

AZ SALUTE

MENSILE DI INFORMAZIONE BIOMEDICA E SANITARIA


NOVEMBRE 2019



AMGEN SCHOLARS

Porte aperte
nei santuari della ricerca

Abbinamento gratuito al **GIORNALE DI SICILIA** ogni ultimo mercoledì del mese

www.azsalute.it  facebook.com/azsalute.it  twitter.com/azsalute  instagram.com/azsaluteofficial



Semplicità in ogni piccolo gesto durante la misurazione della glicemia

Trasferimento automatico dei dati all'App mySugr e sblocco della versione Pro

Praticità grazie all'ampia area di dosaggio e al pulsante di espulsione automatico della striscia



Una panoramica dei propri dati sempre a portata di mano, organizzata e semplice da comprendere

Giochi e piccole sfide giornaliere, per essere accompagnati nel raggiungimento di nuovi traguardi.

Un supporto nella gestione quotidiana del diabete grazie a contenuti educativi e divertenti approfondimenti personalizzati

Gestisci il diabete un passo alla volta con l'App mySugr e Accu-Chek Guide

ACCU-CHEK, ACCU-CHEK GUIDE, ACCU-CHEK MOBILE e MYSUGR sono marchi registrati di Roche. © 2018 Roche Diabetes Care.

Le misurazioni devono essere eseguite nell'ambito del controllo medico. Accu-Chek Guide è un dispositivo medico-diagnostico in vitro CE0088. L'App mySugr è un dispositivo medico CE0123. Leggere attentamente le avvertenze e le istruzioni d'uso. Approvazione Ministeriale ottenuta il 25/01/2019



Spiegare ai figli il significato di “tolleranza”

“Il rispetto per gli altri esiste solo sulla base della

libertà, l'amore è figlio della libertà, mai del dominio”, scrive lo psicologo e sociologo tedesco **Erich Fromm**. Parole di una grandezza universale, ma che in molti Paesi, compreso il nostro, non riescono ad eradicare, in una parte della popolazione, il pregiudizio verso ciò che è diverso.

In Italia, secondo dati dell'Ufficio per le Istituzioni Democratiche e i Diritti Umani (ODIHR) dell'OCSE, i reati motivati dall'odio, negli ultimi anni, sono aumentati di parecchio e più della metà riguardano episodi legati a razzismo o xenofobia.

In occasione della Giornata Internazionale della Tolleranza promossa dall'Unesco, che si è tenuta nella seconda metà di questo mese per ricordare i principi ispiratori della Dichiarazione Universale dei diritti dell'uomo del 1948 e promuovere comprensione e tolleranza nei confronti di tutti, indipendentemente da etnia, religione, lingua e costumi, la Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale (SIPPS) ha messo in atto un'iniziativa di grande valore etico e sociale, che condividiamo e alla quale plaudiamo: ricordare ai genitori l'importanza di educare e formare i propri piccoli al rispetto e alla tolleranza verso qualunque diversità.



“Oggi – spiega **Giuseppe Di Mauro**, presidente della SIPPS – le nostre classi sono composte da molteplici etnie, i bambini si confrontano sempre più spesso con coetanei di culture e nazionalità diverse. È proprio in questo contesto che grandissima importanza assume la formazione che il piccolo ha ricevuto, i valori con cui è stato cresciuto. Dobbiamo essere noi genitori a parlare con i nostri figli, ad insegnare loro il rispetto per l'altro e l'accettazione di ogni diversità di cultura, colore della pelle, etnia o religione, evitando così il generare di sentimenti di ansia o paura per il diverso”.

L'appello ai genitori è sacrosanto. Più spesso di quanto si crede, i bambini si trovano a dover sopportare, sia come testimoni involontari sia a volte come vittime, atti di intolleranza. Un esempio lo troviamo

nei campi di calcio, talora teatro di episodi di razzismo nei confronti di calciatori di colore e nei frequenti episodi di intolleranza religiosa.

“Ansia e preoccupazione per ciò che è diverso, non uguale a noi – aggiunge Giuseppe Di Mauro – possono insinuarsi per ignoranza o per paura e la paura genera poi rifiuto e odio. Ecco perché è importante spiegare e rispondere alle domande dei nostri figli quando accadono episodi di intolleranza. La diversità deve essere vista come un'occasione, un'opportunità, un punto di incontro e socializzazione alla base della mentalità moderna: la diversità è un valore. E non dobbiamo mai dimenticare che alcuni stati emotivi negativi, purtroppo, si 'apprendono' molto velocemente per imitazione involontaria sin dalla giovane età”. Come non essere d'accordo?



6

ALZHEIMER: *arrivano due nuovi farmaci*

Paola Mariano



TUMORE AL POLMONE

Problemi ancora irrisolti

Monica Adorno

8

12

DERMATITE ATOPICA

malattia a impatto socio-economico



ASPIRINA

Centoventi anni portati bene

Adelfio Elio Cardinale

**BLOCK
NOTES**

14

16

LE NOVITÀ CURATIVE

nel campo del diabete



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

Paola Mariano

REDAZIONE

Via Enrico Fermi, 63

90145 Palermo

Tel. 091.6822361

direzione@azsalute.it

redazione@azsalute.it

FOTOGRAFIE: **ADOBE STOCK**

INDIRIZZI INTERNET

www.azsalute.it

facebook.com/azsalute

twitter.com/azsalute

instagram.com/azsaluteofficial



AMGEN SCHOLARS

Studenti nei santuari della ricerca

18

ANZIANI

La malattia di Parkinson

Mario Barbagallo



20



SUPPORTO ALL'IMMUNOLOGIA

AbbVie rafforza l'impegno

22

TUMORE DEL COLON

Batteri coinvolti

Paola Mariano



24



ASMA GRAVE

I vantaggi di una nuova molecola

Maria Grazia Elfio

26

DEFIBRILLATORI

in tutti i luoghi pubblici

Cesare Betti



28



Alzheimer: due farmaci in vista dopo quasi vent'anni di “nulla”



PAOLA MARIANO

Dopo 17 anni di vuoto, approvato (per ora in via condizionale) dalle autorità regolatorie cinesi un nuovo farmaco contro l'Alzheimer: si tratta di una molecola di zucchero estratta da un'alga bruna, che ai trial clinici condotti finora, peraltro relativamente limitati, è risultata efficace nel rallentare il declino cognitivo associato alla malattia e migliorare in 4 settimane le funzioni cognitive dei pazienti.

Il farmaco si basa su uno zucchero - l'oligomannato o GV-971 - e l'agenzia regolatoria cinese - la National Medical Products Administration - ha alzato un primo disco verde, di “approvazione condizionata”, che significa, come spiega ad AZ Salute **Michele Vendruscolo** dell'Università di Cambridge ed esperto del settore, che il farmaco può essere venduto, ma che altri trial clinici dovranno essere condotti per giungere alla sua appro-

vazione definitiva. Se queste sperimentazioni cliniche non dovessero confermare il rallentamento del declino cognitivo osservato inizialmente, o rivelare effetti avversi pericolosi, l'approvazione condizionata sarà revocata.

“I nuovi trial - prosegue Vendruscolo - dovranno essere condotti non solo per valutare la sicurezza del prodotto, ma anche per stabilire il meccanismo di azione del farmaco, che al momento non è chiaro”.

Intanto altre speranze arrivano da oltre oceano perché è recente la notizia che l'azienda Biogen chiederà alla FDA (Food and Drug Administration, organo regolatorio statunitense sui farmaci) l'autorizzazione per il farmaco sperimentale 'aducanumab', un anticorpo specifico contro la proteina tossica 'beta-amiloide', da sempre principale indiziata nella demenza di Alzheimer. L'annuncio è stato dato dalla stessa azienda, la quale inizialmente aveva gelato le tante aspettative riposte su questa molecola

dovento chiudere anticipatamente a marzo scorso due sperimentazioni cliniche in corso con aducanumab, a causa di risultati apparentemente deludenti.

Eppure, dopo una nuova analisi di un ampio set di dati relativi agli stessi trial sospesi sulla molecola, l'azienda ci ha ripensato e sostiene che a un dosaggio maggiore l'anticorpo aducanumab sembrerebbe effettivamente funzionare, rallentando la progressione del declino mentale cui l'Alzheimer, inesorabilmente, condanna i pazienti. L'azienda presenterà alla FDA i documenti per chiedere l'autorizzazione all'uso del farmaco, per la quale ci vorranno 1-2 anni; e potrebbe affacciarsi anche verso le autorità regolatorie europee.

“Siamo fiduciosi nella prospettiva di offrire ai pazienti la prima terapia che riduce il declino clinico dell'Alzheimer”, dichiara **Michel Vounatsos**, amministratore delegato della statunitense Biogen.

“Questo annuncio è importante



Michele Vendruscolo



Michel Vounatsos



Geng Meiyu

Il primo, approvato in Cina, è basato su uno zucchero estratto da un'alga
Per l'altro, che è in via di approvazione in Usa, si tratta di un anticorpo specifico

perché aducanumab, se approvato dalla FDA, sarà il primo farmaco capace di rallentare l'Alzheimer tramite un effetto diretto sulla formazione di aggregati amiloidi", sostiene Vendruscolo.

Potrebbe però batterlo sul tempo l'oligomannato, anche se non è scontato che l'EMA e la FDA, le agenzie regolatrici europea e americana, l'approveranno in tempi brevi in assenza di maggiori dati a supporto della sua efficacia, sicurezza e meccanismo di azione.

L'interesse per questa molecola è nato dagli studi di **Geng Meiyu**, ricercatrice dell'Istituto di Shanghai "Materia Medica della Accademia cinese delle Scienze", che si è ac-

corto, sulla base di dati epidemiologici, che il tasso di Alzheimer è ridotto tra coloro che consumano abitualmente alghe. Di lì sono iniziati i primi studi (pubblicati sulla rivista *Cell Research*) che hanno dimostrato che l'oligomannato sbaraglia batteri intestinali che sono noti per causare infiammazione neurologica, o neuroinfiammazione, attraverso il rilascio di molecole tossiche. Sulla base di queste evidenze preliminari Meiyu, insieme alla farmaceutica cinese Green Valley, a Shanghai ha condotto un trial clinico su oltre 1000 pazienti con Alzheimer lieve o moderato. Secondo una dichiarazione della Green Valley il farmaco, in breve tempo, è in

grado di migliorare le funzioni cognitive dei pazienti. Meiyu sostiene che la molecola agisca sopprimendo lo squilibrio dei batteri intestinali e così fermando la neuroinfiammazione e invertendo il deterioramento cognitivo.

La farmaceutica ha dichiarato di voler iniziare nuove sperimentazioni cliniche in Europa e Usa con l'oligomannato, per poi richiedere l'approvazione anche in questi continenti.

"Resta da appurarne il meccanismo d'azione – sottolinea Vendruscolo – anche se i ricercatori cinesi sostengono che il farmaco agisca sul microbiota intestinale che già altri studi hanno visto coinvolto nella demenza più diffusa. Probabilmente l'impatto maggiore dell'approvazione in Cina di questo rimedio naturale sarà quello di supportare l'idea che la regolazione dei processi infiammatori nel cervello, per via naturale o farmacologica, è importante per controllare la progressione della malattia".

Lotta al tumore al polmone

Problemi ancora irrisolti

MONICA ADORNO

La lotta ai tumori ha visto, negli ultimi anni, evidenze inimmaginabili in un passato non lontano, sia nel campo della diagnostica sia in quello delle terapie. Una realtà confermata a Barcellona, al recente Congresso Europeo di Oncologia (ESMO) dove sono stati presentati, tra l'altro, i risultati di sopravvivenza dello studio FLAURA che ha valutato osimertinib come trattamento di prima linea nei pazienti con tumore del polmone non a piccole cellule (NSCLC) localmente avanzato o metastatico con mutazioni del recettore del fattore di crescita epidermico (EGFR).

Attualmente osimertinib è approvato in 75 Paesi, inclusi gli Stati Uniti, il Giappone, la Cina e l'Unione Europea, per il trattamento in prima linea. Il farmaco, per uso orale, è stato registrato dall'Aifa (Agenzia Italiana del Farmaco) nell'agosto 2017 come seconda linea nei pazienti che esprimono la mutazione

di resistenza di un gene che codifica per un recettore (EGFR).

“Fino a 20-25 anni fa – dice **Roberto Bordonaro**, direttore dell'Oncologia Medica dell'Arnas Garibaldi di Catania e Segretario nazionale dell'Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM) – le nostre conoscenze ci permettevano di classificare i tumori polmonari in due grandi famiglie: quelli non a piccole cellule e quelli a piccole cellule. Era l'unica informazione che noi oncologi potevamo utilizzare per indirizzare le scelte di cura. Il progresso di questi ultimi due decenni ci permette ora di poter affermare che il tumore al polmone non è un'unica entità patologica, ma un grande gruppo di malattie costituito da tanti piccoli sottogruppi di tumori rari che possiamo caratterizzare in base alle alterazioni biomolecolari che sottendono allo sviluppo e alla crescita della malattia”.

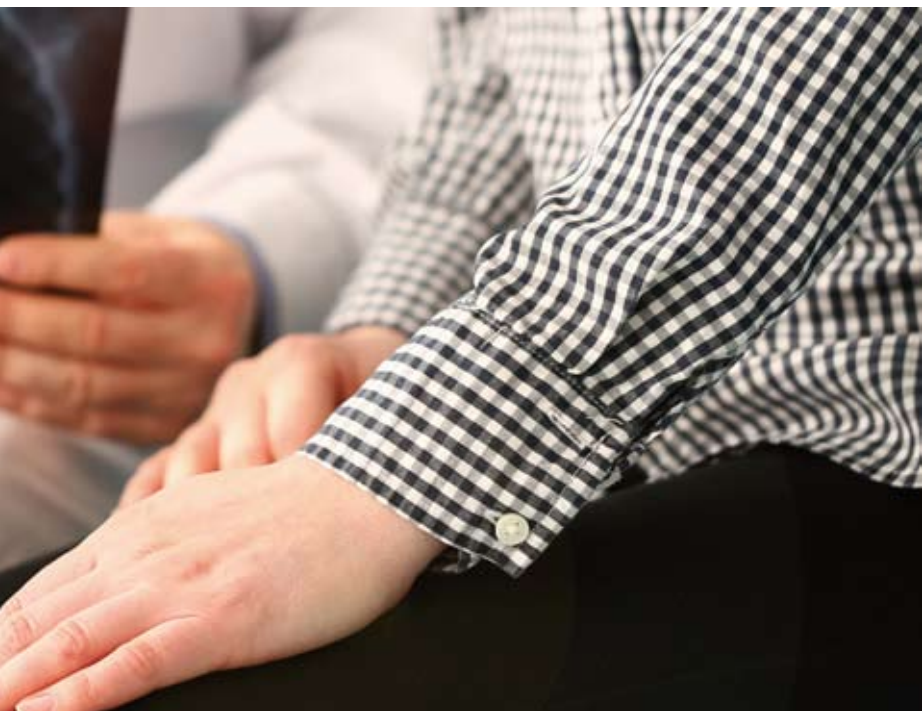
Parliamo dell'EGFR...

“EGFR, epidermal growth factor receptor, è un recettore, una molecola che sporge al di fuori del-

la cellula tumorale: ha una parte esterna, una che attraversa la membrana e un'ultima che sporge all'interno della cellula. Si comporta come se fosse una serratura. Nel momento in cui si incontra con un ligando, una molecola specularmente compatibile, il legame che si forma tra esse apre la serratura e innesca un meccanismo che dà luogo alla formazione di nuove molecole, che vanno a stimolare la proliferazione della cellula stessa”.

Si innesca un processo negativo...

“Per maggiore chiarezza, va detto che in condizioni normali, in assenza di una mutazione del gene che codifica per il recettore EGFR, il processo risulta regolato e deputato ad alcune specifiche funzioni cellulari. Invece, in presenza dell'anomalia genetica, l'EGFR si attiva in maniera a-finalistica, come se la “serratura” non avesse più bisogno di una chiave per essere aperta, dando luogo alla proliferazione incontrollata cellulare, al tumore.



Roberto Bordonaro

Il costo del farmaco, osimertinib, è a carico delle aziende sanitarie, ma la casa produttrice lo offre simbolicamente a un euro: i malati vanno curati precocemente

Questi tipi tumorali oscillano tra il 10 e il 20 per cento del totale di quelli non a piccole cellule”.

I nuovi farmaci come interagiscono con queste mutazioni?

“Osimertinib, è un farmaco di terza generazione appartenente alla classe di molecole in grado di inibire l'attività delle forme mutate del recettore EGRF”.

Alla diagnosi di un tumore al polmone?

“La prima cosa da fare è quella di cercare l'eventuale alterazione molecolare. Poiché è noto che i tumori con la mutazione del gene di EGFR hanno meccanismi di crescita e di sviluppo prevalentemente guidati da queste alterazioni, occorre uti-

lizzare, immediatamente, farmaci diretti contro lo specifico bersaglio, le cosiddette target therapy”.

Dallo studio FLAURA emerge una sopravvivenza superiore di 7-8 mesi, rispetto ai pazienti trattati con altri farmaci...

“Lo studio FLAURA ha evidenziato un aumento significativamente significativo e clinicamente rilevante della sopravvivenza con osimertinib, rispetto ai farmaci, utilizzati per questi tumori, di prima generazione, con un vantaggio di circa 7 mesi”.

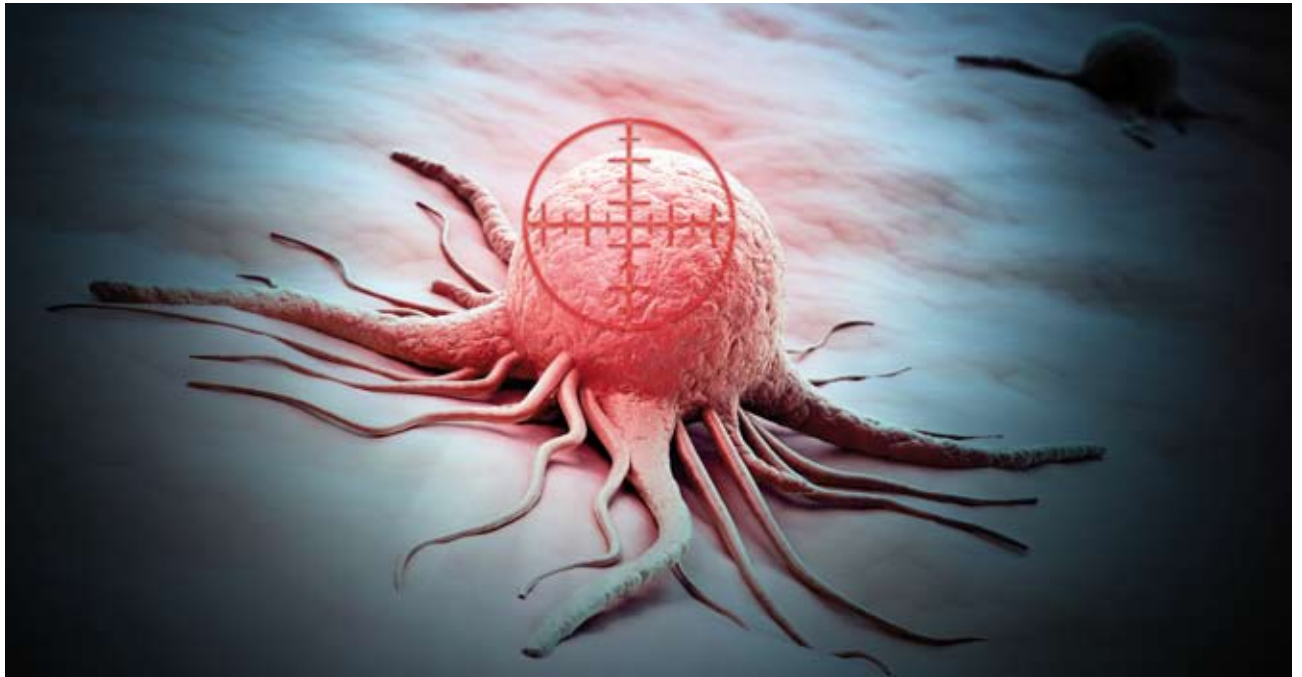
C'è però un problema...

“Sta nel fatto che l'Aifa, ne ha rimborsato ad agosto del 2017 l'indicazione in seconda linea, mentre

l'estensione di indicazione alla prima linea di trattamento, è avvenuta a livello europeo a giugno-luglio 2018, ma non ne sono state ancora definite le modalità di rimborso in Italia”.

I ritardi nel Paese sono quasi una norma.

“Purtroppo, in Italia, mediamente per le terapie oncologiche passano dall'approvazione europea alla disponibilità e al rimborso 15-18 mesi e ciò anche per le cure altamente innovative. In merito a osimertinib, il farmaco è stato temporaneamente inserito nella classe CNN, acronimo che significa “commercializzato, ma non rimborsato”, in attesa che la negoziazione con il Comitato Prezzi e Rimborsi (CPR) dell'AIFA ne sancisca il prezzo definitivo e la modalità di rimborso. Questo obbligherebbe le aziende sanitarie all'acquisto a prezzo pieno e senza potere usufruire dei flussi di rimborso previsti per i farmaci oncologici. È facile comprendere che per i bilanci purtroppo asfittici delle nostre aziende sanitarie, ciò rap- ➔



→ presenterebbe un grosso problema, per ovviare al quale l'azienda produttrice ha sviluppato un programma di cessione al prezzo simbolico di 1 euro a confezione fino all'avvenuto completamento della procedura di negoziazione. Lo scopo è quello di dare un accesso precoce alla terapia ai circa duemila pazienti italiani che, ogni anno, sviluppano un tumore polmonare che esprime la mutazione di EGFR”.

La situazione in Sicilia?

“Osimertinib, fu oggetto, nel corso del 2017-2018, di un grave ritardo nella possibilità di approvvigionamento in Sicilia causato dalla scioglimento della Commissione per il prontuario terapeutico, che avvenne contestualmente al termine del mandato del precedente governo”.

È intervenuta l'Associazione Italiana Oncologia Medica...

“L'AIOM ha fatto una battaglia affinché venisse abolita la commissione Ptors. I motivi alla base di questa richiesta sono stati condivisi dall'assessore regionale alla Salute, **Ruggero Razza**, che ha provvedu-

*In Sicilia, la Centrale Unica di
Committenza all'assessorato
al Bilancio non riesce a garantire
tempi rapidi per l'acquisto dei farmaci*

to, di fatto, ad abolire la commissione nell'agosto 2019, ponendo le basi per una significativa rifunzionalizzazione del percorso registrativo nella nostra regione. Ora, infatti, l'inserimento dei nuovi farmaci passa soltanto dal servizio farmaceutico dell'assessorato, con tempi molto più rapidi. Ma la storia, purtroppo, non finisce qui. Da quando sono state istituite le Centrali Uniche di Committenza per gli acquisti in sanità, e quella siciliana dipende dall'assessorato al Bilancio, vediamo che altre regioni, come ad esempio la Lombardia, contano su un'organizzazione molto articolata, con risorse adeguate, mentre in Sicilia la CUC si è dimostrata inadatta a garantire tempi rapidi per l'emissione dei codici identificativi necessari perché le aziende sanitarie pos-

sano procedere all'acquisto di nuovi farmaci. Risultato: per avere i codici e poter acquistare i farmaci passano anche 3-4 mesi dal momento in cui il nuovo farmaco viene registrato nel nostro prontuario.

Abbiamo accolto con molto favore l'idea dell'assessore Razza di affidare le gare per l'acquisto dei beni sanitari alle CUC di altre regioni, che si distinguono per la prontezza di evasione delle pratiche. Purtroppo questo non si è concretizzato. Cogliamo l'occasione di riproporre il tema alla politica, senza alcun intento di svilire le funzioni della CUC siciliana. Una soluzione utile sarebbe un temporaneo affidamento alle CUC di altre regioni, nelle more di una rifunzionalizzazione dei processi della Centrale di committenza siciliana”.



Creiamo il futuro dove la malattia è il passato.

Noi siamo Janssen, l'azienda farmaceutica del Gruppo Johnson & Johnson.
Audaci pensatori. Grandi sognatori. Strenui sostenitori dei pazienti.
Solo così, un giorno, potremo consegnare ai libri di storia
le malattie più terribili al mondo.

Janssen-Cilag SpA
www.janssen.com/italy

 @JanssenITA

janssen 
PHARMACEUTICAL COMPANIES OF
Johnson & Johnson

DERMATITE ATOPICA

malattia a forte impatto socio-economico

La dermatite atopica (DA), malattia della pelle a carattere infiammatorio, talvolta invalidante, oltre che debilitante. in Italia colpisce circa 35.000 persone e, nelle forme gravi dell'adulto, circa 8.000 soggetti, con una prevalenza di circa il 15% della popolazione generale mondiale.

La patologia è stata di recente al centro della convention formativa "Novità in tema di Dermatite Atopica", organizzata dall'Unità di Dermatologia del Policlinico G. Martino di Messina, Centro di riferimento regionale per la prescrizione dei farmaci innovativi, diretta dalla professoressa **Serafinella Patrizia Cannavò**.

La malattia, nota anche come eczema atopico o eczema costituzionale endogeno, è una malattia ad andamento cronico-recidivante, con fasi alterne di acuzie, spesso stagionali o conseguenti a particolari stati emotivi, stimoli micro-

bici, dietetici, ambientali, e fasi di remissione.

"Negli ultimi anni nei Paesi più industrializzati – afferma Cannavò – ha registrato un notevole aumento, probabilmente come conseguenza dell'incremento di stimoli ambientali come inquinamento, permanenza in ambienti chiusi, fumo di sigaretta, maggiore uso di climatizzazione artificiale, convivenza sempre più stretta con animali da compagnia, e della riduzione, o del più precoce svezzamento, dall'allattamento al seno".

Per quanto l'espressività della malattia risenta di numerosi cofattori, la predisposizione genetica gioca un ruolo sicuramente importante. "Viene calcolato che da una coppia con uno dei due genitori predisposti il rischio di procreare un figlio atopico è del 30-70 % e la possibilità che la malattia si manifesti in entrambi i gemelli monozigoti è 10 volte superiore rispetto ai dizigoti".

"Se la dermatite ha un esordio in età infantile, nel 50% dei casi entro il primo anno di vita – specifica Serafinella Patrizia Cannavò – questa tende a regredire nell'adolescenza e solo nel 20% circa dei casi persiste nel periodo post-puberale. Accanto a queste forme cosiddette "persistenti", si è assistito di recente a un aumento di quelle ad insorgenza apparentemente primitiva in età adulta. Alcune di esse sono particolarmente gravi in quanto compromettono la qualità di vita e hanno importanti ricadute socio-economiche: costo delle terapie, perdita di giornate lavorative, isolamento sociale".

I sintomi della dermatite atopica sono rappresentati da secchezza della pelle, chiazze rosse o brunoastre, vescicole, croste, prurito intenso e, talvolta, lesioni da grattamento, con coinvolgimento di aree più o meno estese del corpo. Lo stato atopico può manifestarsi tuttavia, oltre che sulla pelle, anche a



Serafinella Patrizia Cannavò

Malattia ancora trascurata sui tavoli istituzionali. Dalla ricerca nuove speranze arrivano dai farmaci biologici

carico di altri distretti, con quadri di rinite e asma, a livello respiratorio, e cherato-congiuntivite, fino a ulcere corneali, a livello oculare.

“Dobbiamo sensibilizzare l'opinione pubblica e le istituzioni – conclude la dermatologa – sull'importante impatto psicologico, sociale ed economico della patologia, affinché si attivino percorsi diagnostico-terapeutici-assistenziali dedicati, che favoriscano l'accesso alle terapie innovative. Grazie a queste ultime, oggi possiamo dare speranze concrete ai pazienti che possono rivolgersi a centri specializzati per il trattamento più idoneo. L'armamentario terapeutico che, a seconda della gravità del quadro clinico, finora si è

avvalso di prodotti dermo-cosmetici e farmaci per uso locale e generale, grazie alla ricerca scientifica dispone di ulteriori farmaci, cosiddetti “biologici”, da riservare alle forme più gravi e resistenti. Essi agiscono con target specifico bloccando l'azione di molecole coinvolte nella catena immunologica alla base della malattia, senza essere gravati dagli effetti collaterali delle tradizionali terapie immunosoppressive. Il dupilumab, già disponibile in Italia, e altre molecole assai promettenti ancora in fase di sperimentazione, quali lebrikizumab, baricitinib e upadacitinib, potranno probabilmente far riscrivere la storia naturale della malattia”.

→ FLASH

Società Chirurgia Oncologica



Alessandro Gronchi (nella foto), responsabile della Chirurgia dei Sarcomi dell'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano, è il nuovo presidente della Società Italiana di Chirurgia Oncologica. L'obiettivo del neo eletto presidente è quello di identificare i Centri super specializzati in chirurgia oncologica presenti sul territorio italiano, al fine di creare una vera e propria rete. Per Gronchi, è necessario stilare delle regole, con l'obiettivo di concedere una sorta di “bollino di qualità in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità e con le regioni. “In questo modo, conterremo il problema della migrazione dei pazienti da una Regione all'altra, come accade ancora oggi. Altro obiettivo da raggiungere come Società Scientifica è quello di sviluppare dei percorsi focalizzati sulla chirurgia oncologica indirizzati ai giovani, il presupposto per formare i chirurghi di domani”.

Una sitcom sul cancro della prostata

Consapevolezza e prevenzione, le armi per battere sul tempo il cancro della prostata, il tumore più diffuso tra i maschi adulti italiani con 37.000 nuove diagnosi nel 2019, che se diagnosticato in fase precoce può essere curato in maniera efficace. Promossa da diverse società scientifiche, con il contributo incondizionato di Astellas, nasce la campagna informativa “QUI PRO QUO - Salute della prostata: stop agli equivoci, si alla prevenzione”, Su prostataquiproquo.it informazioni sull'iniziativa e una sitcom racconta in 5 puntate su come affrontare il delicato argomento.



ASPIRINA:

120 anni portati bene



Il 6 marzo 1899, nella lista dell'Ufficio Imperiale Brevetti di Berlino, fu registrata dall'azienda farmaceutica tedesca Bayer, una sostanza con il numero 36433. Era nata ufficialmente l'Aspirina. Una complessa e avvincente storia con una serie di Guinness di primati.

Invero, l'origine risale al 400 a.C. quando **Ippocrate**, il padre della medicina o "arte lunga", come egli la chiamava, consigliava come terapia un infuso di corteccia di salice, sostanza base dell'aspirina contro la febbre e i dolori, specie delle partorienti. Questo medicamento fu impiegato fino al tardo Medioevo. Un decotto assai amaro e irritante, ottenuto facendo bollire in acqua la corteccia del salice contro i dolori di ogni tipo, basandosi

su esperienza e tradizione di varie generazioni. Una vera e propria panacea.

Verso il XVII secolo arrivò dall'America del Sud in Europa la "corteccia di cinchona", così denominata perché impiegata come medicamento al fine di curare la contessa di Cinchon, moglie del viceré del Perù. La sostanza a base di chinino, fece dimenticare la salicina. Quest'ultima ritornò in auge alla fine del XVIII secolo quando il chinino raggiunse prezzi proibitivi.

L'inversione di rotta avvenne nel 1758. Un pastore protestante inglese, **Edward Stone**, intuì che corteccia di salice e cinchona possedessero sostanze simili. Il reverendo provò l'estratto di corteccia di salice su decine di pazienti, ottenendo abbassamento di febbre e sollie-

vo in vari dolori. L'ecclesiastico presentò il suo prodotto alla Royal Society, allora la più importante associazione scientifica del mondo, e la salicina vinse nettamente sul chinino. In seguito, nel 1828, il bavarese **Buchner** ottenne in laboratorio una massa gialla di estratto di corteccia che chiamò salicina e nel 1829 il francese Leroux ottenne la sostanza in forma cristallina, mentre nel 1835 **Lovig** di Berlino riuscì a ottenere la salicina anche da un altro albero, l'olmaria.

Altri scienziati, il napoletano **Piria**, che studiò medicina e chimica e fu professore a Pisa e Torino, **Gerbert**, **Hoffmann** e **Dressel**, predisposero derivati che passavano inalterati nello stomaco senza provocare irritazione e senza sapore insopportabile. Hoffmann (che si di-



*L'origine risale al 400 a.C. quando
Ippocrate consigliava un infuso
di corteccia di salice, sostanza base
dell'aspirina, contro febbri e dolori*

ce fece gli esperimenti per dare sollievo al padre, affetto da terribili dolori reumatici) combinò acido salicilico e acetico, ottenendo un prodotto stabile, di sapore accettabile e senza effetti collaterali. Egli lavorava nell'industria **Friedrich Bayer & Co.**, che approfondì le ricerche ne comprese le formidabili potenzialità iniziando l'evoluzione del farmaco: polvere in barattoli, pillole solubili, compresse e, come già detto, brevetto nel 1899. Nel 1982

il farmacologo inglese **John R. Vane**, insieme a due studiosi svedesi, vinse il Premio Nobel per avere individuato il meccanismo attraverso il quale l'aspirina vince il dolore, nonché l'effetto sulle piastrine e sui meccanismi della coagulazione del sangue. Come nota di cronaca Aspirin significa: A = acetil; SPIR = salicilato in tedesco; In (desinenza in uso per le sostanze chimiche).

Una storia che è anche esempio del XX secolo, il secolo bre-

ve. Gli eserciti della prima guerra mondiale se la contendevano, contro la moria dell'epidemia "spagnola"; **Gabriel Garcia Marquez** ne parla nel suo libro *L'amore ai tempi del colera*; il cinema ci ha costruito dei film; il medicinale è stato anche testimonial sportivo.

Oggi, se ne consumano 40.000 tonnellate l'anno, con oltre 20 miliardi di pillole vendute. Il vastissimo impiego, come è noto, è quale antiaggregante piastrinico, contro fattori di rischio cardiovascolari, ematocrito elevato, aritmie cardiache. Affatto recentemente si è rilevata una possibile utilità al fine di ridurre l'incidenza di neoplasie nel tubo gastro-enterico. Mentre si sperimentano altre benefiche possibili azioni sulla fisiopatologia umana. E la storia continua...



Tutti d'accordo, sul fatto che la cura del diabete stia vivendo momenti rivoluzionari, le centinaia di partecipanti al XVIII Congresso nazionale della SIMDO, che si è concluso di recente a Roma. La Società Italiana Metabolismo, Diabete, Obesità, nata nel 1990 a Napoli, su iniziativa del professore **Renato Carleo** ha lo scopo di rappresentare, supportare e tutelare i professionisti sanitari coinvolti nella cura delle persone con diabete, malattie metaboliche e obesità, favorire iniziative atte a migliorare l'appropriatezza gestionale e professionale, promuovere il dialogo e il confronto culturale, multiprofessionale e multidisciplinare con altre Società scientifiche affini, sviluppare programmi formativi e di ricerca, collaborare con le Istituzioni pubbliche e private ai fini della definizione dei percorsi assistenziali e dell'educazione sanitaria, elaborare documenti di consenso, anche in collaborazione con altre Società scientifiche e promuovere, all'interno del-

la propria organizzazione, la cultura della meritocrazia, che valorizzi il ruolo dei soci che dimostrano di potere raggiungere meglio gli scopi sopraelencati.

“Il crescente impatto epidemiologico e di costo delle malattie metaboliche, in particolare dell'obesità che investe la popolazione anche in giovane età e il diabete del quale oggi si parla di pandemia, riferita alla grandezza del problema, e le rispettive complicanze anche gravi, rappresentano una vera e propria sfida per tutte le componenti cliniche e gestionali del sistema sanitario”, sottolinea il dottore **Vincenzo Provenzano** (nella foto), presidente della Simdo e direttore del Centro regionale di riferimento per il diabete in Sicilia, all'ospedale di Partinico.

Al Simdo 2019 sono stati presentati farmaci innovativi che eliminano lo zucchero in eccesso nell'organismo attraverso le urine, una novità che è stata salutata con entusiasmo. Si sa che il diabete può arrecare, nel tempo, gravi danni renali e al sistema cardiovascolare. “Da qui,

l'esigenza – dice Provenzano – di fare prevenzione precoce”. Questi farmaci darebbero vantaggi proprio in tema della funzione renale e cardiovascolare.

Altra componente innovativa della terapia del diabete riguarda i farmaci incretinomimetici, medicinali che mimano nell'intestino l'ormone GLP1. I dati dello studio Rewind su dulaglutide dimostrano come sia possibile fare oggi prevenzione precoce delle pericolose complicanze cardiovascolari del diabete mellito.

Un'intera sessione è stata poi dedicata alla presentazione delle novità dell'alta tecnologia applicata al diabete.

“Si constata – conclude Provenzano – come il diabete sia in aumento costante in tutto il mondo e colpisca sempre in età più giovane, soprattutto nelle città metropolitane e meno in quelle rurali, forse per cattiva alimentazione, uso di pesticidi, inquinamento o cause ancora a noi sconosciute. Tutte le nazioni si trovano davanti a un problema difficile da risolvere”.



Da oltre 125 anni, con la nostra Ricerca & Sviluppo, aiutiamo milioni di Persone con vaccini e farmaci innovativi.

Ogni giorno, ci impegniamo a prevenire e curare patologie importanti come i tumori, il diabete, l'epatite C e l'HIV/AIDS, generando Valore per il nostro Servizio Sanitario Nazionale.

MSD è innovazione, etica e sostenibilità, al servizio dei Pazienti, al fianco degli attori della Sanità.

*In MSD
Inventiamo per la Vita!*

MSD

INVENTING FOR LIFE

Per maggiori informazioni, visitare i siti www.msd-italia.it e www.msdsalute.it.



AMGEN SCHOLARS

Studenti in trasferta

Ritorna **Amgen Scholars**, il programma della Fondazione Amgen che permette, agli studenti più meritevoli delle facoltà medico-scientifiche di lavorare per due mesi su progetti in ambito biomedico e biotecnologico, presso gli istituti di ricerca europei più prestigiosi come, per esempio, l'Istituto Pasteur di Parigi, l'università di Cambridge, il Karolinska Institutet di Solna (nei pressi di Stoccolma).

L'iniziativa, che ha avuto inizio nel 2007, dà modo ogni anno, a 75 studenti universitari di tutta Europa e a centinaia nel mondo, di inserirsi in prestigiosi team internazionali per immergersi in un contesto sperimentale di altissimo livello. Grazie a questa opportunità potranno confrontarsi sugli aspetti concreti che animano la ricerca scientifica.

L'inserimento in gruppi di lavoro di alto profilo, consente ai giovani talenti di comprendere concretamente il significato della 'sperimentazione': dallo studio di lavori svolti da altri, alla ricerca di una strada per fare ulteriori passi avanti; dallo sviluppo di nuove idee, all'individuazione di percorsi innovativi e mai provati prima. Lo sviluppo di intuito e creatività è accompagnato dalla possibilità di utilizzare un mondo di strumenti sofisticati e di tecnologia avanzata che danno la percezione di quanto sia complesso, ma allo stesso tempo affascinante, il mondo della ricerca.

"Lo sguardo di Amgen è da sempre rivolto all'innovazione e siamo convinti che dare spazio ai nuovi talenti nella ricerca scientifica sia fon-



Possibilità per 75 studenti di facoltà medico-scientifiche di frequentare gli istituti di ricerca europei più prestigiosi

damentale per la crescita del Paese e per il suo futuro", dichiara **Soren Giese**, amministratore delegato di Amgen in Italia.

"Amgen Scholars – continua Soren – offre agli studenti universitari più meritevoli l'opportunità di accedere a esperienze di ricerca d'avanguardia presso alcuni tra i maggiori atenei d'Europa, confrontandosi direttamente con i più promettenti progressi dell'innovazione nelle biotecnologie, un settore particolarmente dinamico e in grado di attrarre giovani preparati e qualificati".

Sono 4.000 gli universitari che, a partire dal 2007, hanno potuto migliorare le proprie conoscenze e

competenze in campo biomedico e biotecnologico. Provengono da 750 tra College e Università di tutto il mondo. L'Italia si colloca tra i primi cinque Paesi in Europa per numero di candidature al programma. Ad Amgen Scholars, ci si può candidare fino al 3 febbraio 2020 (informazioni sul programma, sulle Università aderenti o per inoltrare la domanda: www.AmgenScholars.com o seguire l'iniziativa su Twitter (@AmgenFoundation).

Il Progetto comprende, altri due programmi riservati rispettivamente a insegnanti e studenti delle scuole superiori: Amgen Teach e Amgen Biotech Experience.

Dove la scienza può arrivare.





LA MALATTIA DI PARKINSON

MARIO BARBAGALLO

La Malattia di Parkinson (PD) è una malattia degenerativa del sistema nervoso che porta il nome del medico inglese che l'ha osservata e descritta nel 1817: **James Parkinson**. È legata alla progressiva degenerazione e morte delle cellule cerebrali che producono la dopamina, un neurotrasmettitore che invia i segnali che consentono un movimento morbido e fluido. È una malattia dell'anziano (solo il 5% dei casi sono diagnosticati prima dei 60 anni), ed è la seconda più comune malattia del sistema nervoso centrale dell'anziano, dopo la Malattia di Alzheimer. L'incidenza del PD è dell'1% nella popolazione sopra l'età di 60 anni, e aumenta al 5% sopra gli 85 anni. I sintomi principali e più conosciuti sono quelli motori, legati alla carenza di dopamina, tra cui il tipico tremore alle mani, alle braccia, la rigidità degli arti e tronco, la bradicinesia (lentezza

nei movimenti e difficoltà al movimento spontaneo), le alterazioni dell'equilibrio e la mancanza di coordinamento.

Nell'anziano sono comunque molto importanti una serie di sintomi non motori, che vanno riconosciuti e identificati perché spesso compaiono anche anni prima della comparsa dei sintomi motori. I sintomi non motori sono numerosissimi e includono: 1) disturbi del sonno (insonnia, sonnolenza diurna, presenza di incubi, sindrome delle gambe senza riposo e movimenti periodici degli arti, disturbi del sonno rem, disturbi nei movimenti del sonno, apnee ostruttive nel sonno); 2) sintomi neuropsichiatrici (depressione, apatia, ansia, anedonia, deficit dell'attenzione, disturbi psicotici (allucinazioni visive, allucinazioni tattili/uditive), deliri paranoidei, disturbi compulsivi, disturbi cognitivo-comportamentali, demenza, attacchi di panico); 3) sintomi da alterazione della regolazione autonoma:

ipotensione ortostatica (riduzione della pressione arteriosa sistolica passando dalla posizione supina a quella eretta, con senso di vertigine, e rischio di caduta), sudorazione, iperidrosi, sintomi urologici (ritenzione urinaria, incontinenza da urgenza, aumento della frequenza delle minzioni), disfunzione erettile, perdita della libido o ipersessualità; 4) disturbi gastrointestinali: stipsi, ageusia (perdita del gusto), svuotamento parziale e non soddisfacente dell'alvo; 5) disturbi sensoriali (dolori, parestesie), disturbi olfattivi (ipoosmia), disturbi della vista (disturbi nella discriminazione dei colori e aumentata sensibilità al contrasto), ipomimia, astenia, senso di fatica. Anche se non esiste una terapia che possa curare la PD, il trattamento con levodopa o con farmaci dopaminergici è in grado di gestire per molto tempo la maggior parte dei sintomi, mantenendo per lungo tempo una buona qualità di vita nella maggior parte dei pazienti.

Novartis Italia



Per cambiare la medicina, nei fatti

In Novartis, affrontiamo con la forza dell'innovazione scientifica alcune tra le sfide sanitarie più impegnative della società. I nostri ricercatori lavorano per allargare i confini della scienza, ampliare la comprensione delle malattie e sviluppare prodotti innovativi in aree dove ci sono grandi bisogni medici ancora non soddisfatti. Con passione, siamo impegnati a scoprire nuovi modi per prolungare e migliorare la vita dei pazienti.

Supporto all'Immunologia

AbbVie rafforza l'impegno



Centotrenta milioni di euro investiti in Italia negli ultimi anni, nuove linee produttive un ampliamento dell'impianto chimico, un sito industriale sempre più 'green', produzione di farmaci innovativi a supporto di diverse aree terapeutiche, tra cui i nuovi farmaci per il trattamento di patologie croniche autoimmuni, come l'artrite reumatoide e la psoriasi. Questa la carta d'identità di AbbVie, azienda biofarmaceutica globale basata sulla ricerca con sito a Campoverde di Aprilia.

Va sottolineato che la farmaceutica, in Italia, rappresenta un asset importante dell'economia e può contribuire in maniera determinante alla crescita del Paese oltre che alla salute delle persone.

"In un contesto in cui le risorse

sono scarse e la congiuntura economica non è favorevole – dichiara **Fabrizio Greco**, amministratore delegato di AbbVie Italia – la nostra azienda biofarmaceutica globale rinnova il suo impegno con un importante e crescente

→ PIANETA SALUTE

La filiera della salute rappresenta la **terza industria del Paese** e incide per il 10,7% sul PIL. Il comparto farmaceutico genera **32 miliardi di valore** e una **crescita del 22% in 10 anni**, la più alta in Italia. Come rileva un'analisi condotta da Doxapharma, l'industria farmaceutica piace sempre di più agli italiani grazie a ricerca, innovazione, welfare e investimenti. Un settore primo in Europa per export e che **dà lavoro ad oltre 66mila addetti**, di cui il 90% laureati e diplomati, con una crescita di circa 7mila posti qualificati l'anno.

contribuito in termini di innovazione, investimenti, export, occupazione e ricerca a beneficio dei pazienti e della sostenibilità del sistema sanitario. Solo una nuova governance di settore, fondata sul valore delle terapie e sul loro rapido accesso da parte dei pazienti potrà però consentire di beneficiare pienamente del valore che le imprese basate sulla ricerca generano per i pazienti, la società e il sistema economico del Paese".

In Italia, gli investimenti da parte delle imprese del farmaco per gli studi clinici superano i 700 milioni di euro all'anno, il più alto contributo al sistema nazionale di ricerca. In questo ambito, AbbVie ha intrapreso un significativo percorso nello sviluppo dei farmaci più innovativi, in particolare nell'immunologia (Malattie infiammatorie croniche au-



A sinistra, il sito AbbVie a Campoverde di Aprilia. Sopra, l'AD Fabrizio Greco

130 milioni di euro investiti in Italia negli ultimi anni, nuove linee produttive, un sito industriale sempre più 'green'

toimmuni).

AbbVie ha investito in Italia sull'ampliamento della capacità produttiva del proprio sito di Campoverde, in particolare nell'immunologia, consolidando l'esperienza già maturata nella ricerca, sviluppo e produzione dell'anticorpo monoclonale per il trattamento delle malattie croniche infiammatorie immuno-mediate.

“Il sito produttivo di Campoverde – dichiara **Daniela Toia**, Direttore del Polo Produttivo, AbbVie Italia – utilizza con continuità le risorse con l'obiettivo di rendere lo stabilimento sempre

più efficiente, competitivo e sostenibile. In particolare, l'ampliamento dell'impianto chimico e le nuove linee produttive, realizzati secondo le tecnologie più avanzate, supporteranno la produzione dei nostri farmaci sulla base del piano strategico di AbbVie Global, incluse le nuove terapie per il trattamento delle malattie autoimmuni, la cui introduzione sul mercato è attesa nei prossimi mesi. Questo ampliamento della capacità produttiva rappresenta un riconoscimento degli elevati standard di qualità, sicurezza e del livello di eccellenza operativa raggiunti globalmente da AbbVie”.

➔ MENTAL LOAD

SOVRACCARICO PSICOLOGICO COME INFLUENZA LA NOSTRA VITA

Perdita di efficienza, rallentamento nello sviluppo dei progetti e delle missioni, distrazione e stanchezza. L'impatto del Mental Load “sovraccarico psicologico” sulle nostre carriere è un fenomeno di cui forse non si parla abbastanza, ma che necessita di essere messo in luce considerato il suo diffondersi a macchia d'olio in quasi la totalità degli ambiti lavorativi.

Il Mental Load, è il termine inglese utilizzato per descrivere una situazione di pressione psicologica data dal sovraccarico di responsabilità derivanti dalla gestione degli impegni domestici, familiari e personali. Questa condizione mentale, spesso difficilmente riconoscibile, eppure estremamente comune, rappresenta non solo una fonte di stress e disagio per moltissimi lavoratori, ma spesso un vero e proprio ostacolo all'avanzamento e all'evoluzione dei percorsi professionali. Secondo lo studio effettuato da Yoopies in collaborazione con LabRH, che ha interessato 1300 lavoratori, di ambo i sessi e appartenenti a differenti settori e fasce di età, è emerso che quasi tutti i lavoratori dipendenti (94%) gestiscono almeno un aspetto della loro vita privata sul lavoro e l'86%, dedicandosi tra i 30 e i 180 minuti a settimana. Fra questi, 1 su 10 dedica addirittura più di tre ore alla settimana a tali mansioni. In cima alla lista le questioni riguardanti i figli (78%) e le difficoltà personali. Gli oneri maggiori spettano alle donne, le quali si trovano a dover sbrigare circa il 71% delle mansioni quotidiane e il 65% di quelle genitoriali, non senza risentirne a livello lavorativo.

I risultati dello studio mostrano fino a che punto, lungi dal rimanere confinati nella sfera privata, i problemi quotidiani pesino sui dipendenti e sulle loro prestazioni professionali.



Tumore del colon

Batteri coinvolti

PAOLA MARIANO

Anche alcuni specifici batteri intestinali potrebbero contribuire allo sviluppo del cancro del colon-retto, il secondo tumore più frequente per entrambi i sessi con 51.300 nuovi casi diagnosticati in Italia nel 2018 (erano 53.000 nel 2017). Lo rivela uno studio, unico nel suo genere, condotto dall'équipe di **Kaitlin Wade** dell'università di Bristol e presentato a Glasgow in occasione della conferenza 2019 del National Cancer Research Institute (NCRI).

“Abbiamo trovato le prove che un gruppo di batteri chiamato “Bacteroidales” aumenta il rischio di questo tumore del 2-15%”, ha sottolineato Wade.

Diverse ricerche avevano suggerito che vi fosse un rapporto tra il tumore del colon e il microbiota (l'insieme dei microrganismi che albergano nel nostro intestino con

funzioni digestive, metaboliche e immunitarie). La composizione del microbiota è unica per ciascuno di noi, come l'impronta digitale, ed è in parte ‘decisa’ dal nostro Dna, in parte dipende da fattori ambientali come dieta e farmaci assunti.

È la prima volta, però, che si dimostra l'esistenza di un rapporto di causa ed effetto tra presenza di questi batteri nell'intestino umano e rischio di ammalarsi di cancro del colon.

Sebbene già diversi studi in passato abbiano trovato un'associazione tra presenza di certi batteri intestinali e il rischio di ammalarsi di tumore del colon, nessun lavoro finora era riuscito a stabilire l'esistenza di un rapporto di causa ed effetto tra un certo tipo di batteri intestinali e tumore.

Di recente uno studio dell'università di Trento, in collaborazione con altri centri di ricerca italiani e internazionali, ha svelato che il microbiota dei pazienti con cancro del

colon ha delle caratteristiche specifiche che lo differenziano rispetto a quello di individui sani. Pubblicato sulla rivista *Nature Medicine*, lo studio ha anche mostrato che lo stesso tipo di microbiota si ritrova nei pazienti di tutti i Paesi del mondo, indipendentemente da differenze geografiche in dieta e stili di vita. Coordinato da **Nicola Segata**, responsabile del laboratorio di Metagenomica computazionale al Cibo, Università di Trento, in collaborazione con l'Istituto italiano per la medicina genomica di Torino, il Dipartimento di Informatica dell'Università di Torino e lo IEO (Istituto Europeo di Oncologia) di Milano, il lavoro mostrava che in campioni fecali di persone affette da cancro al colon vi era la presenza di un insieme di batteri ‘marcatori’ del carcinoma, indipendentemente da dieta e Paese di provenienza dei pazienti.

Ve detto, che alimentazione e Paese d'origine condizionano molto la composizione del microbiota di cia-



Un lavoro condotto a Bristol dimostra che esiste un nesso tra bacteroidales nell'intestino e rischio di cancro al colon

scuno di noi. Ciò può essere considerato come un segno che certi batteri e il loro comportamento nell'intestino umano contribuiscono a causare il tumore.

A oggi mancava una dimostrazione diretta del fatto che certi specifici batteri intestinali contribuiscono a causare il tumore, quindi che la composizione del microbiota determini il rischio di ammalarsi di tumore.

Per giungere a questa conclusione il gruppo di Wade ha analizzato dati genetici di due campioni di persone. Il primo di 4.000 soggetti e il secondo di 120 mila. Studiando il Dna di queste persone, Wade ha dimostrato che esistono certe specifiche variazioni genetiche (mutazio-

ni) la cui presenza nel genoma di un individuo si associa sempre alla preponderanza di batteri del gruppo dei Bacteroidales nel tratto intestinale dell'individuo. Questa combinazione di sequenze genetiche specifiche collegata alla preponderanza di Bacteroidales nell'intestino è risultata poi associata a maggior rischio di ammalarsi di tumore (2-15%).

“Il metodo di studio qui usato, che tecnicamente è chiamato “randomizzazione mendeliana”, offre la possibilità di appurare la certezza di un nesso di causa ed effetto tra un fenomeno, in questo caso la presenza dei Bacteroidales nell'intestino, e la malattia”, sottolinea Wade.

“I risultati – continua Wade – supportano quelli di studi prece-

denti che avevano evidenziato come i Bacteroidales siano presenti con maggiore probabilità e in maggior quantità nell'intestino di pazienti con tumore, rispetto all'intestino di soggetti sani di controllo, aggiungendo un valore causale a tale associazione epidemiologica”.

Una volta che questo nesso sarà stato ulteriormente verificato ripetendo lo studio su un nuovo campione di individui si dovrà vedere se eliminando i Bacteroidales si può prevenire il tumore o comunque frenarne la crescita. Inoltre, lo studio suggerisce anche la validità di aggiungere un esame delle feci alla ricerca dei Bacteroidales ed altre specie sospette negli screening preventivi del cancro del colon retto, e anche in ambito diagnostico: l'analisi del microbiota isolato con un semplice ed economico esame fecale potrebbe aumentare, infatti, l'accuratezza diagnostica di test non invasivi come la ricerca del sangue occulto nelle feci.

ASMA GRAVE

I vantaggi di una nuova molecola



MARIA GRAZIA ELFIO

L'Asma grave è una patologia cronica altamente invalidante, che comporta sintomi persistenti e incontrollati, come dispnea (fame d'aria notturna e diurna), tosse, ridotta capacità agli sforzi fisici e risvegli continui, rappresentando un vero e proprio calvario per i pazienti che ne sono affetti. Per non parlare degli alti costi indiretti della malattia, oltre a quelli diretti di ospedalizzazione connessi alle riacutizzazioni, imputabili, soprattutto, ad altri problemi di salute che si associano alla patologia. Oggi, un aiuto arriva da una molecola recentemente introdotta in Italia "Benralizumab". Sul punto abbiamo intervistato il professore **Nicola Scichilone**, docente di Malattie dell'Apparato Respiratorio all'Università di Palermo e re-

sponsabile dell'ambulatorio Asma Grave del Policlinico palermitano.

Che tipo di farmaco è Benralizumab?

“Si tratta di una nuova soluzione terapeutica, somministrabile per iniezione sottocutanea, per i pazienti affetti da asma grave che in Italia sono circa 200mila ed in Sicilia circa 2000, sul campione di asmatici complessivo di 4 milioni nel Paese. Benralizumab, è un anticorpo monoclonale umanizzato che ha come bersaglio il recettore dell'interleuchina 5 sugli eosinofili. Gli eosinofili sono le cellule che scatenano infiammazione, responsabile della gravità e dei sintomi non controllati dell'asma così come delle continue riacutizzazioni della malattia”.

Quali i vantaggi della nuova molecola?

“Va precisato che questa mole-

cola s'inserisce nell'armamentario terapeutico che vanta già altri farmaci biologici efficaci, ma poiché l'asma grave è molto influenzata da altre patologie, soprattutto riniti e poliposi nasale, questo anticorpo monoclonale sembra risultare più efficace nel controllo di questi fattori, co-responsabili di riacutizzazioni e complicanze, determinando, indirettamente, una contrazione degli accessi in Pronto Soccorso e una riduzione dei costi di ospedalizzazione, oltre a quelli indiretti connessi alla perdita di produttività per l'assenza di giornate lavorative e scolastiche. Va, inoltre, considerato che il 64% dei pazienti con asma grave utilizza corticosteroidi orali, che determinano una serie di eventi avversi. Il nuovo farmaco consente di ridurre l'uso di cortisone per via sistemica e, dunque, gli effetti collaterali legati alla



Nicola Scichilone

La patologia può rappresentare un vero e proprio calvario per i pazienti che ne sono affetti. Il ruolo di Benralizumab

sua assunzione”.

Come andrebbe orientato il modello organizzativo ospedaliero per una corretta presa in carico di questi pazienti?

“È importante poter contare su centri specializzati, ovvero che abbiano la disponibilità di terapie già in commercio, terapie farmacologiche sperimentali, oppure procedure terapeutiche come la termoplastica bronchiale, che possano avviare il paziente, dopo un primo accesso in Pronto Soccorso, a un percorso terapeutico assistenziale in grado di garantire un team multidisciplinare, do-

ve, oltre allo pneumologo, lavorino l'otorino e il reumatologo, due figure specialistiche fondamentali per il trattamento delle comorbilità che si associano alla malattia”.

La rete ospedale-territorio quanto è determinante?

“È fondamentale, soprattutto in fase preliminare ai fini della diagnosi precoce. Il ruolo dei medici di famiglia è importante anche in fase post-ricovero onde garantire la continuità assistenziale, considerato le riacutizzazioni continue che caratterizzano l'andamento di una patologia cronica come l'asma grave”.

➔ INIZIATIVA DI TEVA

BETTER DAYS AWARDS PER LA PRIMA VOLTA IN ITALIA

Riconoscere il lavoro di quegli enti che sviluppano progetti, attività e iniziative di solidarietà che contribuiscono a rendere meno difficile il momento della malattia, creando un ambiente gradevole o supportando psicologicamente e umanizzando i processi di cura. Questo il fine dei Better Days Awards, l'iniziativa di Teva che quest'anno approda per la prima volta in Italia e che vuole premiare e incoraggiare quelle realtà che silenziosamente, ma efficacemente contribuiscono a migliorare l'assistenza ai malati.

Questa prima edizione prevede 4 premi che sosterranno o aiuteranno lo sviluppo di programmi di ospedali o centri sanitari, istituzioni pubbliche o private, sempre senza scopo di lucro, che, seguendo diverse modalità, vogliono aiutare le persone a sentirsi meglio e a migliorare le loro giornate a dispetto della malattia.

L'invito è quindi quello di segnalare o candidare quelle iniziative portate avanti nella consapevolezza che un ambiente e un trattamento più amorevole, umano e caloroso contribuisce a migliorare la qualità di vita delle persone che affrontano una malattia. Il termine per la presentazione delle candidature è il 3 dicembre 2019. Dopo si aprirà la fase valutativa: una prima selezione di un comitato direttivo di Teva Italia sceglierà i 10 progetti ritenuti più meritevoli e poi una seconda e ultima votazione sarà espressa dai dipendenti di Teva in Italia che, tra i 10 progetti finalisti, decreteranno i 4 vincitori. Le info per partecipare sono consultabili alla pagina <https://teva.brand.azurewebsites.net/it/italy/pazienti/article-pages/better-days-awards/> Tutto parte dal riconoscimento che il sistema sanitario italiano è uno dei migliori al mondo, come emerge dalla classifica Bloomberg Health Care Efficiency.

Defibrillatori in tutti i luoghi pubblici



CESARE BETTI

Dopo essere passato lo scorso luglio alla Camera dei Deputati con nessun voto contrario e nessun astenuto, il disegno di legge “Salva Vita” è ora fermo alla Commissione del Senato per un cavillo formale. Si attende la nomina del nuovo presidente della Commissione per poterlo ratificare e tramutarlo in legge.

Ben 21 anni fa, nel 1998, il professor **Alessandro Capucci**, già direttore della Clinica di cardiologia all'università Politecnica delle Marche, aveva realizzato il “Progetto Vita Piacenza” e fondato l'associazione “Il cuore di Piacenza”. Scopo dell'iniziativa era quello di mettere a punto le caratteristiche di pronto utilizzo dei defibrillatori da parte di persone comuni e diventare le linee guida della legge nazionale “Salva Vita”.

“L'uso dei defibrillatori è la terapia più importante per salvare una persona da un arresto cardiaco”, sottolinea il professor Capucci. “Più è estesa l'installazione dei defibrillatori, più è diffusa la conoscenza di questo mezzo, più vite umane si salvano. In 20 anni di esperienza del Progetto Vita a Piacenza ho compreso quanto sia importante il lavoro di squadra e di sinergia fra le istituzioni e il 118. Occorre renderlo virale e funzionale, avendo a disposizione una banca dati almeno regionale, se non nazionale, che raccolga i dati sul posizionamento dei defibrillatori semiautomatici o automatici e tutti gli interventi da essi effettuati”

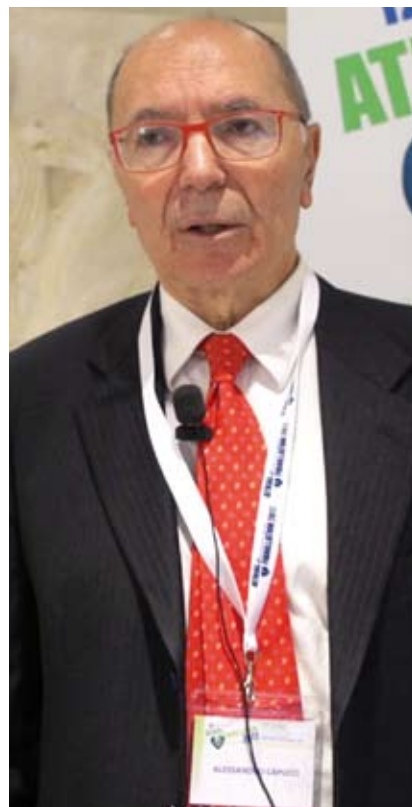
“Conoscere come funziona il defibrillatore semiautomatico dovrebbe diventare semplice come fare una telefonata o mandare un messaggio con uno smartphone”, aggiunge il professor Capucci.

In tutti i luoghi pubblici

Dotare tutti i luoghi pubblici di un defibrillatore automatico, divulgarne la conoscenza a tutti i cittadini e fare sì che chiunque lo possa utilizzare, anche senza aver fatto uno specifico corso.

Accanto a ogni apparecchio ci devono essere semplici e brevi informazioni in grado di guidare ogni persona su come utilizzarlo. Anche i bambini delle scuole elementari possono imparare che cosa fare in caso di arresto cardiaco di un loro parente o di un compagno, di un amico. L'insegnamento può avvenire senza stress, ma a livello di gioco.

“Non illudiamoci che gli arresti cardiaci, oppure che la morte improvvisa, possano accadere soltanto alle persone anziane – continua il cattedratico – può capitare a tutti, anche ai giovani, come più volte riportato dai notiziari”.



Alessandro Capucci

Strumenti importanti per salvare dall'arresto cardiaco. Più diffusa è la conoscenza di questo mezzo, più vite possono essere sottratte alla morte

Che cosa è cambiato da 20 anni a oggi

“Il costo dell'apparecchio, che ora è molto conveniente e costa meno di un cellulare di ultima generazione, sono facili da usare, molto più semplici degli apparecchi di alcuni anni fa, perché basta schiacciare un pulsante e l'apparecchio parla e guida la persona passo dopo passo. In questi 20 anni, a Piacenza, sono state salvate con interventi da parte di persone che non sono né infermieri né medici, ben 123 individui da morte improvvisa che era insorta fuori dall'ospedale.

Possono essere tenuti in casa, nei luoghi pubblici, nei centri sportivi, nelle scuole. La sopravvivenza per morte improvvisa a Piacenza è triplicata rispetto al solo intervento del 118. E questo in una sola città! Se proiettato a livello nazionale, il dato diventa fondamentale e fa capire quanto sia indispensabile avere questo strumento salvavita”.

Quelli impiantabili

In commercio esistono diversi tipi di defibrillatori: manuali, semiautomatici, automatici e il defibrillatore cardiaco implanta-

bile, particolarmente utile nei pazienti a rischio di morte improvvisa. Quest'ultimo è uno strumento dalle dimensioni di una piccola scatola del peso di 80 grammi o anche meno nei modelli più recenti, che va inserito sotto la pelle del torace. La sua applicazione necessita del ricovero ospedaliero in day-hospital e di una lieve anestesia. Questi apparecchi, dalla forma simile a quella di un pacemaker, sono capaci di riconoscere subito la comparsa di alcune alterazioni del battito cardiaco e di fornire immediatamente uno stimolo elettrico a bassa energia, in grado di ripristinare il normale ritmo.

Con questi strumenti non è necessario dover ricorrere all'introduzione di apparecchi e di sonde all'interno del cuore e, grazie al loro impiego, la percentuale di successo degli arresti cardiaci è passata dal 60 al 95 per cento.

DISCOVER
YOUR
POTENTIAL

Sei uno studente
universitario
in campo medico
scientifico?



Scopri il tuo potenziale con Amgen Scholars

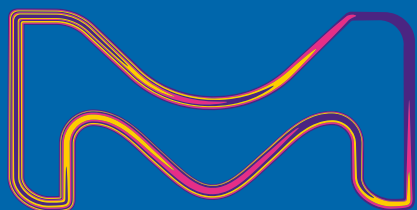
Amgen Scholars è un programma di Fondazione Amgen che apre ai nostri talenti universitari le porte dei più prestigiosi laboratori di ricerca d'Europa. L'iniziativa consente agli studenti più meritevoli di lavorare per due mesi estivi su progetti in campo biomedico e biotecnologico, sotto la guida di ricercatori esperti. **Iscriviti entro il 3 febbraio 2020. Scopri di più su amgenscholars.com**

AMGEN® Scholars Program

AMGEN® Foundation




**SEMPRE VICINI
A MEDICI E PAZIENTI.
UN IMPEGNO
PER LA VITA.**



MERCK

www.merckforlife.it



Le sfide
più grandi.
La scienza
più avanzata.

Siamo impegnati nel rispondere alle sfide più grandi in tema di salute.

Mettiamo in campo innovazione e passione, dove il bisogno è maggiore.

Come azienda biofarmaceutica globale, il nostro obiettivo è avere un impatto significativo sulla vita delle persone.

È con il contributo di tutti che i progressi della scienza si traducono in farmaci per milioni di persone. Per questo collaboriamo con università e centri di ricerca, organizzazioni governative, associazioni di pazienti e no profit.

Insieme, costruiamo la medicina del futuro.

abbvie.it

abbvie

**People. Passion.
Possibilities.®**