

AZ

SALUTE

MENSILE DI INFORMAZIONE BIOMEDICA E SANITARIA

DICEMBRE 2017

AUGURI 2018

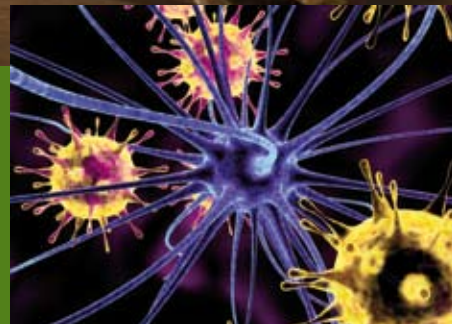
per un anno ricco
di salute
e di benessere



*La storia del nato
quanto una mano*



*Tra cosmetici
e lenti a contatto*



*Corea di Huntington
Un farmaco all'orizzonte*

Abbinamento gratuito al **GIORNALE DI SICILIA** ogni ultimo mercoledì del mese
www.azsalute.it  facebook.com/azsalute.it  twitter.com/azsalute

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.



Testamento biologico

Nasce qualche perplessità

di Carmelo Nicolosi

Avevamo deciso di non entrare nella contrapposizione all'interno della politica, di non parlare della posizione presa dalla Chiesa, in merito all'approvazione della legge su quello che è stato definito Testamento Biologico, legge che questo giornale anni fa ha auspicato, definendola necessaria, purché redatta con competenza e serenità. Oggi, nel leggerla, sorge qualche perplessità sulla sua impostazione.

E arriva la scissione ideologica pesante tra medici del mondo cattolico. "I Medici Cattolici di Milano – dice **Alberto Cozzi**, presidente della sede milanese dell'Associazione Medici Cattolici italiani – salutano con favore la norma sul biotestamento". Non è d'accordo il vicepresidente nazionale dell'Associazione, **Giuseppe Battimelli**. "Valuteremo, caso per caso – sostiene Battimelli – le volontà espresse dal paziente, ma prevedo un forte margine di ricorso all'obiezione di coscienza da parte dei medici cattolici".

La normativa sul biotestamento, come si vede ha già creato posizioni divergenti tra medici. Quale quella più corretta è difficile da stabilire. L'augurio è che questa non si ritorca contro chi soffre.

L'articolo 1 prevede che nessun trattamento sanitario possa essere



iniziato o proseguito senza il consenso del malato. Il consenso informato esiste già da tempo, ma fatti alla mano, si è visto che, spesso, risiede solo in una firma alla fine dei tanti commi, riassunti quasi sempre dal medico. Non è di facile comprensione a tutti e il soggetto firma perché gli si dice che non c'è altra soluzione. Diamo un'occhiata all'articolo 3. Ogni persona maggiorenne, capace di intendere e di volere, in previsione di un'eventuale incapacità di autodeterminarsi, può attraverso disposizioni anticipate di trattamento, esprimere le proprie convinzioni o preferenze in materia di trattamenti sanitari, nonché il consenso o il rifiuto rispetto a scelte diagnostiche e terapeutiche e a singoli trattamenti sanitari, comprese le pratiche di nutrizione e idratazione artificiali, vo-

lontà che se non revocate, risultano vincolanti per il medico, esentandolo da ogni responsabilità civile e penale.

Un concetto che ha un suo valore, ma che forse andava formulato diversamente. Con alcuni paletti.

Di fatto, la Conferenza Episcopale Italiana, in sintesi, sostiene che questa legge solleva da ogni responsabilità i medici, mentre risulta poco efficace nella tutela dei pazienti.

Per **Massimo Angelilli**, direttore dell'Ufficio per la pastorale della salute della Cei, "la legge tutela i medici, sollevandoli da ogni responsabilità, tutela le strutture sanitarie pubbliche, tenta di ridurre la medicina difensiva (costa allo Stato miliardi di euro l'anno, ndr), spostando sul malato l'onore della responsabilità delle scelte".



ANNO XIII - Numero 11
Dicembre 2017

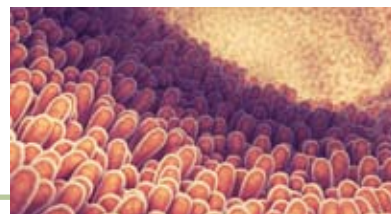
In questo numero

6

DIGERIRE BENE

Regole per uno stomaco di ferro

di **Cesare Betti**



PSICHIATRIA NUTRIZIONALE

avanzamento scientifico vitale

di **Adelfio Elio Cardinale**



8

10

CELIACHIA

Ristorazione e gluten free

di **Monica Adorno**



VAMPATE DI CALORE

e cambiamenti ormonali

di **Cesare Betti**

12

14

COREA DI HUNTINGTON

C'è un farmaco all'orizzonte

di **Paola Mariano**



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.

direzione@azsalute.it

TIPOGRAFIA **CAMPO AGEM**
San Cataldo (CL)

HANNO COLLABORATO

Monica Adorno

Mario Barbagallo

Cesare Betti

Adelfio Elio Cardinale

Maria Grazia Elfio

Minnie Luongo

Paola Mariano

Giuseppe Montalbano

REDAZIONE GRAFICA

GGS

REDAZIONE

Via Enrico Fermi, 63

90145 Palermo

Tel. 091.6822361

redazione@azsalute.it

direzione@azsalute.it

FOTOGRAFIE

FOTOLIA

INDIRIZZI INTERNET

www.azsalute.it

facebook.com/azsalute.it

twitter.com/azsalute



LA STORIA BELLISSIMA

Del nato quanto una mano

di **Monica Adorno**

16

PSORIASI

Indagine in diciannove Paesi

di **Maria Grazia Elfio**



20



INFLUENZA 2017-2018

Arriva a metà gennaio

22

TRA COSMETICI

e lenti a contatto

di **Cesare Betti**



24



DISABILITÀ

Problema sempre aperto

di **Maria Grazia Elfio**

26

▶ ANZIANI



*Il microbiota
nella terza età*
di **Mario Barbagallo**

29

▶ BAMBINI



*Antibiotico,
resistenza e terapia*
di **Giuseppe Montalbano**

29

▶ ASSOCIAZIONI



*AIPI, Ipertensione
polmonare italiana*
di **Minnie Luongo**

30

▶ ONCOLOGIA



*Nuovo polo
all'Istituto Tumori
di Milano*

30

DIGERIRE BENE



di **Cesare Betti**

In base a un'indagine di Assosalute (Associazione nazionale farmaci di automedicazione), i malesseri gastrointestinali colpiscono moltissime persone: l'89,6% ha avuto almeno un disturbo a stomaco e intestino, mentre il 57,7% più disturbi. Bruciore di stomaco (36,8%), dolore addominale (32,4%), gonfiore e meteorismo (28,1%), diarrea (27,1%), difficoltà digestive (25,7%) e stitichezza (25,4%) sono quelli più ricorrenti.

A scatenarli sono soprattutto abitudini alimentari scorrette e stress. L'84,9% degli italiani dichiara di soffrire di disturbi intestinali se mangia troppo (53,4%) o mangia male, di fretta, saltando i pasti (13,7%) o consumando pochi vegetali (17,8%). Preoccupazioni (37,0%), momenti di difficoltà (28,3%) e frenesia della vita di tut-

ti i giorni causano malesseri a stomaco e intestino per il 78,3% degli intervistati e per l'88,4% delle donne.

Il secondo sistema nervoso

“A livello gastrointestinale esiste un sistema nervoso denominato enterico, costituito da oltre 100 milioni di cellule nervose che regolano alcune funzioni quali l'assorbimento, la digestione e la motilità dell'intestino”, afferma il professor **Attilio Giacosa**, coordinatore del dipartimento di gastroenterologia al policlinico di Monza e docente all'Università degli studi di Pavia. “I due sistemi nervosi, quello centrale e quello periferico, comunicano attraverso una fitta rete di impulsi: il cervello cranico e quello enterico interagiscono condizionandosi a vicenda”. A regolare questi rapporti ci sono molti ormoni e la serotonina ha una parte molto importante: oltre a regolare i movimenti intestinali, essa provoca anche i movimenti che servono per la digestione.

L'influenza sulla digestione

“Quando si mangia un cibo gustoso – continua Attilio Giacosa – aumenta la quantità serotonina, favorendo il senso di piacere e benessere dovuti al consumo di quel particolare cibo. In caso di infiammazione intestinale, viene prodotto un eccesso di serotonina che provoca disturbi gastrointestinali, mentre a livello cerebrale essa attiva un enzima che demolisce la serotonina, influenzando negativamente il nostro umore”.

“È opportuno fare caso non solo ai sintomi, ma al modo con cui si manifestano”, aggiunge lo specialista. “Per esempio, un malessere che compare di giorno e non di notte, è spesso dovuto a un disturbo legato ad ansia o a stress, e può rappresentare un campanello d'allarme, indice di una causa psicosomatica”.

Le regole per uno stomaco di ferro

La prima regola per digerire bene è fare attenzione a come e a



quello che si mangia.

• **Mangiare a orari fissi.** I pasti devono essere a orari abbastanza regolari. Lo stomaco ha bisogno di alternare i movimenti di lavoro a pause di riposo, per non affaticarsi troppo

e non funzionare più bene. L'ideale è fare tre pasti principali: una ricca colazione, un pranzo leggero e una cena leggera non dopo le 21, per avere la possibilità di digerire prima di coricarsi.

• **Preferire cibi genuini.** Limitare cibi molto grassi, fritti e impanati, pietanze elaborate. Per smaltirli, lo stomaco impiega molte ore e deve produrre più succhi gastrici, con il risultato poi di soffrire di pesantezza e bruciore di stomaco. Privilegiare la cottura ai ferri, alla griglia e al vapore per le carni e per il pesce, mentre le verdure sono ottime al vapore o crude.

• **Usare condimenti leggeri.** Per insaporire i cibi, non è necessario usare tanto olio e burro, e nemme-

L'ideale è fare tre pasti principali: una ricca colazione, un pranzo leggero e una cena non dopo le 21

no esagerare con le spezie. Meglio condirli con aromi come origano, salvia, rosmarino e alloro, che sono del tutto digeribili, oppure aggiungere un pizzico di sale in più o un pezzetto di dado del tipo "senza glutammato".

• **Mangiare con calma e al caldo.** Il momento per i pasti deve essere di pace. Nei momenti di maggior stress lavorativo, ritagliarsi anche solo una mezz'ora di tranquillità per il cibo, masticando almeno 15 volte ogni boccone. Tassativo spegnere il cellulare e fare due passi in più se si mangia al bar per andare in un locale più lontano.

• **Limitare gli alcolici.** A parte un bicchiere di vino, limitare se non abolire gli alcolici per gli effetti

dannosi sull'apparato digerente. Al posto del bicchiere di vino bianco, scegliere ottimi aperitivi non alcolici alla frutta o il classico succo di pomodoro, ricco di vitamine.

• **Praticare attività sportiva.** Un po' di sport ogni tanto facilita la digestione: il movimento stimola i movimenti di stomaco e intestino, i cibi vengono digeriti meglio e le sostanze nutritive assimilate di più. Non importa quale sport fare, purché lo si faccia con piacere; va anche bene anche una passeggiata quotidiana di mezz'ora, fatta di buon passo.

• **Tenere regolato l'intestino.** Andare regolarmente in bagno aiuta la digestione: liberando l'intestino dalle scorie, lo stomaco è alleggerito e lavora meglio. In caso di stitichezza, evitare i lassativi, che possono disturbare la digestione. Mangiare frutta (pere, prugne, albicocche, kiwi), verdure (fagiolini, zucchine, spinaci) e cereali integrali, ricche di fibre che regolano il transito intestinale. Bere molto, per fluidificare le feci.



La prestigiosa rivista Lancet Psichiatria chiede, sulla base di diverse evidenze scientifiche, che metodi e stili nutrizionali vengano integrati nell'assistenza psichiatrica

di Adelfio Elio Cardinale



PSICHIATRIA NUTRIZIONALE

*avanzamento
scientifico
vitale*

Un nuovo Rinascimento? Un'affermazione e un auspicio della comunità dei saperi, con riferimento al settore delle neuroscienze e della psichiatria. Infatti, i ricercatori, oggi, entrano negli ingranaggi del cervello di una persona, mentre parla, pensa, sogna, si emoziona, per analizzare i meccanismi di linguaggio, ideazione, memoria, coscienza. Stimoli, sensoriali, semplici attività motorie, così come funzioni cognitive complesse determinano l'attività di aree cerebrali preposte alla loro ricezione ed elaborazione, evidenziabili dalle macchine diagnostiche, secondo gli schemi della neurofisiologia o configuran-

Delinea i rapporti tra alimentazione, miglioramento della salute mentale e crescita della resistenza cognitiva

do modelli neuropsicologici basati sull'esistenza di circuiti neuronali, più o meno composti.

La psichiatria nutrizionale è un nuovo avanzamento scientifico che delinea i rapporti tra alimentazione, miglioramento della salute mentale e crescita della resistenza cognitiva. Dopo molte sperimentazioni, studiosi dell'Università di Pittsburgh riscontrano che

esiste un legame tra cibo e salute mentale. La scoperta nacque dal caso, o serendipità, per impiegare un termine d'origine latina, in quanto, durante uno studio per prevenire la depressione, per alcu-

ni soggetti fu chiesta una consulenza dietetica. I risultati furono molto interessanti, anche se i dati non sono ancora definitivi.

L'elenco delle interrelazioni tra tipo di alimentazione e benessere mentale cresce continuamente.

Il pesce e altre fonti di acidi grassi Omega-3 possono contribuire a tenere a distanza la psicosi e la depressione; i cibi fermentati come



lo yogurt, i sottaceti e i crauti sembrano placare l'ansia; il tè verde e la frutta ricca di antiossidanti allontanano la demenza senile.

In linea generale, le diete maggiormente sane per il nostro cervello sono: la dieta mediterranea, ben conosciuta dai nostri lettori; la dieta giapponese di Okinawa, con patate dolci viola e ridotte quantità di carne, riso e zucchero; la dieta scandinava, a base di mirtilli rossi, patate, pesce, noci e cereali integrali, con impiego di olio di colza, chiamato anche olio di canova, che presenta maggiori contenuti di Omega-3, rispetto all'olio di oliva. Tutti rappresentano tipi di alimentazione calibrati di milioni di anni di evoluzione: dai 5 milioni di anni dei primi ominidi, al Neanderthal, all'homo sapiens, all'*habilis*.

Una dieta avara di zuccheri e carni grasse, secondo sperimentazioni effettuate dalla **Deakin University** e dall'**Università di Melbourne**, sarebbe capace di provocare una diminuzione volumetrica dell'ippocampo sinistro, area cere-

Sono diverse le diete che rappresentano tipi di alimentazione calibrati in milioni di anni di evoluzione

brale a forma di cavalluccio marino, responsabile dei processi di apprendimento e memorizzazione.

Una iper-assunzione di zuccheri determinerebbe stati infiammatori non controllabili, con innesco a catena di altri effetti metabolici, i quali sono in grado di compromettere acuità e funzioni cerebrali, verosimilmente sino all'autismo, schizofrenia e Alzheimer. Per contro, il cibo a base di prodotti ittici ricchi di Omega-3 e DHA, vale a dire acido docosaesanoico sembra possa rafforzare le connessioni neurali del cervello.

Infine, il nostro intestino contiene miliardi di batteri che formano quello che viene definito il "microbioma", una vasta popolazione bat-

terica che contiene oltre 3 milioni di geni, circa 150 volte quelli della specie umana. A parere del genetista **Joshua Lederberg**, premio Nobel per la medicina nel 1958, a causa delle funzioni fi-

siologiche svolte da questi batteri, oltre 1.000 specie diverse il cui insieme è paragonabile a un "organo supplementare", a causa di alimentazione errata o dissoluta, si possono indurre interferenze tra corteccia cerebrale e amigdala (nucleo del sistema limbico del cervello), con conseguente iperattività che determina stati ansiosi e attacchi di panico. Queste ipotesi sono state confermate da studi effettuati nell'**Università di Cork**, in Irlanda.

L'alimentazione diviene coadiuvante di farmaci e altre terapie nei disturbi mentali. *Lancet Psychiatry* chiede, sulla base delle citate evidenze, che metodi e stili nutrizionali vengano integrati nell'assistenza psichiatrica.



CELIACHIA E RISTORAZIONE



**Monica
Adorno**

La celiachia è una malattia cronica dell'intestino che obbliga a non mangiare alimenti che contengono glutine, un complesso proteico contenuto in alcuni cereali come frumento, segale, orzo, kamut e altri, per tutta la vita. Questa è, al momento, l'unica cura per fronteggiare la patologia riconosciuta dal Servizio Sanitario Nazionale, che concede ai malati, un bonus mensile che serve, in minima parte, all'acquisto di prodotti dedicati, ma solo nei punti convenzionati con l'Asp. Essenzialmente farmacie.

È chiaro che seguire un'alimentazione che elimina, in modo netto, alimenti così comuni nella dieta mediterranea, non è facile e tutto si complica quando bisogna mangiare fuori casa. Non basta, infatti, scegliere il riso o una fetta di carne per risolvere il problema, ma occorrono regole e proce-

*Non sono tantissimi i locali
che propongono il gluten
free: solamente 4.000
in Italia e 245 in Sicilia*

dimenti che garantiscano che quel piatto venga servito rispettando il punto critico del glutine che deve mantenersi al di sotto delle 20 parti per milione.

Non si parla di difficili equazioni, ma regole, semplici e precise, che qualunque ristoratore potrebbe applicare alla stregua di quelle previste per l'igiene e contenute nel "manuale dell'autocontrollo" che ogni locale deve avere al suo interno. In gergo si chiama HACCP ed è un protocollo volto a prevenire le possibili contaminazioni degli alimenti.

Eppure, non sono tantissimi i locali che propongono il *gluten free*: 4.000 in Italia e 245 in Sicilia, con differenti classificazioni tra pizzerie, ristoranti, panifici, B&B, gelaterie e altro.

“Potrebbero essere di più e potrebbero, o dovrebbero, sottostare a una normativa più presente di quella che, ad ora, “è più o meno all’anno zero, se si esclude il regolamento comunita-

rio 852/2004 che è l'unica di riferimento per il settore della ristorazione, cioè quello della somministrazione sfusa degli alimenti; cosa ben diversa, e normativamente strutturata, è quella prevista per la produzione industriale”, sottolinea il dottore **Luigi Di Bella**, consulente sulla sicurezza alimentare per Confcommercio, a un incontro che si è svolto a Catania su “Celiachia e ristorazione: strumenti e regole sulle intolleranze alimentari”. Un momento di confronto per informare i ristoratori sui veri rischi per la salute che potrebbero essere provocati da comportamenti non corretti.

“In Sicilia sono circa 15.000 i malati diagnosticati”, ha spiegato la presidente AIC (Associazione Italiana Celiaci) Sicilia, **Giuseppi-**



na Costa. Un numero, in apparenza, non rilevante di malati, ma che è destinato ad aumentare.

Fino a oggi sono state fatte 150.000 diagnosi, ma “i celiaci previsti sono 1 su 100, questo significa che in Italia potrebbero essercene 600.000, ha sottolineato **Massimo Spina**, dirigente medico dell’Asp Catania per la celiachia infantile”.

La celiachia si riteneva appannaggio dei piccoli e mai degli adulti. Adesso si sa che è una malattia sistemica (non solo dell’intestino) che introduce anticorpi che producono danni prima all’intestino e poi ad altri organi.

Il vero problema per i celiaci è quello di mangiare fuori casa e va di pari passo con la serietà che i ristoratori dovrebbero garantire con regole certe, normativamente sancite, sia per **Dario Pistorio**, presidente regionale Fipe Concommercio, sia per la presidente AIC Sicilia Giuseppina Costa che mette il punto sul fatto che “il vuoto normativo non è assoluto. Le regole ci sono e prevedono formazione e addestramento, come previsto dalla normativa europea finan-

Il vero problema per i celiaci è quello di mangiare fuori casa. Fondamentale è la serietà dei ristoratori

ziata dalla legge 123/2005. Formazione che, allo stato attuale, viene fatta gratuitamente dal SIAN (Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione) su indicazione della Regione Siciliana”.

Occorre ammettere che la celiachia e le esigenze *gluten free* hanno preso piede con forza da pochi anni e, in qualche caso, sbagliando, si tende a considerarla una moda con ovvi detrattori e ammiratori. Ma il timore più grande sembra risiedere sulla possibilità di dover imporre due cucine per fare il *gluten free*. Eventualità che si scontrerebbe con gli spazi a disposizione dei locali e che né Costa né Pistorio vedono praticabile. Dice Dario Pistorio: “Un ristoratore deve avere almeno 16 metri quadrati per una cucina, per farne due ne oc-

correrebbero 32, cosa impensabile per almeno l’80% dei locali. Forse, la convenzione dei locali con l’Asp aiuterebbe”.

“Non desidero mai che una norma del genere venga fuo-

ri perché aggiungerei un limite ai limiti che già la natura mi ha imposto” fa eco la Costa, che ribatte sull’importanza delle procedure e sul fatto che persino “il doppio forno per le pizzerie, seppur auspicabile, è un eccesso in base a uno studio condotto dall’Istituto Superiore di Sanità, cofinanziato dall’Associazione Italiana Celiachia. È certamente indispensabile la sorveglianza da parte delle Asp a quanti espongono il bollino sul menù”.

La AIC fornisce, ai locali che aderiscono al programma “Alimentazione Fuori Casa”, una vetrofania che riproduce una spiga tagliata con due posate e l’anno in corso, una formazione in loco e controlli durante l’anno. Poi basta entrare, sedersi e ordinare.

VAMPATE DI CALORE

e cambiamenti ormonali



di **Cesare Betti**

La menopausa è un evento naturale che coinvolge la vita di tutte le donne e le trasformazioni che comporta sono lente e si svolgono nell'arco di alcuni anni. Nella maggior parte dei casi, il periodo che precede la menopausa è caratterizzato dalla presenza di alcuni sintomi, come le irregolarità del ciclo: le mestruazioni si possono fare più frequenti ed essere più o meno brevi, oppure allungarsi, mentre il flusso può essere più abbondante.

Con la menopausa arrivano anche le vampate di calore, che possono durare per qualche anno e rappresentano forse il sintomo più spesso riferito dalle donne. Le vampate sono caratterizzate da un improvviso senso di calore che dura da poche decine di secondi ad alcuni minuti.

La donna si sente un po' accaldata, ha la sensazione di arrossire, come se fosse in imbarazzo. In altri casi, invece, le vampate sono molto intense, con arrossamento cutaneo diffuso e sudorazione abbondante. Quando compaiono di notte, poi, la donna non riesce a dormire o si sveglia bagnata di sudore.

Sono associate a...

“Alle vampate si possono associare altri sintomi, come formicolii, insonnia, mal di testa, vertigini e palpitazioni”, spiega **Daniela Mango**, professoressa di ginecologia e ostetricia all'università Cattolica di Roma. “Nel 40% dei casi



Si possono presentare nel periodo che precede la menopausa ed essere associate ad altri sintomi

– spiega – possono comparire anche altri disturbi: umore depresso, instabilità emotiva, affaticamento, problemi di concentrazione e di memoria”.

In caso di sovrappeso

Nel grasso si formano piccole quantità di estrogeni che proteggono dai sintomi della menopausa, ma che rendono le donne con qualche chilo di troppo più soggette alle vampate. Essere in sovrappeso, inoltre, provoca anche altri problemi, come la maggiore facilità alle malattie cardiache e respiratorie, al diabete e all'ipertensione arteriosa. Fare regolarmente un po' di attività fisica e scegliere cibi sani non è soltanto una questione estetica, ma

anche di salute.

È normale in gravidanza

Durante i nove mesi, i cambiamenti ormonali nel corpo di una donna sono numerosi. A esse-

re chiamati in causa non sono solo gli estrogeni, come in menopausa, ma anche il progesterone, ormone che aumenta notevolmente durante tutta la gravidanza. Se il progesterone causa un aumento della temperatura corporea nelle donne in dolce attesa, in alcune, predisposte, questo aumento può provocare anche vampate, specialmente nel secondo e terzo trimestre. In genere, le zone interessate sono la testa, il collo e il torace, mentre la durata è di qualche secondo a un paio di minuti.

Può essere dovuta a cibi piccanti

La cucina etnica è molto popolare in Italia e ce ne sono per tut-



ti i gusti e per ogni palato. Oltre ai classici ristoranti cinesi e giapponesi, si possono trovare quelli indiani, thailandesi, africani. Molte di queste cucine condiscono le loro pietanze con spezie dai sapori forti, come pepe, zenzero, peperoncino, curry o chili. Oltre a insaporire i cibi, tali ingredienti sono responsabili di vampate e rossori del viso. Per fortuna, si tratta di un fenomeno passeggero che si risolve da solo, senza bisogno di cure.

Le conseguenze sulla salute

“L'intensità e la lunga durata delle vampate – aggiunge la professoressa Daniela Mango – possono essere la spia di futuri problemi cardiaci, probabilmente perché rivelano un'aumentata reattività vascolare alle catecolamine (ormoni adrenalina e noradrenalina, ndr) e suggeriscono che è il caso di consultare un ginecologo. Ancora più pericoloso è l'aumento di peso, che si verifica negli anni che precedono la menopausa, circa 1kg per anno, con una media di 3-7kg. In ge-

Si deve ridurre la quantità di carne in favore di alimenti di origine vegetale contenenti estrogeni naturali

nere, la distribuzione del grasso avviene sul punto vita e stomaco, così che il rapporto tra la circonferenza della vita e dei fianchi supera 0,88, e la forma corporea assomiglia a una mela piuttosto che a una pera, come in età fertile”.

Alimentazione, cosa prediligere

“È importante seguire una dieta sana, con basso contenuto di grassi, ricca di fibre, frutta e verdura”, avverte il professore **Domenico Arduini**, direttore del dipartimento di Ginecologia e ostetricia all'università Tor Vergata di Roma.

“È bene – dice Arduini – ridurre la quantità di carne in favore di

alimenti di origine vegetale che contengono i cosiddetti estrogeni naturali: i fitoestrogeni (frutta, verdura, nocciole, semi di sesamo, cereali integrali, ceci, fagioli, germogli di soia. ndr) È im-

portante associare anche alimenti ricchi di ferro e minerali, e garantire un adeguato apporto di calcio e vitamina D. Anche la pratica regolare di attività fisica, come camminare o correre 3 volte a settimana, è importante per il benessere di ossa e apparato cardiovascolare, oltre che per la salute in generale”.

“L'impiego degli integratori è utile se associato a uno stile di vita corretto e può offrire vantaggi quando l'alimentazione non garantisce un sufficiente apporto di alcuni elementi: calcio e vitamina D, o per aiutare ad attenuare i sintomi che accompagnano la menopausa, purché sia assunto per un tempo adeguato, secondo quanto indicato nei foglietti illustrativi”.

Corea di Huntington

C'è un farmaco all'orizzonte



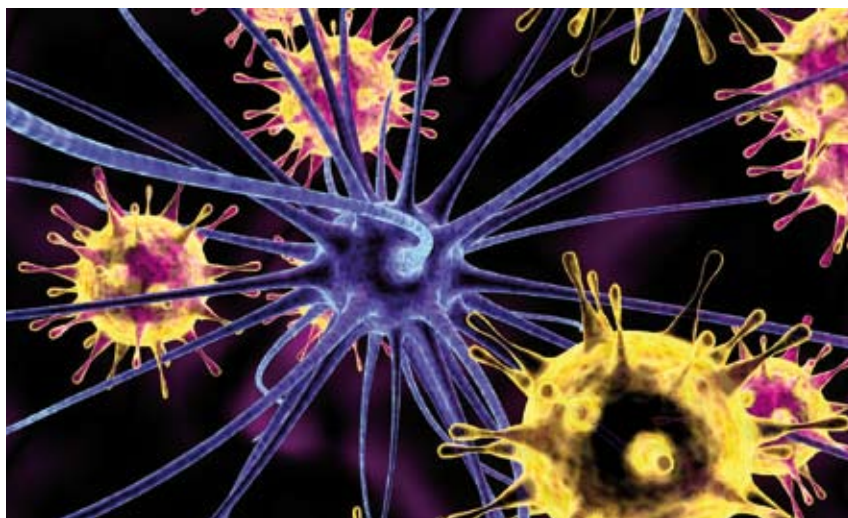
di Paola
Mariano

Pazienti con la **Corea di Huntington**, gravissima malattia neurodegenerativa ereditaria attualmente incurabile, potrebbero presto trovare nuove possibilità di salvezza in un farmaco genetico che si inietta nel liquido che protegge il sistema nervoso (liquido cerebrospinale o liquido rachido-spinale) del paziente e riduce la presenza della proteina tossica alla base della malattia, l'huntingtina.

È il traguardo messo a segno sui primi pazienti in Gran Bretagna in una sperimentazione clinica coordinata da un gruppo di ricerca della prestigiosa **University College di Londra**.

Il farmaco, un silenziatore genetico che impedisce al gene malato dei pazienti di funzionare, è stato sviluppato dalla **Ionis Pharmaceuticals**, che ha dichiarato che il farmaco ha ampiamente superato le aspettative. Il brevetto è stato appena venduto alla Roche.

La malattia di Huntington (HD) è una patologia rara, di tipo ereditario e degenerativo, che causa movimenti continui e scoordinati, disturbi cognitivi e del compor-



*Definito la più grande
rivoluzione per malattie
neurodegenerative
degli ultimi 50 anni*

tamento, il cui esordio avviene intorno ai 40-50 anni. Secondo quanto riferito online dall'Osservatorio Malattie Rare (OMAR), attualmente la patologia ha una prevalenza di circa 3-7 casi per 100.000 abitanti di discendenza europea occidentale.

Si stima che, in Italia, siano circa 6.000 le persone ammalate e 18.000 quelle a rischio di ereditare la malattia.

Il gene responsabile si trova sul cromosoma 4. Contiene le informazioni per la produzione di una proteina chiamata huntingtina (HTT), cruciale per lo sviluppo del sistema nervoso. La

mutazione genetica avviene esattamente nel gene IT15 (o HTT) e porta a produrre una proteina alterata che induce la morte dei neuroni in molte aree cerebrali, fenomeni che genera l'alterazione delle capacità cognitive (pensiero, giudizio, memoria), del controllo dei movimenti e delle emozioni. I primi segni evidenti di malattia possono essere irritabilità, depressione, distur-

► STENOSI AORTICA E TECNICA TAVI

La stenosi aortica degenerativa è una malattia tipica dell'anziano e, con l'aumento della vita media, sarà sempre più frequente. Purtroppo, non esiste una terapia farmacologica e se non si impianta una nuova valvola, questi pazienti vanno incontro a un'alta percentuale di mortalità nell'arco di 2-3 anni. Una delle più grandi innovazioni della cardiologia degli ultimi anni è la TAVI, la possibilità di impiantare una valvola di maiale, attraverso un catetere inserito in un'arteria della gamba, senza anestesia generale. Della tecnica si è parlato al 78° congresso della Società Italiana di Cardiologia che si è tenuto di recente a Roma.



bi dell'umore, insieme a un leggero disturbo della coordinazione motoria, con lievi e sporadiche ipercinesie simili a scatti (corea). Altri problemi come rallentamento dei movimenti (bradicinesia) o contratture muscolari persistenti (distonia), possono caratterizzare l'insorgenza della malattia, contribuendo a diverse varianti della condizione.

Il paziente si aggrava progressivamente, per cui Corea e disturbo cognitivo peggiorano col progredire della patologia. La morte può sopraggiungere per complicanze secondarie legate all'immobilità o per soffocamento dovuto a cibo che finisce nei polmoni.

La sperimentazione clinica in corso a Londra riguarda un farmaco che silenzia il gene difettoso HTT dei pazienti impedendo la produzione della proteina killer dei neuroni. Sono 46 in tutto i pazienti in fase precoce di malattia che sono stati finora trattati, al **Leonard Wolfson Experimental Neurology Centre del National Hospital for Neurology and Neurosurgery** di Londra, col "silenziatore genetico"

In studio su pazienti in Gran Bretagna, il farmaco è risultato ben tollerato e sicuro per i pazienti

iniettato nel loro liquor.

Finora il farmaco è risultato ben tollerato e sicuro per i pazienti ed ha dimostrato la capacità di ridurre la proteina difettosa nel cervello.

"Per la prima volta abbiamo il potenziale di una terapia che un giorno potrebbe rallentare o prevenire la malattia di Huntington", ha dichiarato la coordinatrice dello studio **Sarah Tabrizi**.

L'italiana **Giovanna Mallucci** della University of Cambridge, che pure studia altre malattie neurodegenerative, ha commentato con ottimismo questa sperimentazione clinica e c'è chi dice che una tecnologia genetica analoga potrebbe essere sviluppata un giorno anche per il Parkinson e l'Alzheimer.

"Per Alzheimer e Parkinson non

sarà lineare come per la malattia di Huntington – ha sottolineato però Mallucci – perché si tratta di malattie neurodegenerative più complesse e meno comprese. Ma il principio che un gene,

un qualsiasi gene implicato nella progressione e nella suscettibilità alla malattia, possa essere modificato in sicurezza per i pazienti è molto eccitante e genera fiducia nella possibilità di battere questa strada anche per Alzheimer e Parkinson".

Ad ogni modo i medici britannici parlano di questo farmaco come la più grande rivoluzione nel campo delle malattie neurodegenerative registrata negli ultimi 50 anni.

I *trial* stanno andando avanti e coinvolgeranno, via via, nuovi pazienti.

I dettagli dei risultati ottenuti finora, in parte anticipati online dalla BBC (emittente britannica), saranno pubblicati su una rivista scientifica il prossimo anno.

LA STORIA BELLISSIMA



Del nato quanto una mano



**Monica
Adorno**

Stefano Casabianca pesava 650 grammi il giorno in cui è nato, anche se il termine “nato” non era quello giusto. Stefano aveva completato solo la 24^a settimana di gestazione e quello, a tutti gli effetti anche quelli di legge, non era un parto ma un aborto. Così dopo la corsa all’ospedale Santo Bambino di Catania e le spinte per farlo nascere, Stefano era stato appoggiato su un ripiano della camera ostetrica per dare aiuto alla mamma, **Marcella**. Era il 24 maggio 1980 e quell’esserino lungo poco più di una mano, appoggiato sul tavolo aveva solo voglia di vivere e lo fece capire immediatamente. E da questa bellissima consapevolezza la corsa per la vita prese il sopravvento e non si è mai fermata per i quattro mesi successivi durante i quali è stato monitora-

A maggio del 1980, Stefano era solo alla 24^a settimana di gestazione: non era un parto, ma solo un aborto

to, operato, custodito, coccolato.

“Con il calo fisiologico il peso netto totale pesava solo 540 grammi – ricorda la mamma, mentre rivive quei momenti di gioia e altrettanta ansia – da quel peso partì la vita di Stefano. Il giorno che prendeva 30 grammi – rammenta mamma Marcella – era una festa, poi il giorno dopo ne perdeva 40 ed era un dolore infinito. Ma alla fine dei 118 giorni pesava 2.250 grammi e i medici decisero che poteva tornare a casa con mamma e papà. E fu un giorno memorabile”.

In questi trentasette anni, la scienza e la tecnologia sono cambiate, le culle termiche sono veri e propri computer e l’avanguar-

dia clinica e chirurgica non sono neanche paragonabili a quei tempi, eppure la storia di Stefano susciterebbe molta attenzione anche adesso, nel 2017, nello stesso anno in cui una bimba nata di

appena 350 grammi all’ospedale Garibaldi Nesima di Catania è tornata a casa con i suoi genitori.

Eppure le corse per far nascere o per dare aiuto ai neonati o ai bambini nati pretermine “sono veri e propri viaggi della speranza perché prima di trasportare il piccolo è necessario stabilizzarlo”. A dirlo è Stefano Casabianca, proprio quel piccolo nato di 650 anni, oggi uomo e che, per uno strano caso del destino, fa l’autista soccorritore per il 118 e il suo lavoro rientra nel Servizio STEN (Servizio Trasporto Emergenze Neonatale) attivato in Sicilia un anno e mezzo fa e centralizzato al Santo Bambino per il trasporto nelle province di Catania, Siracu-



Le culle termiche sono oggi dei veri e propri computer Clinica e chirurgia non sono più quelle di quei tempi

sa e Ragusa.

“La nascita alla 24.a-25.a settimana – dice Casabianca – a quei tempi, rientrava tra quelle dell’aborto e in, effetti, la mia nascita fu un aborto spontaneo. In termini legali questo fu un problema, perché non avrebbero potuto registrarci come nuovo nato e fu una vera e propria lotta farmi registrare con la mia vera data di nascita. Insomma, ero un aborto nato vivo. Oltre ai miei genitori, il tutto mi venne raccontato dall’ostetrica **Enza Cicolecchia** che ho incontrato tanti anni dopo... faceva servizio anche lei in una ambulanza. Ci siamo abbracciati per un tempo interminabile”.

Stefano è un uomo da tempo or-

mai, ma l’emozione che si legge nei suoi occhi mentre racconta quel periodo della sua esistenza è indescrivibile. Sensazioni che non appartengono solo al passato, ma che rappresentano l’oggi

con una forza che regala lacrime di gioia.

Ma non sempre è così. “Il mio lavoro – osserva – non ha nessun collegamento con la storia della mia nascita, però mi colpisce il fatto che in tutta Catania le ambulanze che fanno questo servizio sono pochissime e la mia è una di queste. Un fatto che mi emoziona. Mi immedesimo nell’ansia dei genitori”.

Di quella nascita molto pretermine non hai riportato conseguenze? “Ho una cicatrice sui glutei perché, mi dicono, che una sorta di parassita mi mangiava le ossa, ho avuto dei blocchi, mi ritrovo cicatrici sulla pancia. La miopia è andata a crescere nei primi anni, poi ▶

► BIOSIMILARI

FORESTIERE DIRETTORE AMGEN

Marco Forestiere
(nella foto)

è il direttore della neonata Business Unit Biosimilari per l’affiliata italiana di Amgen, mul-



tinazionale biotecnologica indipendente leader a livello mondiale. Laureato in Ingegneria delle Telecomunicazioni all’Università di Bologna, inizia la carriera come consulente per “Accenture”, lavoro che lo porta ad avere anche esperienze internazionali a Varsavia e Atene. Nel 2003 intraprende la strada imprenditoriale come socio fondatore della compagnia di consulenza “SkillWorks”.

Tra il 2005 e il 2006 consegue un MBA all’Università di Bologna e, successivamente, entra nel settore farmaceutico come Jr Brand Manager per Eli Lilly. All’interno dell’azienda ricopre ruoli di crescente responsabilità che lo portano, nel 2009 a lavorare nell’Headquarter di Indianapolis e a raggiungere nel 2013 la posizione di Country Manager delle affiliate Ceca e Slovacca.

“Marco ricoprirà un ruolo fondamentale nei prossimi anni per la nostra azienda. Abbiamo una pipeline di ben 10 biosimilari, alcuni dei quali prossimi al lancio”, afferma **André Dahinden**, Amministratore Delegato di Amgen Italia. “La sfida che dobbiamo affrontare è importantissima e sono sicuro che Marco, con le competenze e la professionalità che lo contraddistinguono, sarà essenziale nel raggiungimento della nostra missione: con oltre 35 anni nella produzione di farmaci biologici, potremo garantire biosimilari di altissima qualità”.



In alto, Stefano Casabianca. Sotto, Mari Betta. A sinistra, il reparto di Terapia intensiva neonatale del Policlinico di Catania

► si è stabilizzata sui 4 gradi. Naturalmente, ho fatto dei controlli periodici per verificare che la situazione cognitiva fosse buona, perché i nati pretermine riportano, spesso, dei problemi neurologici”.

Il trasporto che ti ha emozionato di più? “Quello di due gemellini che sono stati rianimati a un’ora dalla nascita. Solo uno dei due ce l’ha

fatta. Accanto a noi c’era il papà... piangeva. Mentre li rianimavano, anche noi dell’ambulanza piangevamo. Dopo la stabilizzazione non fu facile decidere chi avrebbe portato l’ambulanza fino all’ospedale”.

Qualche genitore vi cerca dopo? “No. Tuteliamo la privacy soprattutto dei bambini. Dobbiamo essere sempre anonimi. Mi ritrovo spesso

nell’ospedale dove sono nato e, ogni volta che guardo e trasporto una termoculla, guardo i loro visi e quelli dei genitori: è sempre come rivedere l’inizio della mia vita. Ammirando la tecnologia di oggi e la formazione, non posso non ripensare alle persone eccezionali che 37 anni fa, con i mezzi che avevano a disposizione, mi hanno dato la vita”.

Nati pretermine, in Sicilia sono 17 le Utin

I nati pretermine sono i bambini che nascono sotto la 37^a settimana, ma ci sono anche quelli più “delicati” che nascono sotto la 27^a di gestazione, con problemi o patologie varie, spesso legate alla respirazione, uno dei problemi principali.

Per questi bimbi non è il peso la caratteristica principale dell’essere pretermine, quanto il fatto che “il peso sia adeguato all’età gestazionale” spiega **Mari Betta**, dirigente medico dell’Utin (Unità Terapia Intensiva Neonatale) del Policlini-

co di Catania. Da cosa dipende la nascita prima del tempo non è così semplice da comprendere, può dipendere da patologie, anche nascoste, della mamma; dai nuovi stili di vita e anche dall’aumento delle inseminazioni artificiali.

In Sicilia, sono i 17 centri Utin. Di questi, quattro sono a Catania e sono dotati di posti letto per terapia intensiva e subintensiva: Presidio ospedaliero Santo Bambino del Policlinico Vittorio Emanuele dispone di 6 posti di terapia intensiva e 12 di

subintensiva. Al Santo Bambino fa capo il Servizio STEN, trasporto neonatale, che è attivo da 18 mesi ed è collegato alla tutela del neonato. Questo servizio si può attivare, “ma non è obbligatorio”, precisa il direttore **Raffaele Falsaperla** nei primi 28 giorni di nascita dei neonati per il trasporto dai centri di primo livello a quelli di secondo livello.

“Il secondo livello – spiega **Angela Motta**, dirigente dell’Utin Garibaldi Nesima – è il massimo previsto dalla normativa siciliana. Nel



resto del Paese, invece, i livelli sono tre: il primo e il terzo coincidono con quelli siciliani, ma hanno in più un livello intermedio”.

L'Utin dell'Azienda ospedaliera Garibaldi Nesima dispone di 10 posti di terapia intensiva e 14 di sub intensiva. L'Utin dell'Azienda Cannizzaro dispone di 8 posti di terapia intensiva e 10 in sub intensiva, oltre le culle per neonati fisiologici ricoverati in regime di rooming-in (in stanza con la madre). Il reparto comprende anche una sala allattamento e il lactarium dove si conserva il latte materno.

L'Utin dell'Azienda Policlinico-Vittorio Emanuele, è dotata di 6 posti in terapia intensiva e 12 in sub intensiva. Il reparto dispone di una sala per la marsupio terapia, che è stata ricavata in un angolo della sub intensiva, dotata di quattro poltrone: consente un contatto 'a pelle' tra la mamma e il neonato.

Quattro le Unità di terapia intensiva neonatale a Catania dedicate a bambini nati prima del termine

C'è anche La Tisaneria, un locale in cui le mamme possono tirare il latte, che viene pastorizzato, e conservato per il proprio bambino.

Il nome non è scelto a caso. In questo spazio incontrano lo psicologo, parlano tra loro e hanno a disposizione delle tisane che favoriscono la produzione del latte materno, unico nel suo genere e irriproducibile. La Tisaneria, ispirata al Piccolo Principe, è stata inaugurata il 17 novembre scorso, in occasione della Giornata Mondiale dei nati prematuri, ed è intitolata ad **Antonio Casto**, un cucciolo d'uomo di 24 settimane nato ad agosto 2017. Antonio non ce l'ha fatta, ma il suo ricordo continua a vivere.

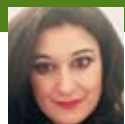
► DIABETICI

LE SCARPE SPARITE DAI LEA E ALIMENTI INUTILI



Non è la calza della Befana che i diabetologi della Società Italiana di Diabetologia (SID), dell'Associazione Medici Diabetologi (AMD) e le persone con diabete, chiedono al ministro della Salute, **Beatrice Lorenzin**, quest'anno, ma di riavere le loro 'scarpe', o meglio le calzature ortopediche di serie, quelle usate per la prevenzione e la cura del piede diabetico, (complicanza seria che può condurre all'amputazione), misteriosamente scomparse dai LEA all'inizio di quest'anno. Incredibilmente, dai LEA sono sparite le calzature cosiddette 'di serie', mentre sono rimaste quelle 'su misura', di certo più costose. Per non parlare della sorpresa che ha di recente suscitato l'annuncio dell'erogazione da parte del SSN di fantasiosi 'alimenti per diabetici', iniziativa censurata dalle stesse associazioni dei pazienti, in quanto del tutto inutile ai fini dell'ottenimento di un miglior compenso metabolico delle persone con diabete, che non hanno bisogno di alimenti speciali, ma solo di una dieta ben equilibrata. Insomma, se soldi si devono spendere, è bene che s'impieghino per cose realmente utili, non per quelle di cui si può fare tranquillamente a meno.

PSORIASI INDAGINE IN 19 PAESI



di **Maria Grazia Elfo**

Stress, solitudine e disagio, con una netta differenza fra uomini e donne nei livelli di felicità, a prescindere dal grado di severità della patologia, e un livello di benessere che dipende anche dalla qualità del rapporto con il medico curante. È questo il ritratto dei pazienti italiani affetti da psoriasi, secondo quanto emerso dal **World Psoriasis Happiness Report 2017**, il primo rapporto globale sull'indice di felicità dei pazienti che convivono con questa malattia cronica, realizzato dall'**Happiness Research Institute**, in collaborazione con il LEO Innovation Lab, un'unità indipendente di LEO Pharma. Si tratta di una delle più grandi ricerche mai condotte a livello mondiale sull'impatto psicologico della patologia. L'analisi dei dati delle interviste a oltre 120.000 persone affette da psoriasi in 184 Paesi, con l'obiettivo di fornire a istituzioni e servizi sanitari nazionali un quadro generale per favorire la messa a punto di strategie in grado di migliorare la loro qualità di vita, ha misurato il deficit di felicità tra la popolazione generale e le persone con psoriasi in 19 Paesi, tra cui l'Italia. Quest'ultima si colloca in sedicesima posizione. Non proprio bene.

In tutti i Paesi, i primi tre fattori dello stile di vita più influenzati dalla psoriasi sono la vita emotiva, l'attività motoria e l'intimità sessuale. Per i pazienti italiani, la psoriasi condiziona, nella stessa misura, anche gli aspetti professionali e



La ricerca internazionale conferma come siano ancora molti i bisogni non soddisfatti

familiari. Per quanto riguarda la relazione tra stress e psoriasi, Colombia, Federazione Russa e Spagna sono i Paesi che registrano i livelli più bassi, mentre in Italia i pazienti dichiarano un livello di stress pari a 21.4, in una scala in cui da 20 in poi si parla di stress elevato.

I dati globali dimostrano, inoltre, come la felicità dipenda dal tipo di sintomo che il paziente manifesta. In Italia la desquamazione (un sintomo molto comune) genera un deficit di felicità del 9,46%, mentre a compromettere in misura maggiore il benessere generale è la difficoltà a camminare, con un deficit del 17,8%. I livelli di felicità non sono connessi solo ai sintomi, ma anche all'area del corpo in cui si manifestano. I dati globali della ricer-

ca mostrano una netta differenza tra i sintomi che si manifestano a livello del cuoio capelluto e quelli in zona genitale: nel primo caso, il deficit si ferma a -7,2% (con una punta di -9% per le donne), nel secondo arriva a -12,9% in generale e a -16% per il sesso femminile.

“In questi ultimi anni – afferma **Ornella De Pità**, direttore Struttura Complessa di Patologia Clinica, Ospedale Cristo Re, Roma – sono stati compiuti molti passi in avanti, che ci consentono di trattare più tempestivamente, e in maniera efficace, le forme medio-gravi di psoriasi, ma la ricerca di oggi ci conferma come siano ancora molti i bisogni non soddisfatti, soprattutto legati al senso di disagio e imbarazzo, all'impatto sulla vita di relazione, specie nelle forme più visibili. Prurito, desquamazione cutanea, arrossamento della pelle, sono tutti sintomi importanti, a cui si associa talora un più o meno lieve grado di



Paolo Pozzolini



Ornella De Pità



Mara Maccarone

invalidità nei movimenti”.

In media, il 33% di tutti i pazienti intervistati a livello internazionale, riferisce una sensazione di solitudine, a prescindere da età, severità della patologia e stato socio-economico. L'Italia è tra i Paesi dove i pazienti avvertono meno la solitudine: la porzione di malati che dichiara di sentirsi isolata è del 28%, contro il 48% nel Regno Unito, che è al primo posto. Il disagio è una delle condizioni più diffuse associate alla psoriasi: in Italia, oltre la metà (53%) dei pazienti convive con questa sensazione e i dati peggiorano nelle donne (70%).

“La frattura identitaria – dichiara **Antonella Demma**, psicologa-psicoterapeuta, docente della Scuola di Psicoterapia AETOS di Venezia – che si determina nella persona tra il prima e il dopo l'insorgenza della malattia, favorisce la comparsa di specifici vissuti, quali rabbia, impotenza, imbarazzo e frustrazione. Il supporto psicologico deve lavorare sull'aspetto sociale e relazionale, aiutando il paziente a vivere le relazioni come una risorsa e una possi-

Il 74,13% crede che non ci sia abbastanza consapevolezza pubblica rispetto alla psoriasi

bilità di confronto”.

Aspetto determinante nello stato psicologico dei pazienti è la qualità dei rapporti con il medico curante e il sistema sanitario nazionale. Chi si sente supportato dal proprio medico registra un deficit di felicità del 3%; chi invece non riscontra comprensione, arriva a un deficit del 21%.

In Italia il 51,88% dei pazienti ritiene che il proprio medico comprende appieno l'impatto che la psoriasi esercita sulle loro vite, mentre il 47% non si sente compreso. Più della metà (54%) non pensa di essere stato informato a sufficienza. Il 64,96%, contro il 52,93% globale, non ha fiducia nel fatto che il sistema sanitario abbia come obiettivo quello di migliorare la loro

condizione di salute. Mentre il 74,13% degli intervistati, a livello globale, crede che non ci sia abbastanza consapevolezza pubblica rispetto alla psoriasi. Chi non crede che ci sia una buona consapevolezza da parte della società ha un abbassamento della felicità di circa l'11,3%.

“I pazienti – rivela **Mara Maccarone**, Presidente ADIPSO, Associazione per la Difesa degli Psoriasici – dovrebbero ricevere supporto dai medici e dalla società, che non deve farli sentire discriminati, soprattutto adesso che sono disponibili cure efficaci”.

“Siamo da sempre impegnati – afferma **Paolo Pozzolini**, Country Lead di LEO Pharma – a far conoscere questa patologia, che spesso porta con sé stigma sociale e problemi relazionali nella vita privata e professionale. Il nostro intento è quello di diffondere la corretta informazione validata dal mondo scientifico”.

Influenza 2017-2018

Arriva a metà gennaio

Isolati in Sicilia i virus dell'influenza stagionale 2017-2018 in un caso di importazione. Ma ciò non significa che questi agenti virali stiano già circolando tra la popolazione generale. Gli esperti confermano che nell'Isola lo saranno dalla seconda metà di gennaio, con un picco a febbraio e una coda ancora consistente a marzo.

“Essendo mutato uno dei virus A, circolanti nella scorsa epidemia, è possibile aspettarsi un agente virale di tipo più aggressivo”, commenta il professore **Francesco Vitale**, ordinario di Igiene all'università di Palermo e responsabile del “Laboratorio regionale per la sorveglianza dell'influenza e delle malattie prevenibili con la vaccinazione”.

“Nonostante i dati ancora non soddisfacenti, in Sicilia, un passo in avanti è stato fatto nella scorsa campagna in merito alla profilassi vaccinale contro l'influenza. Speriamo che il dato migliori ancora nella campagna in atto, già iniziata e che si concluderà il 28 febbraio del prossimo anno”, dice il dottore **Mario Palermo**, responsabile del Servizio 4

Essendo mutato uno dei due virus A della scorsa stagione, c'è da aspettarsi, quest'anno, un agente virale più aggressivo

Igiene pubblica dell'assessorato della Salute della Regione Siciliana.

Lo scorso anno, il miglioramento è stato di 4 punti percentuali, ma ancora non ci siamo. Le difficoltà si incontrano soprattutto nei grandi centri urbani. La scorsa stagione (2016-2017), la Sicilia ha vaccinato, in totale, contro l'influenza appena il 15,7 ogni 100 abitanti. E si sa che la copertura minima da raggiungere, soprattutto nelle fasce più deboli è del 75%, mentre l'ottimale è del 95%.

Il problema della scarsa aderenza alla vaccinazione contro l'influenza non è solo siciliano, ma anche di altre regioni. Il motivo? Difficile da dire con esattezza. Scarsa informazione sulla pericolosità dell'influenza? Paura del vaccino? Anche se oggi questo timore non ha alcun motivo di esistere.

Nell'Isola, nella scorsa stagione, la media vaccinale tra le fasce di età pari o superiore ai 64 anni, raccomandata in particolare dal ministero della Salute, è stata del 53,33%. Il che significa che c'è quasi

una metà di soggetti fragili che non si vaccina. E qui deve risultare importante l'intervento del medico di famiglia e, nei bambini, del pediatra, nel convincere i propri assistiti e i genitori dei piccoli, soprattutto se non sani, che l'influenza non va considerata una malattia banale. Non lo è affatto, se ogni anno sono migliaia i decessi legati all'epidemia influenzale. Di fatto, il 90% dei 40.000 decessi causati dall'influenza, ogni anno, in Europa, si manifesta tra soggetti che hanno superato i 65 anni.

La situazione siciliana? Secondo dati forniti dall'assessorato regionale della Salute, l'Asp di Agrigento si è fermata la scorsa stagione al 53,30%, Caltanissetta ne ha vaccinati il 52,10, Messina il 52,61, Palermo il 57,01, Ragusa il 57, Trapani il 55,28. La migliore è stata Enna: 60,70, le peggior-



Francesco Vitale



Mario Palermo



Mark Gjomarkaj



Luigi Galvano

ri Catania:48,80 e il maggiore tasso di ricoveri ospedalieri e Siracusa: 47,60.

Le ospedalizzazioni per influenza sono state 348, così distribuite per territorio: 12 ad Agrigento, 18 a Caltanissetta, 98 a Catania, 80 a Enna, 65 a Messina, 46 a Palermo, 15 Ragusa, 3 a Siracusa, 11 a Trapani.

Va detto, che la trasmissione dell'influenza in pazienti ospedalizzati maggiormente vulnerabili (malati oncologici, immunodepressi, in terapia intensiva) si associa a tassi di mortalità dell'ordine del 16%, che possono arrivare al 60%.

Anche nel resto dei ricoverati l'influenza può avere un impatto negativo rilevante. Da qui, l'importanza della vaccinazione nei soggetti ospedalizzati (in Sicilia piuttosto bassa) o al momento delle dimissioni, e del personale medico e paramedico delle strutture pubbliche e private. E il decreto dell'assessorato del 20 settembre scorso mette in guardia gli operatori sanitari sul fatto che la mancata offerta della vaccinazione potrebbe configurarsi come omissione di atto sanitario a carico di chi ne è responsabile e quindi perseguibile.

Importante la vaccinazione nei soggetti deboli. Le morti legate all'influenza sono, in Europa, 40.000 ogni anno

I vaccini disponibili sono di tipo trivalente che contiene due virus di tipo A (H1N1e H3N2) e uno di tipo B: Victoria o Yamagata e il quadrivalente (protegge dai due virus di tipo A e da entrambi i virus di tipo B).

L'Organizzazione mondiale della sanità, qualche anno fa, espresse la necessità di un vaccino quadrivalente per superare i problemi legati alla mancata protezione verso i virus B non presenti nel vaccino, ma circolanti.

“Il trivalente – spiega Vitale – va utilizzato in quei soggetti con scarsa risposta immunologica, come portatori di malattia o anziani oltre i 70 anni. Il quadrivalente è più indicato in soggetti sani, come personale medico e infermieristico, bambini dai tre anni di età in poi, contatti stretti dei nuovi nati fino al sesto

mese di vita e delle gestanti, anziani che non presentano alcuna patologia, mamme al secondo e terzo mese di gravidanza, familiari a contatto con soggetti a rischio, addetti ai servizi pubblici, soggetti che

per motivi di lavoro sono a contatto con animali”.

Per il dottore **Mark Gjomarkaj** del CNR, la vaccinazione con il quadrivalente è importante perché copre dai quattro tipi di virus, A e B, che generalmente circolano.

La campagna vaccinale 2017-2018 è condotta, come negli anni precedenti, in collaborazione con i medici e i pediatri di famiglia. “Occorre far capire alle persone che vaccinarsi contro l'influenza è un atto importante, per sé e per chi sta vicino, soprattutto se soggetto debole. Va ricordato che l'immunità vaccinale avviene dopo 15 giorni, quindi non si aspetti l'ultimo giorno, il 28 febbraio per vaccinarsi”, raccomanda il dottore **Luigi Galvano**, presidente regionale della Federazione italiana medici di medicina generale.

TRA COSMETICI E LENTI A CONTATTO



di **Cesare Betti**

Cosmetici giusti e poche regole. Il make-up quotidiano può trasformarsi in una vera e propria tortura per le donne con le lenti a contatto. Usare i prodotti adatti e rispettare alcune regole è la condizione indispensabile per evitare irritazioni, infiammazioni, allergie e altri problemi agli occhi, magari non seri, ma comunque fastidiosi.

Alcuni consigli generali

Evitare cosmetici dai marchi sconosciuti o di poco prezzo, ma optare per marchi sicuri. Le case cosmetiche più note investono più denaro nella ricerca e hanno laboratori che testano scrupolosamente le formule per garantire la qualità del prodotto finale. Scegliere cosmetici dalla formulazione delicata e senza profumazioni, che riportino sulla confezione la scritta "ipoallergenico". In genere non hanno sostanze irritanti e allergizzanti.

No a prodotti conservati troppo a lungo, perché possono alterarsi e causare effetti indesiderati. Ogni cosmetico ha una scadenza: se la data non è scritta sulla confezione, il prodotto dura trentasei mesi, mentre se ha una durata inferiore, la legge impone alle case produttrici di indicare la data di scadenza.

Una volta aperta la confezione, va tenuta lontano da fonti di luce e di calore. Occorre chiudere bene i contenitori dopo l'uso, per evitare l'entrata di polvere e la proliferazione di batteri.



Scegliere cosmetici dalla formulazione delicata, senza profumazioni. Leggere sulla confezione "ipoallergenico"

Una vera e propria protesi

Anche se ben tollerate, le lenti a contatto sono una vera e propria protesi, in grado di causare alterazioni anche serie sulla superficie oculare. Per ridurre rischi è bene seguire alcune regole.

"La prima raccomandazione è sottoporsi a una visita oculistica di idoneità presso un medico oftalmologo e non affidarsi a persone che non hanno le competenze adatte", spiega **Pasquale Troiano**, consigliere della Società oftalmologica italiana.

"La visita – prosegue Troiano – ha lo scopo di verificare la presenza di eventuali fattori di rischio, capire se la lente a contatto può essere portata senza problemi o se adot-

tare qualche accorgimento, come ridurre il numero di ore di applicazione. Verificata l'idoneità, è compito dell'oculista orientare il paziente verso il tipo di lente migliore, cioè rigida, morbida o gaspermeabile".

Le morbide più usate

"Senza dubbio – spiega Pasquale Troiano – le lenti a contatto morbide sono le preferite dalla maggior parte delle persone. Le rigide sono utilizzate, per esempio, nel caso di cheratocono, una deformazione della cornea tale da non poter essere corretta da una lente morbida. Le lenti morbide si differenziano anche per la durata: possono essere a ricambio giornaliero, settimanale, quindicinale, mensile e trimestrale. Raramente si va oltre i tre mesi, perché con il tempo queste lenti diventano un ricettacolo di germi, anche se si fa un'accurata manutenzione. Più rapido è il ricambio più sicura



è la lente”.

Controlli frequenti

Una volta scelta la lente a contatto, è necessario sottoporsi a visite di controllo: la prima a sei mesi e poi a cadenza annuale, per verificare che l'occhio stia bene.

Acquistare le lenti significa anche saperle gestire in maniera autonoma. Il primo obiettivo è imparare a indossarle e a rimuoverle senza esitazioni, per esempio in caso di fastidio o presenza di corpo estraneo nell'occhio. Per maneggiare le lenti e quello che riguarda la loro conservazione, come i flaconi per la manutenzione e i contenitori, è assolutamente necessario avere le mani pulite, lavandole e asciugandole accuratamente. Se raccomandare il lavaggio delle mani può essere scontato, raccomandare la loro perfetta asciugatura lo è di meno: l'acqua che può rimanere sulle dita non è sterile. Meglio usare fazzoletti usa e getta in carta, evitando asciugamani e getti d'aria che possono essere contaminati da

Un nuovo tipo di lente a contatto può correggere la presbiopia senza i disturbi di quelle multifocali

una notevole carica batterica.

Da non dimenticare...

Altre raccomandazioni fondamentali riguardano le lenti monouso, pensate per essere indossate la mattina e tolte la sera. Una volta rimosse, queste lenti non vanno più indossate, ma eliminate: le loro caratteristiche non permettono una corretta manutenzione senza essere danneggiate.

Per garantire alla superficie oculare una corretta ossigenazione, le lenti vanno applicate il più tardi possibile dopo il risveglio e rimosse prima di andare a dormire. È bene, quindi, lasciare qualche ora gli occhi senza lenti durante il giorno, per evitare una condizione di

ipossia della superficie oculare, che può condurre a problemi anche abbastanza importanti. Da evitare è il pisolino con le lenti a contatto: prima di dormire anche per poco tempo, occorre ri-

muoverle.

Le novità

Da alcuni anni, si possono trovare lenti a contatto multifocali che permettono di compensare la presbiopia. Purtroppo, queste lenti non sono facilmente tollerate e hanno un elevato tasso di abbandono. Di recente, è stato realizzato un nuovo tipo di lente a contatto in grado di correggere la presbiopia senza i disturbi delle lenti multifocali. Sono le lenti afocali dotate di lacrime artificiali che vengono rilasciate sull'occhio con il movimento della palpebra. Questa caratteristica permette un'adeguata lubrificazione della superficie oculare, aumentando il livello di tolleranza di queste lenti.



DISABILITÀ

Problema sempre aperto



di **Maria Grazia Elfio**

È di circa 4 miliardi di euro annui l'impatto economico delle disabilità associate ai 5 più importanti gruppi di patologie: tumori, malattie del sistema circolatorio, mentali e psichiatriche, del sistema nervoso centrale, muscolo-scheletriche. Complessivamente, questi gruppi di patologie assorbono quasi un terzo di tutta la spesa per invalidità sostenuta dall'INPS, per tutte le categorie, pari a 14,5 miliardi di euro annui, ovvero quasi l'equivalente di un punto del PIL.

Importante è puntare su prevenzione e innovazione: favoriscono risparmi e qualità di vita, rappresentando, pertanto, una buona strategia del "Welfare State".

È quanto emerge dall'indagine, condotta per la prima volta nel nostro Paese, grazie a una collaborazione tra l'INPS e il gruppo di ri-

*14,5 miliardi di euro annui
i costi sociali, 4 miliardi
solo per i più importanti 5
gruppi di patologie*

cerca EEHTA-Economic Evaluation and HTA del CEIS (Centre for Economic and International Studies) dell'Università Tor Vergata di Roma, presentata nella capitale, all'incontro "+Abili - Ricerca e innovazione per il superamento della disabilità", promosso da PreSa - Prevenzione e Salute (www.prevenzione-salute.it), un network di promozione della salute nato nel 2015 dalla collaborazione tra il mondo dei *media*, quello universitario e associazionistico e le società scientifiche.

Nell'ambito dell'evento sono stati assegnati i Premi PreSa 2017 a clinici, ricercatori e associazioni che si sono distinti nell'impegno per il superamento delle disabilità. Tra questi, l' AISM, Associazione Ita-

liana Sclerosi Multipla; la Nazionale di Calcio Italiana Amputati; il Coordinamento Italiano Insegnanti di Sostegno; **Maja Di Rocco**, Responsabile dell'Unità Dipartimentale di Malattie

Rare dell'Ospedale Gaslini di Genova; **Andrea Caschetto**, "ambasciatore del sorriso", che ha perso la memoria a breve termine a seguito di un intervento al cervello.

Un riconoscimento è stato attribuito anche all'iniziativa di solidarietà "Un farmaco per tutti", promossa dall'Ordine dei Farmacisti della provincia di Napoli, insieme a Federfarma, al Santobono Pausilipon e al cardinale **Crescenzo Sepe**.

La condizione delle persone con disabilità in Italia, è un problema ancora aperto, soprattutto sul fronte dell'inclusione sociale, in particolare per ciò che riguarda l'assistenza sanitaria e le opportunità di istruzione, lavoro, partecipazione sociale e politica di cui godono gli altri



cittadini, secondo quanto emerso nella giornata internazionale delle persone con disabilità, svoltasi il 3 dicembre scorso. In tale occasione l'Osservatorio Nazionale sulla Salute nelle Regioni Italiane ha tracciato un quadro generale della disabilità nel nostro Paese: si stima che questa condizione interessi circa 4 milioni e 360 mila persone, ovvero il 7,2% della popolazione, di cui la maggior parte ha una età maggiore di 65 anni e vive nelle regioni del Mezzogiorno. Oltre un terzo di queste persone vive da solo.

Circa 2 milioni 155 mila persone, ovvero il 3,6% della popolazione, di cui 888 mila vivono nel Mezzogiorno; 806 mila nel Nord e 461 mila nelle regioni del Centro, registrano una condizione di particolare gravità.

Tra gli ultra sessantacinquenni una persona su cinque ha gravi difficoltà in almeno un'attività quotidiana e solo un anziano su dieci è autonomo nella cura personale. In generale, sul profilo dell'inclusione sociale, i dati raccolti evidenziano

Si stima che la condizione interessi circa 4 milioni e 360 mila persone: il 7,2% della popolazione

ancora che, nella classe di età 45-64 anni, la percentuale di persone che hanno al più la licenza media si



attesta intorno al 70%, senza significative differenze di genere. Un forte divario, dunque, tra le persone con disabilità e il resto della popolazione, dove la quota di individui con titolo di studio basso, nella classe di età 45-64 anni, è di circa il 50%. Altro diritto in parte disatteso è quello al lavoro: nella classe di età 45-64 anni, la percentuale di persone in condizione di disabilità occupata è del 18%, mentre nel resto della popolazione si attesta intorno al 58,7%, con ingenti differenze di genere. Infatti, risulta occupato il 23% degli uomini con disabilità e solo il 14% delle donne.

Complessivamente, uno spaccato preoccupante che, oltre a dimostrare una diffusa condizione di vulnerabilità che riguarda un numero elevato di persone, determina una sfida imponente per il "Welfare State", sia sul piano della sostenibilità economica che della reale garanzia dei diritti a tutti i cittadini.

BUON 2018



*La direzione, la redazione giornalistica e grafica,
lo staff dei collaboratori di AZ Salute ringraziano
tutti i lettori che ci hanno seguito in edicola e sul Web*

*Al prossimo numero, per iniziare insieme
il quattordicesimo anno di questo nostro
appuntamento mensile con la salute dei siciliani*

**OGNI ULTIMO MERCOLEDÌ DEL MESE
IN REGALO CON IL
GIORNALE DI SICILIA**



www.azsalute.it



facebook.com/azsalute.it

► ANZIANI

di **Mario Barbagallo**

Professore Ordinario

Direttore della Cattedra di Geriatria
Università degli Studi di Palermo



IL MICROBIOTA NELLA TERZA ETÀ

Il microbiota intestinale umano è l'insieme di microrganismi che si trovano nel tubo digerente dell'uomo (chiamato prima flora intestinale). I batteri contenuti nell'intestino sono numerosissimi: il loro numero corrisponde a oltre 10 volte il numero delle cellule del corpo umano. Anche le specie sono numerosissime (circa 500 famiglie di batteri), la cui quantità aumenta progressivamente lungo il tratto gastrointestinale. Nello stomaco, il pH acido inibisce la crescita batterica. La presenza di microrganismi aumenta a partire dal tenue e raggiunge livelli elevatissimi nel colon. Il microbiota di ogni persona è unico e svolge funzioni cruciali per la salute: digestione di carboidrati complessi di origine vegetale, produzione di vitamine, di acidi grassi a catena corta e l'interazione con il sistema immunitario. Una buona biodiversità batterica è associata a un buon stato di salute. Un'alterazione della normale composizione del microbiota intestinale (disbiosi) si associa a numerose malattie. La disbiosi induce una infiammazione cronica a livello della parete intestinale con liberazione di citochine infiammatorie che ledono l'integrità dello strato epiteliale, aumentandone la permeabilità, condizione definita "Leaky Gut" (Sindrome dell'intestino permeabile). L'età può indurre cambiamenti nella composizione del microbiota e nella permeabilità intestinale. Cause comuni di alterazione del microbiota nell'anziano possono essere una dieta non adeguata per uno scarso apporto di fibre e di acqua, una ridotta introduzione e/o assorbimento di vitamine, una ridotta acidità gastrica, l'uso di farmaci (antiinfiammatori o antibiotici), l'ospedalizzazione, le infezioni gastrointestinali, delle vie urinarie e delle vie respiratorie, la stipsi ostinata e la malattia diverticolare. Molte malattie sono associate ad alterazioni del microbiota. Mantenere un corretto equilibrio del microbiota, associato a un giusto assorbimento di vitamine, contribuisce a favorire il transito intestinale e a proteggere gli anziani dalle infezioni. Il primo consiglio è una dieta sana e ricca di fibre (frutta, verdura, legumi, cereali integrali, noci). In alcuni casi può essere utile l'uso di fermenti lattici e probiotici, che possono aiutare nelle difese immunitarie.

► BAMBINI

di **Giuseppe Montalbano**

Pediatra di famiglia



ANTIBIOTICO RESISTENZA E PEDIATRIA

Già da alcuni anni è stato lanciato il grido di allarme sul pericolo che l'abuso del consumo di antibiotici avrebbe portato alla creazione di una progressiva ed inesorabile antibiotico-resistenza con gravi ripercussioni sulla salute dell'uomo. Il 18 novembre 2017 si è tenuta la Giornata Europea sul tema. La Società Italiana di Malattie Infettive e Tropicali ha portato dati scientifici che spiegano come ogni anno, nella sola Italia, muoiono da 5000 a 7000 persone a causa di questo fenomeno. Si tratta di un meccanismo per cui i batteri diventano insensibili all'azione di vari antibiotici, scambiandosi tra di loro questa capacità a resistere all'azione dell'antibiotico. Principalmente, il processo di resistenza si verifica per l'abuso dell'uso degli antibiotici nel mondo. Contrariamente a quanto si possa pensare, il maggior consumo di antibiotici non è dovuto al consumo umano, ma bensì a quello animale: si sa oramai per certo che negli allevamenti intensivi animali si ha il maggior uso e abuso di antibiotici che, attraverso le carni che consumiamo, vengono ingeriti dall'uomo. Purtroppo l'Italia rimane tra i più grandi consumatori di antibiotici per animali, parecchio al di sopra della media europea e il trend negativo non sembra migliorato negli ultimi anni. Un consumo comunque non trascurabile si ha anche per l'uomo: il concetto fondamentale che l'antibiotico non serve per curare le infezioni virali, ma solamente per quelle batteriche, sempre che ce ne sia la necessità, è duro da comprendere. In campo pediatrico, le maggiori infezioni di origine virale possono essere prevenute tramite le vaccinazioni, con buona pace dei cosiddetti "no vaccinatori". In merito alle più frequenti infezioni febbrili in età pediatrica, bisogna tenere presente che il 70% circa di faringotonsilliti sono di origine virale e solo il 30% di origine batterica. Per le enteriti, anche queste nella maggior parte ad eziologia virale, può essere addirittura dannoso l'uso di antibiotici: è necessario invece reidratare il bambino e cercare di riequilibrare la normale flora batterica intestinale. Un invito ai genitori: evitate il fai da te, iniziando un trattamento antibiotico per curare sintomi quali per esempio la tosse o la diarrea, magari anche in assenza di febbre.

di Minnie Luongo



AIPI, ASSOCIAZIONE IPERTENSIONE POLMONARE ITALIANA

Gran parte del merito di aver fatto conoscere questa malattia rara (in Italia ne soffrono 3.000 persone), va all' impegno e alla competenza del professor **Nazzareno Galiè** del Policlinico Sant' Orsola di Bologna (designato Centro di riferimento europeo dalla Commissione Ue e dal Ministero della Salute), ma anche ad **AIPI**, Associazione costituita nel 2001 da un gruppo di pazienti con ipertensione arteriosa polmonare. Dal 2016, succedendo a **Pisana Ferrari**, ne è presidente il 34enne **Leonardo Radicchi**, affetto dalla patologia dall'età di 18 anni.

“L'informazione è alla base delle nostre attività. Infatti non tutti sanno che cos'è esattamente questa patologia, caratterizzata da un'elevata resistenza delle arterie polmonari, che porta allo scompenso cardiaco e coinvolge principalmente tre vie metaboliche”, sottolinea Radicchi.

In questa malattia non si può mai prescindere da una presa in carico da parte di Centri esperti, i soli in grado di adottare una precisa e dedicata strategia, che comprende la verifica clinica e strumentale degli effetti delle terapie.

Osserva Radicchi: “Tra le nostre finalità in primo piano c'è il miglioramento del benessere psicologico, fisico e sociale dei pazienti, attraverso forme di supporto di tipo personale, organizzativo ed economico. Contemporaneamente: promuovere la diffusione di informazioni scientifiche sulla nostra malattia. A tal proposito, da gennaio 2018 sarà disponibile in Italia una nuova terapia orale (selexipag), che - come riportato sull'autorevole *New England Journal of Medicine* - può ridurre del 40% gli eventi clinici negativi”.

SAPERNE DI PIÙ AIPI, ASSOCIAZIONE IPERTENSIONE POLMONARE ITALIANA

Per info e riferimenti: Leonardo Radicchi
Via della Spiga 10, 06135 Ponte S. Giovanni (Perugia)
Sito Internet: www.aipiitalia.it

NUOVO POLO ALL'ISTITUTO TUMORI DI MILANO

Inaugurato, alla presenza dell'Assessore al Welfare di Regione Lombardia **Giulio Gallera**, il nuovo polo per la diagnosi e la cura delle patologie oncologiche oculari nato all'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano. Il nuovo polo, realizzato anche grazie al contributo di una cordata di onlus guidata dall'Associazione Bianca Garavaglia, con la partecipazione di Vittoria Onlus, Amici di Lollo Onlus, Con Lorenzo Per Mano Onlus, Lilt (Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori), Associazione per l'Assistenza dei Giovani e degli Anziani, NCG Medical, ha l'obiettivo di offrire un approccio specialistico focalizzato principalmente sul melanoma oculare e il retinoblastoma, le neoplasie intraoculari più comuni negli adulti e nei bambini.

“Questo nuovo polo, altamente specialistico ed espressione anche della migliore collaborazione fra pubblico e privato sociale, arricchisce e completa l'offerta di ricerca e cura oncologica dell'Istituto e risponde all'esigenza di prendere in carico il bambino e l'adulto con un tumore oculare per garantire loro una diagnosi tempestiva e la più efficace terapia, abolendo, nel contempo, gli inutili e dispendiosi disagi dei viaggi all'estero alla ricerca di risposte”, afferma **Enzo Lucchini**, presidente dell'Istituto dei Tumori di Milano.

In Gran Bretagna e negli Stati Uniti, per citarne solo due, l'Oncologia Oculare è formalmente riconosciuta come una super-specializzazione e viene svolta solo da oculisti con specifico training in oncologia e patologie oculari. Da qui, la necessità di avere delle strutture dedicate.

“Il melanoma oculare e il retinoblastoma sono tumori rari che colpiscono rispettivamente sei persone ogni milione di abitanti l'anno e un bambino ogni 15 mila nati”, precisa **Giovanni Apolone**, direttore scientifico dell'Istituto Milanese.

“Il nostro Istituto, in questo specifico settore, è l'unico in Italia in grado di gestire e coordinare percorsi assistenziali a 360 gradi offrendo, al pari dei grandi istituti che si trovano all'estero, soluzioni di cura che permettono ai pazienti oncologici di affrontare la malattia in Italia”, osserva **Luigi Cajazzo**, direttore generale dell'Istituto Nazionale Tumori di Milano.



Roche. A fianco del coraggio.

Il coraggio dei malati.

Roche è a fianco del coraggio dei pazienti, che amano la vita, una buona vita, che trovano ogni giorno la forza e la speranza.

Il coraggio delle loro famiglie ed amici.

Roche è a fianco del coraggio delle famiglie e degli amici dei malati, capaci ogni giorno di dare sostegno e fiducia.

Il coraggio dei ricercatori.

Roche è a fianco del coraggio e della dedizione dei ricercatori che danno ogni giorno prova di creatività e tenacia incessante, per lunghi periodi di lavoro.

Roche è fortemente impegnata in oncologia, ematologia, neuroscienze, reumatologia e malattie rare.

Info su www.roche.it



abbvie

L'INNOVAZIONE
GUIDA LA NOSTRA
SCIENZA.
LA VITA DELLE
PERSONE GUIDA
IL NOSTRO IMPEGNO.

Per rispondere alla domanda di salute nel mondo, AbbVie unisce lo spirito di un'impresa biotecnologica alla solidità di un'azienda di successo.

Il risultato è un'azienda biofarmaceutica che coniuga scienza, passione e competenze per migliorare la salute e la cura delle persone, attraverso terapie innovative.

Avere un impatto significativo sulla vita delle persone è, per noi, più di una promessa. È il nostro obiettivo.

abbvie.it

