemento importante degli interventi mente-corpo è continuare a domicilio gli esercizi appresi, per consentire una soluzione a lungo termine. Le tecniche di meditazione e yoga, di per sé, non hanno uno specifico effetto curativo, ma migliorano la resistenza allo stress, la tensione muscolare, la respirazione e riducono l'ansia, fenomeni che contribuiscono alla sintomatologia dolorosa. La sfida è garantire che questi interventi siano disponibili. La maggior parte di medici e pazienti incontra ostacoli relativi ai pochi terapeuti e, soprattutto, ai costi eccessivamente elevati per i pazienti.

di **Giuseppe Montalbano**  
Pediatria di famiglia



## PREVENZIONE E DISABILITÀ

Prevenzione è la parola magica che rappresenta per il pediatra la stella polare da seguire durante il percorso professionale. Quante malattie invalidanti, geneticamente trasmesse, possono essere evitate grazie alla frontiera della moderna



genetica? Una gravidanza correttamente monitorizzata, garantisce la salute della futura mamma e del nascituro. Un parto in emergenza? Un ritardo nella rianimazione del neonato, una mancata ossigenazione delle cellule cerebrali, anche per pochi minuti, possono comportare per il neonato un danno irreversibile, più o meno grave. Di rilievo la prevenzione nel campo delle malattie infettive. La prevenzione vaccinale ha evitato milioni di eventi gravi, quali meningiti e/o encefaliti, per ricordare i più conosciuti dove, se si sopravvive, si rimane con danni gravissimi al sistema nervoso con tutte le conseguenze del caso e con buona pace dei cosiddetti "non vaccinatori".

La promozione di stili di vita corretti rappresenta un momento qualificante della prevenzione di malattie: l'alimentazione, lo sport all'aria aperta, il divieto assoluto del fumo, dell'alcool e delle droghe sono la base per un futuro di salute.

Purtroppo, molto in uso negli adolescenti, specialmente nei mesi estivi, è uscire la sera, rientrare nella mattinata e dormire fino a tardi, cosa che comporta una mancata produzione di Vitamina D, necessaria al corretto sviluppo della massa ossea. È facile prevedere in questi soggetti un'osteoporosi precoce, con possibilità di fratture spontanee invalidanti. Monito ai genitori: attenti agli incidenti domestici e cautela in macchina. Il numero di morti e di esiti invalidanti provocati da questi due eventi occupano il primo posto nella graduatoria di mortalità e di invalidità in età pediatrica ed adolescenziale.

di Minnie Luongo



## AIMA, ASSOCIAZIONE ITALIANA MALATTIE ALZHEIMER

L'Associazione Italiana Malattie Alzheimer ha appena compiuto 30 anni. Un traguardo importante per tutte le 600.000 persone che in Italia soffrono di questa malattia, il cui successo si deve quasi al 100% alla sua fondatrice: **Patrizia Spadin**. Una donna coraggiosa e tenace che in pratica ha lasciato tutto, subito dopo la diagnosi di Alzheimer fatta alla madre. "Ora mi rendo conto - osserva la presidente Spadin - che dedicarmi totalmente a lei e alla sua malattia, nonostante l'enorme sofferenza, è servito per essere utile anche ad altri, ad altre famiglie, ad altre donne (visto che spesso è su di loro che ricade il peso maggiore)".

Da Milano e dalla Lombardia, la Onlus si è estesa ormai in tutto il Paese (per selezionare la regione che interessa è consultabile l'elenco delle U.V.A. (Unità di Valutazione Alzheimer). Il volontariato è una risorsa oltremodo preziosa per AIMA. "Diventare volontario - conferma Patrizia Spadin - significa sostenere le nostre attività e dare una mano ad organizzare i vari servizi". Soprattutto, donare un po' del proprio tempo libero, si traduce in un supporto prezioso per alleviare il faticoso impegno dei familiari che si prendono cura quotidianamente della persona malata.

L'Alzheimer colpisce le cellule del sistema nervoso centrale ed è caratterizzata dalla morte di cellule cerebrali, particolarmente di quelle aree del cervello deputate alla memoria e alle altre funzioni cognitive. La malattia è, nella grandissima maggioranza dei casi, non ereditaria (lo è solo in meno del 5%). Ancora allo studio la reale causa che la scatena.

### SAPERNE DI PIÙ

#### AIMA, ASSOCIAZIONE ITALIANA MALATTIE ALZHEIMER

Segreteria Nazionale: via Varazze 6, 20149 Milano  
Tel. 02/89406254; fax 02/89404192  
Numero Verde Nazionale: 800.679.679  
Sito Internet: [www.alzheimer-aima.it](http://www.alzheimer-aima.it)



## OCCHIO E RICETTE PER LA VISTA

Il consiglio della nonna. "Mangia le carote, fanno bene agli occhi". Ma aveva un fondamento scientifico quel monito-ordine? La risposta è sì, anche se alle carote andrebbero aggiunte frutta e ortaggi dal colore intenso come la zucca e le albicocche. I carotenoidi, infatti, come leggiamo in *Occhio e ricette per la vista* di **Lucio Buratto** (FGE Editore, pagg.389, €5,00) sono importanti per la salute degli occhi.

Scriva Umberto Veronesi nella Prefazione: "È un libro denso di suggerimenti e consigli pratici, oltre che di intelligenti spiegazioni scientifiche. Il compito del medico oculista, non è solo quello di individuare le malattie dell'occhio e curarle, ma deve anche saper dare consigli sulla prevenzione e suggerire una corretta alimentazione". Ed è quello che Lucio Buratto, medico oculista specializzato nella chirurgia della cataratta e in quella refrattiva, realizza nella sua corposa pubblicazione ricca, tra l'altro, di gustose e salutari ricette alle quali è stato dato un valore, espresso in stelline. Più sono le stelline, più consistente è il valore nutrizionale per l'occhio e per la vista.

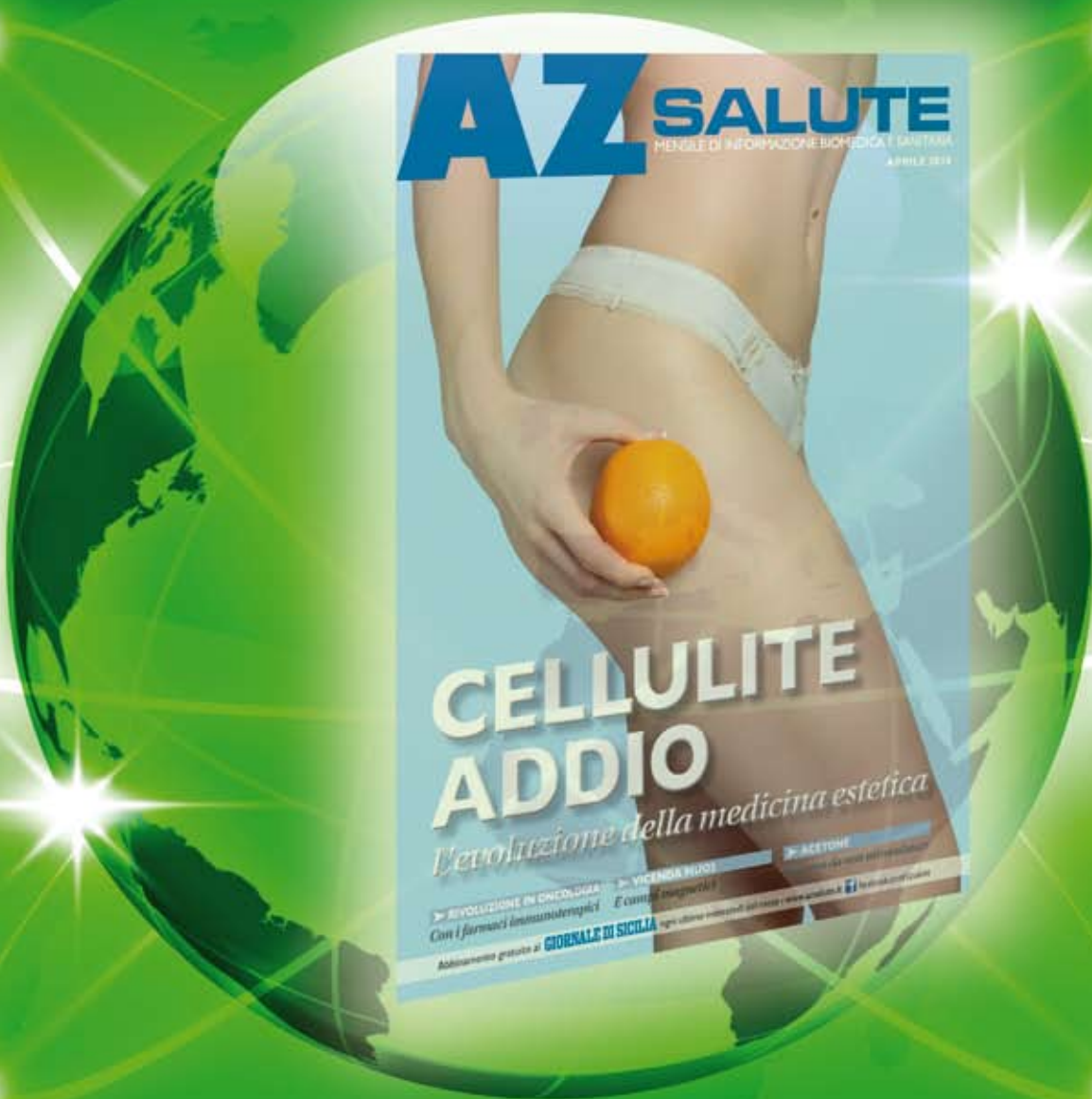
Sugli integratori nutrizionali per l'occhio si soffermano **Nazareno Marabottini** che, insieme a **Riccardo de Prà**, **Eugenio Del Toma**, e **Mauro Febbrari Defendente**, ha collaborato con Lucio Buratto alla stesura del libro. "La vitamina A - si legge - è fondamentale per la vista e le sensazioni visive; le vitamine C ed E compongono un potente sistema antiossidante; luteina e zeaxantina proteggono i fotorecettori dallo stress ossidativo; selenio e zinco sono componenti dei potenti enzimi antiossidanti, SOD e CAT, presenti nella retina; il ginkgo biloba ha funzioni di vasodilatatore e antiaggregante.

MAGAZINE DI INFORMAZIONE BIOMEDICA E SANITARIA

# AZ SALUTE

online

*L'appuntamento mensile con la salute dei siciliani*



*È sempre a portata di clic la rivista che, da dodici anni, rappresenta un punto di riferimento autorevole nel panorama dell'informazione medica con uno sguardo particolare ai problemi della Sicilia*

**OGNI ULTIMO MERCOLEDÌ DEL MESE IN REGALO CON IL GIORNALE DI SICILIA  
OGNI GIORNO SUL WEB PER PC, TABLET E SMARTPHONE**

**www.azsalute.it**  **facebook.com/azsalute.it**



La sequenza di lettere ACGT – Adenosina, Citosina, Guanina, Timina – descrive la struttura primaria del DNA, su cui si concentra la ricerca biomolecolare.

## Il paziente è nel nostro codice genetico.

Sclerosi multipla, Alzheimer, SMA, morbo di Crohn, emofilia. Ci sono malattie croniche invalidanti molto impegnative da affrontare per i pazienti e le loro famiglie. Ma ci sono anche nuove frontiere nella ricerca: le biotecnologie, la terapia genica, i farmaci biosimilari. A queste si dedica Biogen, per dare risposte innovative e sostenibili, e cambiare davvero la vita delle persone.

*Fondata nel 1978, Biogen è la prima società biotecnologica indipendente del mondo. Caring deeply. Changing lives.*

[WWW.BIOGENITALIA.IT](http://WWW.BIOGENITALIA.IT)

