il Giornale.it

02-01-2016
Lettori
249.071

http://www.ilgiornale.it/

Vuoi evitare il tumore? Ecco con quante donne devi fare sesso

Una ricerca scientifica ha determinato il numero di partner che un uomo deve avere per evitare il tumore. Da evitare il sesso gay

Fare sesso fa bene. Meglio se con più partner diverse. Secondo una ricerca pubblicata nel 2014 dalla rivista Cancer Epidemiology, fare sesso riduce la possibilità di contrarre un**tumore** alla prostata.

Ma ora i ricercatori dell'INRS-Institut Armand-Frappier, Université du Québec, Laval, hanno cercato di stabilire esattamete quante partner è bene avere per evitare il cancro.

Innanzitutto, bisogna dire che il consiglio di fare più **sesso** e con tanti partner vale solo per i rapporti eterosessuali. Con più donne. Andrea R. Spence, Marie-Claude Rousseau e Marie-Élise Parent, i ricercatori che hanno investito tempo e denaro per questi risultati, hanno scoperto che il numero perfetto di partner da avere nella vita è di almeno 20 donne. Non poche. Ma può valerne la pena.
La ricerca si è concentrata su 3000 uomini, tutti con una storia di **cancro** alla prostata in corso o alle spalle. Le analisi si sono concentrate sull'ambiente e sugli stili di vita che possono aver in qualche modo favorito la contrazione del cancro. E i dati parlano chiaro: quelli che avevano avuto almeno 20 donne diverse presentavano una riduzione del 20% del rischio di sviluppare un cancro. Gli studiosi ora stanno approfondendo le analisi per specificare la causa/effetto tra sesso, partner e riduzione del cancro al tumore.

Sanità24 — 24 ORE

02-04-2016

Lettori
4.451

http://www.sanita24.ilsole24ore.com/

Appalti: firmato il protocollo anticorruzione tra Anac e Agenzia delle Entrate

L'autorità anticorruzione e l'Agenzia delle Entrate hanno trovato l'accordo su un protocollo d'azione firmato per prevenire tentativi di infiltrazione criminale nelle gare d'appalto. La firma del presidente Anac, Raffaele Cantone, e del direttore dell'Agenzia delle Entrate, Rossella Orlandi è stata raggiunta oggi con l'obiettivo «di rafforzare e ad assicurare la correttezza e la trasparenza delle procedure di affidamento», come si legge nella nota diffusa dai due enti.

Il protocollo, che ha durata annuale, disciplina lo svolgimento dell'attività di vigilanza collaborativa preventiva e ha lo scopo di verificare la conformità degli atti di gara alla normativa di settore, individuare clausole e condizioni idonee a prevenire tentativi di infiltrazione criminale e monitorare lo svolgimento delle procedure di gara e dell'esecuzione degli appalti. L'accordo sarà in particolare incentrato su quattro affidamenti legati a lavori di ristrutturazione di alcuni immobili ubicati nelle città di Roma, Cagliari, Ferrara e Verona per i quali l'Agenzia delle Entrate si avvarrà dei competenti Provveditorati alle Opere Pubbliche. Prima della loro formale adozione saranno trasmessi all'Anac alcuni atti della procedura di affidamento e relativi alla fase di esecuzione dei contratti, tra i quali bandi di gara, capitolati, perizie di variante e sospensioni contrattuali. Successivamente, l'Anac esprimerà un parere, anche formulando eventuali

osservazioni.

Collaborazione bilaterale

Nel caso in cui vengano riscontrate irregolarità o non conformità alle attuali disposizioni normative o alle pronunce dell'Autorità, l'Anac formulerà un rilievo motivato e lo trasmetterà all'Agenzia delle Entrate e al Provveditorato alle Opere Pubbliche eventualmente interessato. Le Entrate terranno conto delle osservazioni formulate dall'Autorità nello svolgimento dell'attività di vigilanza sugli affidamenti oggetto dell'accordo per ulteriori affidamenti analoghi. La verifica intermedia - Dopo i primi sei mesi di collaborazione, l'Agenzia invierà all'Anac un report sui procedimenti e sui contratti oggetto di vigilanza in modo da consentire una prima verifica dell'efficacia di queste attività. Ulteriori report saranno previsti, con cadenza semestrale, per tutta la durata del protocollo e anche in caso di eventuali rinnovi.

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 11/2015: 78.653
Diffusione 11/2015: 57.256
Lettori: n.d.
Settimanale - Ed. nazionale

left

Dir. Resp.: Giovanni Maria Bellu

02-APR-2016
da pag. 55
foglio 1 / 2
www.datastampa.it

Alzheimer, sotto accusa una proteina

Uno studio su *Nature* indica la proteina beta amiloide come causa della trasmissione della malattia da uomo a uomo. Per la demenza senile, tra dieci anni si spenderanno in tutto il mondo 2mila miliardi

di Pietro Greco

La rivista medica americana *The New England Journal of Medicine* non aveva fatto in tempo, all'inizio dello scorso febbraio, a darci un bel po' di speranza - l'incidenza della demenza senile, Alzheimer compreso, sta diminuendo al ritmo del 20 per cento per decade - che più o meno negli stessi giorni la rivista scientifica inglese *Nature* ha rilanciato una notizia inquietante: l'Alzheimer potrebbe essere una malattia (anche) trasmissibile, a causa di un agente infettivo, la proteina beta amiloide, che può passare, in certe circostanze, da uomo a uomo.

I due annunci sono scorrelati tra loro. Ma sono entrambi importanti, perché in ogni caso, avverte l'Organizzazione mondale di sanità (Oms), i malati di demenza senile, Alzheimer compreso, passeranno dagli attuali 47,5 milioni sparsi per il pianeta (9,4 milioni nelle Americhe; 10,5 in Europa; 22,9 in Asia e 4,0 milioni in Africa) a 75,6 milioni nel 2030 e a 135,5 milioni nel 2050. Con costi umani incalcolabili, per i malati e per le loro famiglie. Ma anche con costi economici altissimi: si calcola che fra dieci anni nel mondo si spenderanno almeno 2.000 miliardi per gestire i malati di demenza senile.

Iniziamo, dunque, dalla cattiva notizia. Un gruppo di medici svizzeri e austriaci ha effettuato un'autopsia sui cadaveri di sette persone morte a causa della sindrome di Creutzfeldt-Jakob (Cjd), una malattia rara ma divenuta improvvisamente nota quando ha colpito anche i bovini causando l'epidemia della "mucca pazza". La malattia è causata dai prioni, una proteina con una certa struttura tridimensionale anomala, in ambiente cerebrale almeno, capace di indurre le sue sorelle con struttura adeguata a trasformarsi a loro volta. In questo modo i prioni producono dei "buchi" nel cervello che, alla lunga, producono la Creutzfeldt-Jakob (Cjd). Il fatto è che in cinque dei sette cadaveri studiati i medici svizzeri e austriaci hanno rilevato tracce non equivoche anche di Alzheimer, con le caratteristiche placche della malattia causate dalla proteina β-amiloide. Tutti le cinque persone morte per la Cjd, ma con tracce di un incipiente Alzheimer, avevano subito un trapianto di "dura mater", lo strato più superficiale e spesso delle tre meningi. Secondo quando scrivono Karl Frontzek e i suoi colleghi sullo Swiss Medical Weekly sia i prioni della Cjd sia la β-amiloide è stata trasmessa, col trapianto della "dura mater" da uomo a uomo. Le due malattie non sono correlate. In 21 casi di persone morte di Cjd ma senza aver subito alcun trapianto di "dura mater", infatti, i medici d'Oltralpe, non c'è traccia di β-amiloide né tantomeno di Alzheimer.

Lo scorso mese di settembre un gruppo di medici inglesi dello University College London aveva reso noto, con un articolo su *Nature*, di aver effettuato un'autopsia su otto giovani persone morte a causa della Cjd. Nel cervello di quattro di essi avevano riscontrato la presenza delle placche di Alzheimer causate dalla β-amiloide. Tutti questi quattro soggetti erano stati trattati, decenni prima, con un ormone della crescita estratto da cadavere. I due report, quello inglese di settembre 2015 e quello austro-elvetico di inizio febbraio 2016, mostrano che, in maniera diversa e indipendente, c'è stata un'infezione da β-amiloide che ha incubato per molti anni e che l'infezione è avvenuta da uomo a uomo, sia pure in circostanze molto particolari (un trapianto o la somministrazione di ormone prelevato da cadavere, con una moda-

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 11/2015: 78.653
Diffusione 11/2015: 57.256
Lettori: n.d.
Settimanale - Ed. nazionale
Dir. Resp.: Giovanni Maria Bellu
02-APR-2016
da pag. 55
foglio 2 / 2
www.datastampa.it

lità quindi che non viene più praticata). Queste scoperte generano due tipi di effetti molti diversi tra loro: da un lato indurranno a rivedere alcune pratiche cliniche piuttosto rare; ma dall'altro ripropongono la domanda sull'origine dell'Alzheimer. Una domanda che ha a sua volta ricadute molto più vaste.

Le cause remote che producono la malattia non sono ancora note. Non tutte, almeno. Si calcola che tra il 50 e l'80 per cento dei casi il morbo sia di origine genetica ereditaria. Anche la restante parte dei casi, tra il 20 e il 50 per cento del totale, sembra origine in mutazioni non ereditarie di geni. Non c'era evidenza, finora, di Alzheimer trasmissibile. I due recenti studi potrebbero modificare le idee, ahimé ancora provvisorie, sull'origine del morbo. C'è da chiarire se la trasmissione può avvenire solo in casi eccezionali (come un trapianto di materia cerebrale) o invece può seguire anche altri canali. Ove una "trasmissione facile" fosse documentata, occorrerebbe mettere a punto un adeguato sistema di prevenzione contro una malattia devastante e diffusa.

Ma ora veniamo alla buona notizia. In un articolo pubblicato lo scorso 11 febbraio su *The New England Journal of Medicine*, Sudha Seshadri e un gruppo di suoi collaboratori del Boston University Medical Center, sostengono che negli Stati Uniti l'incidenza della demenza senile negli ultimi 40 anni è diminuita. Ed è diminuita al ritmo piuttosto accelerato del 20 per cento ogni decade.

Il gruppo di Boston ha preso in esame le 5.205 persone di 60 anni o più che partecipano al Framingham Heart Study, un progetto si ricerca sulle malattie cardiache attivo fin dal 1948. Di tutte queste persone Sudha Seshadri e i suoi hanno analizzato sia le condizioni di salute sia quelle socio-economiche e culturali. Ottenendo questi risultati: tra il 1975 e il 1984, il 3,6 per cento delle persone di età superiore ai 60 anni soffriva di demenza senile. Il tasso è sceso al 2,8 per cento tra il 1985 e il 1994 (-22 per cento); al 2,2 per cento tra il 1995 e il 2004 (-38 per cento) e, infine, al 2,0 per cento (-44 per cento rispetto al 1975) tra il 2005 e il 2014. In quarant'anni, dunque, l'incidenza della demenza senile si è quasi dimezzata. Il fatto è, sostengono Seshadri e colleghi, che non sappiamo perché.

Certo, la diminuzione dell'incidenza della demenza senile non ha impedito che aumentasse il numero assoluto di malati. E non lo impedirà in futuro. I cittadini degli Stati Uniti di età superiore ai 65 anni che soffrono di demenza senile sono in questo momento più di 5 milioni (5,1 milioni a termine del 2015), ma, secondo i calcoli degli epidemiologi americani, diventeranno 7,1 milioni nel 2025 (+ 40 per cento) e addirittura 13,8 milioni nel 2050 (+ 171 per cento).

Il paradosso tra diminuzione dell'incidenza e aumento del numero dei malati è solo apparente. Il motivo è che la popolazione anziana, più esposta al rischio, cresce a una velocità superiore alla diminuzione della malattia. Ma anche vero che i numeri assoluti potrebbero scendere se l'incidenza dovesse, a sua volta, continuare a diminuire. Molti, in realtà, nutrono dubbi sui risultati proposti da Sudha Seshadri e colleghi. Il campione esaminato, dicono non è rappresentativo della popolazione americana, perché prende in maggiore considerazione la popolazione bianca, che non quella degli altri gruppi etnici presenti in America.

Ma i ricercatori di Boston assicurano di averne tenuto conto e di aver preso le contromisure, statistiche, adeguate. D'altra parte, sostengono, i nostri risultati sono tutt'altro che inattesi. Un'analoga diminuzione dell'incidenza della demenza senile è stata documentata, infatti, in Australia e in Europa (in Finlandia, nella fattispecie).

Anche sulle cause della diminuzione della demenza senile non si brancola proprio nel buio. Seshadri e il gruppo di Boston fanno presente che in questi quarant'anni sono diminuiti molti (ma non tutti) i fattori di rischio associati alla demenza senile: ictus, fibrillazione atriale, collasso. Anche se stanno aumentando obesità e diabete, che sono altri fattori di rischio. Inoltre l'incidenza della demenza senile è più bassa tra le persone che hanno studiato o hanno conseguito almeno un diploma presso una high school: appena 0,77 per cento contro il 2,0 per cento della popolazione totale. È evidente che tenere il cervello in esercizio può impedire o, almeno, rallentare l'insorgenza dell'Alzheimer o delle altre malattie che lo colpiscono.

Una buona notizia viene dagli Usa: l'incidenza della demenza senile negli ultimi 40 anni è diminuita del 20 per cento ogni decade. Ed è più bassa tra le persone che hanno studiato

Tuttavia la somma di queste possibili concause - la diminuzione dei fattori di rischio biologico e l'aumento della cultura media - non può spiegare la diminuzione dell'incidenza della demenza senile. Forse c'è qualche altro fattore sconosciuto che ha un ruolo non banale. Tutto questo comporta due conseguenze. La prima è che occorre incrementare la ricerca sull'insieme di malattie degenerative del cervello che minacciano la società del futuro, che sarà una società anziana. La seconda è che non è vero che contro l'insieme di malattie che definiamo demenza senile, Alzheimer compreso, non c'è nulla da fare. In attesa di poterle curare, possiamo cercare, per quanto possibile, di prevenirle. Per esempio, incrementando l'esercizio intellettuale. ω

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 01/2016: 148.885
Diffusione 01/2016: 115.363
Lettori Ed. III 2015: 358.000
Quotidiano - Ed. nazionale

Avvenire

Dir. Resp.: Marco Tarquinio

02-APR-2016
da pag. 12
foglio 1
www.datastampa.it

L'indagine

Caro disabile, gli ospedali non fanno per te

Umberto Folena

Se gli ospedali fossero per le persone sane, in forma, brillanti, indipendenti; persone che non arrancano ma galoppano, tutte con dieci decimi di vista e dall'udito capace di cogliere sospiri e fruscii; e una mente lucida e acuta da iscritto al Mensa; allora non ci sarebbero problemi. Ma si dà il caso che in ospedale, in genere, vadano persone tutte all'opposto. Persone ferite, deboli, fragili, spesso incapaci di fare tutto da sole, a volte capaci di non fare proprio niente da sole. Potrebbero sembrare considerazioni ovvie e superflue se non fosse per l'indagine nazionale, la prima del genere, realizzata dalla onlus "Spes contra spem", in collaborazione con l'Osservatorio nazionale sulla salute delle Regioni italiane (Onsri) dell'Università Cattolica di Roma, la Fondazione Ariel e la Fondazione Umana Mente. Quando un disabile – intellettivo, motorio e sensoriale – si reca in ospedale, in oltre il 78 per cento dei casi non trova spazi adatti per l'assistenza, e in due strutture su tre manca un percorso prioritario. Scopre, suo malgrado, di essere una sorta di intruso. Chi ha organizzato l'ospedale non ha pensato a lui. Come se l'ospedale, appunto, fosse per abili e arruolati, non per fragili e bisognosi di assistenza particolare.

Alla base della ricerca c'è un questionario inviato tra gennaio e settembre 2014 a 814 strutture ospedaliere. Le conclusioni sono sconsolanti, così come purtroppo prevedibile è il solito abissale squilibrio tra nord e sud: se a nord le cose non vanno bene, a sud vanno malissimo. Prendiamo ad esempio i percorsi per persone con disabilità cognitiva in ambulatori e reparti: nel nord sono presenti nel 29 per cento dei casi, nel sud appena nel 6,5.

Non si tratta di un'esigua minoranza che quindi, anche se ingiusto, in fondo potrebbe "aspettarsi" di sentirsi trascurata. Tutt'altro. «In Italia – avverte Alessandro Solipaca, responsabile scientifico dell'Onsri – le persone con disabilità con tre milioni». Difficile ignorarle, eppure... «Ogni anno, 480mila sono ricoverate in ospedale e oltre due milioni fanno accertamenti diagnostici e visite specialistiche». Nonostante simili numeri, appena il 16,8 per certo delle strutture ha un punto unico di accoglienza per le persone con disabilità, media del 20,9 del nord e del 13 del centro-sud. Nessuna struttura ha mappe a rilievo per persone non vedenti e solo il 10,6 per cento è dotato di percorsi tattili, del tutto assenti al sud e presenti nel 13 per cento del centro-nord. E i display luminosi per persone con deficit uditivo? Solo nel 57,8 per cento delle strutture. Quanto ai pronto soccorso, appena il 12,4 per cento ha locali o percorsi adatti per visitare pazienti con disabilità intellettiva; e al sud la percentuale precipita a zero.

Ma il dato forse più inquietante, che alcune agenzie di stampa ieri ignoravano, è un altro. Il questionario, dicevamo, è stato inviato a 814 strutture. Ma solo il 19,8 per cento ha risposto. Una su cinque. Le altre quattro hanno semplicemente ignorato la richiesta, segno – temiamo – di ben scarso interesse. Se andate in ospedale, insomma, cercate di godere di ottima salute psichica e non avere handicap fisici. Se no, peggio per voi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

HiQPdf Evaluation 04/01/2016

Cronaca

Giornata mondiale

ASCOLTA

Autismo, in Italia colpiti 100mila bambini

1 aprile 2016

twitter
google +
mail
font
print

In Italia circa 100mila bambini e adolescenti hanno ricevuto una diagnosi di autismo: un bambino su 100, con una frequenza 4 volte più alta fra i maschi. Il Ministero della Salute ha appena destinato 50 milioni di euro per le prestazioni sanitarie incluse nei Livelli Essenziali di Assistenza per lo spettro autistico: "Un'ottima notizia - commenta Antonella Costantino, presidente della Società Italiana di Neuropsichiatria dell'Infanzia e dell'Adolescenza - ma non è sufficiente: servono provvedimenti concreti per facilitare il funzionamento dei servizi esistenti".

Alla vigilia della Giornata Mondiale per la Consapevolezza dell'Autismo, che ricorre il 2 aprile, l'esperta precisa che "da tempo segnaliamo carenze, frammentazioni e ritardi nei servizi di Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza, presenti tuttora in parecchi territori regionali, ed in particolare le criticità nella rete degli interventi per l'autismo". Per gli esperti, inoltre, la legge "non affronta con sufficiente attenzione la diagnosi precoce, che insieme a terapie appropriate e altrettanto precoci può modificare significativamente le capacità e la qualità della vita del paziente e dell'intero nucleo familiare". Infine, conclude Costantino, "sarebbe opportuno considerare lo spettro autistico all'interno di un gruppo più vasto di problematiche comprendente disabilità intellettiva, disturbi del linguaggio e della comunicazione, disturbi specifici dell'apprendimento e dell'attenzione. Per questo è auspicabile che gli interventi per l'autismo siano inseriti in un organico impegno a sostegno dei servizi di Neuropsichiatria dell'infanzia e dell'adolescenza".

Anche quest'anno il Senato della Repubblica aderisce all'iniziativa internazionale in occasione della "Giornata mondiale della consapevolezza sull'autismo", istituita nel 2007 dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite per il 2 aprile di ogni anno. La facciata di Palazzo Madama sarà illuminata da una luce blu, analogamente a quanto avviene per molti altri palazzi e monumenti, in Italia e all'estero. Le luci blu si accenderanno alle ore 20.30 di oggi e resteranno accese fino all'alba del 2 aprile.

© riproduzione riservata

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 01/2016: 249.918
Diffusione 01/2016: 174.381
Lettori Ed. III 2015: 1.294.000
Quotidiano - Ed. nazionale

LA STAMPA

Dir. Resp.: Maurizio Molinari

02-APR-2016
da pag. 17
foglio 1 / 2
www.datastampa.it

"Andiamo in tutte le regioni per girare un film sui nostri figli speciali"

L'autismo raccontato attraverso la vita e la forza dei genitori

La storia

GIANLUCA NICOLETTI

Il progetto

Il film si chiama #Tommyeglialtri-film. E' girato in alta qualità dalla troupe di Massimiliano Sbrolla della Zoofactory. La troupe si è avvalsa di un contributo della Luiss (la prima settimana di shooting) e per muoversi di un Ducato «prestato» dal programma Autonomy FCA. La troupe spera di trovare risorse per finire le riprese prima dell'estate. Devono essere visitate ancora molte regioni

Stiamo girando l'Italia perché vogliamo fare il nostro film sull'autismo. Siamo sei persone: tre operatori stuntman, un fonico, un autistico e un giornalista. Siamo partiti da Roma dopo l'incontro con Graziella che ha un ragazzone ventenne del modello «a basso funzionamento».

Per una stereotipia pendola di continuo come fosse un metronomo umano. La madre se lo scarrozza in macchina per tutto il giorno. Che farebbe quel bel giovane pendolante senza una madre appresso? Chi si prenderebbe in carico quella molla di muscoli dagli occhi di rubacuori? Avrà mai una donna da amare? Anche di questo la madre dovrà farsi carico... E si guarda intorno.

Harry Potter come amico

Via nella campagna umbra da Benedetta che suona la batteria come una jazzista e parla tanto e in varie lingue. Per chi deve starle accanto tutto il giorno è ancora peggio che fosse muta. «Mamma ma io sono handicappata? Mamma ma io avrò un fidanzato? Mamma mi annoio...»

La madre Gabriella si inventa il rimedio... Ogni sera Benedetta scrive lunghe mail in inglese al suo amico del cuore che è Harry Potter, con lui si confida. Harry le risponde sempre di notte, le promette pozioni per affrontare persino il dentista. La corrispondenza quotidiana dura da anni. Gabriella non va mai a dormire prima delle due di mattina e il suo laptop a quell'ora è rovente.

Poi siamo saliti fino a Forlimpopoli, verso un paradosso fanta autistico. Il signor Fornino ha allevato galline per trenta anni di vita, il signor Valmori gli vendeva mangimi. Un giorno investono in un sogno tutto il loro patrimonio, accumulato a spennar galline uno e a nutrirle l'altro, in nome dei loro due figli «speciali» costruiscono nella bassa il più fantastico centro per autismo che esista in Italia. Costa 15 milioni di euro; c'è tutto per vivere, fare terapia, lavorare, coltivare, divertirsi. Il sogno per tante famiglie...Già ma tardano le convenzioni con le amministrazioni, problemi burocratici continui...E quella meraviglia ancora è semideserta.

A Trento vediamo il Cavalier Giovanni Coletti con le figlie Martina e Roberta, nate autistiche 27 anni fa. Coletti è un imprenditore partito dalla gavetta, ma non si accontenta di pensare solo alle figlie e sta costruendo «Casa Sebastiano» un centro modello talmente bello da sembrare una gigantesca casa di gnomi. Tanti ragazzi autistici potranno da quelle parti lavorare e vivere alla grande.

Gemelli diversi

Poi ancora siamo scesi verso Modena a trovare i due «gemelli» Missiroli. Achille è russo biondissimo autistico del modello «scienziato». Il fratello non gli somiglia... perché è un africano tenerissimo che sogna di fare il calciatore. La madre li ha adottati entrambi da bambini, ha deciso che fossero gemelli e così sarà sempre, anche quando non ci sarà più lei a vestirli identici.

Poi scenderemo verso il sud e continueremo a entrare in delle case e a mettere seduti accanto genitori e figli. Sappiamo già che incontreremo persone sempre più disperate, padri e madri che qualcuno ha illuso, turlupinato, sgrassato, con camere iperbariche da salotto, intrugli indicibili, diete inutili e dannose, cure staminali, sedute psicanalitiche, trattamenti misteriosi. Vedremo anche il lato oscuro della forza dei genitori, quella zona d'ombra che difficilmente vogliono condividere, ma con noi lo faranno perché abbiamo un autistico al seguito che, proprio perché non parla, ci farà da interprete in ogni pertugio dell'indicibile.

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 01/2016: 417.702
Diffusione 01/2016: 332.893
Lettori Ed. III 2015: 2.364.000
Quotidiano - Ed. nazionale

CORRIERE DELLA SERA

Dir. Resp.: Luciano Fontana

02-APR-2016
da pag. 18
foglio 1
www.datastampa.it

La scoperta

Le cellule modificate al computer per combattere il cancro

L'esperimento
Cambiare alcuni tratti del Dna come si fa con un programma per pc: l'esperimento sui batteri che apre nuove frontiere per le cure

di **Luigi Ripamonti**

Potrebbe diventare molto più semplice riprogrammare cellule (per esempio di un batterio) per far loro svolgere determinati compiti. Un progresso importante in questa direzione l'hanno messo a segno scienziati dell'Mit di Boston, guidati da Alec Nielsen, che hanno realizzato un vero e proprio «software» a questo scopo, pubblicando il loro studio sulla rivista *Science*. Che cosa hanno fatto in concreto? Hanno inserito in un batterio (E.Coli) sequenze di Dna che lo rendono capace di «reagire» in base a precisi stimoli esterni (che potrebbero consistere nella luce, nella concentrazione di qualche sostanza, o altro). Fin qui niente di inedito. La novità è che i ricercatori americani hanno messo a punto un vero e proprio linguaggio di programmazione per realizzare queste sequenze. «Non si tratta di un progresso spettacolare dal punto di vista strettamente scientifico, ma piuttosto da quello tecnologico» spiega Andrea Califano, Chairman del dipartimento di System Biology della Columbia University di New York. «L'obiettivo che è stato raggiunto è quello di poter scrivere sul proprio computer, con un linguaggio di programmazione, il *Verilog*, all'interno di un "ambiente informatico" chiamato *Cello*, un programma che viene poi trasformato in una sequenza di basi di Dna che viene mandata in laboratorio, dove viene concretamente sintetizzata, per essere poi inserita nella cellula. È un po' come passare dal transistor al circuito integrato. Infatti con questo sistema si possono mettere insieme sequenze di Dna diverse, già validate individualmente». Si è parlato di cellule che potrebbero essere modificate per uccidere quelle dei tumori. È possibile? «Uno dei più probabili usi di questo sistema è quello di trasformare le cellule in biosensori» continua Califano, «quindi istruirle in modo da capire se ci sono segnali della presenza di cellule cancerose e rilasciare, per esempio, un virus che le uccida». «Siamo davanti a un passo avanti in una delle strade della biologia sintetica, quella che si prefigge di disegnare circuiti biologici», spiega Carlo Alberto Redi, direttore del laboratorio di Biologia dello sviluppo dell'Università di Pavia. «Altri filoni, come quello seguito da Craig Venter, mirano, per esempio, alla realizzazione di genomi minimi, al momento con maggiori risvolti pratici. In ogni caso è un esempio notevole di tecnologie convergenti, perché mutua metodi dell'ingegneria elettronica e li applica alla biologia sintetica». «Anch'io credo — conclude Redi — che lo scopo principale degli scienziati americani sia quello di disegnare biosensori. E questo metodo in futuro potrebbe accorciare molto i tempi per realizzare progressi in questo settore».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 01/2016: 155.745
Diffusione 01/2016: 117.902
Lettori Ed. III 2015: 1.153.000
Quotidiano - Ed. nazionale

Il Messaggero

Dir. Resp.: Virman Cusenza

02-APR-2016
da pag. 15
foglio 1 / 2
www.datastampa.it

Lo studio
Programmate cellule "hackerate" guerra ai tumori con il computer
Massi a pag. 15

Cellule "hackerate" contro i tumori

▶Ricercatori di Boston sono riusciti a riprogrammare i codici del Dna del nucleo trasformandolo in terapia

▶Alterato anche il funzionamento dei batteri che potranno produrre un farmaco quando intercettano la neoplasia

L'INGEGNERE BIOLOGO: «ABBIAMO UTILIZZATO LA TECNICA DEGLI INFORMATICI CHE SANNO MUTARE I SOFTWARE»

LA SCOPERTA

ROMA Come la ricerca contro il cancro ruba dal vocabolario del computer, "riprogramma" le cellule e riesce a costruire una nuova arma per battere la malattia. La sinergia mondo scienza e mondo informatica l'ha battezza un gruppo di ricercatori del Mit di Boston e del National Institute of Standards and Technology. Strategia di combattimento: progettare nuovi circuiti di codifica del Dna capaci di dare alle cellule altre funzioni oltre quelle che già hanno.

L'ORGANISMO

La procedura è sovrapponibile a quella che conosciamo per l'informatica. Le possibilità di intervento sono varie. I ricercatori possono riscrivere il codice del Dna come inserirlo, per esempio, in un batterio in modo di alterare il suo lavoro all'interno dell'organismo. Dare indirizzi diversi da quelli naturali alle cellule perché queste diventino autentici strumenti anti-cancro.
Una manipolazione che non punta solo al cambiamento del ruolo delle cellule ma anche all'individuazione delle strade da percorre per far sì che queste stesse cellule divengano serbatoi ottimali per i farmaci. La metamorfosi come terapia finale.
«Possiamo parlare di programmazione anche per i batteri - fa sapere Christopher Voigt, professore di Ingegneria biologica al Mot - Prima di tutto adottiamo un linguaggio basato su un testo come quelli utilizzati in informatica, lo si compila e si trasforma in una sequenza di Dna che poi viene inserita nella cellula». La futura applicazione dello studio, è stato pubblicato su "Science", potrà dividersi in due direzioni, secondo il gruppo dei ricercatori: la progettazione di cellule batteriche, capaci di produrre un farmaco nel momento in cui intercettano la neoplasia o la creazione di cellule di lievito che possono fermare il processo di fermentazione se si accumulano troppe sostanze.

IL PROGETTO

La sfida vera dei ricercatori è quella di progettare cellule "produttive" in grado, appunto, di diventare micro-laboratori di sostanze contro il cancro. La chiave di volta sta nella riprogrammazione del materiale come si fa per il software del pc. Non a caso, proprio al Mit, per spiegare in modo diretto lo studio hanno utilizzato parole nate con l'informatica, come hacker, il programmatore pirata. Lui si introduce in un software, il ricercatore usa le strade per entrare nella cellula e agire. Un percorso complicato e pieno di ostacoli ammette l'équipe guidata da Christopher Voigt, in cui conviene continuare a credere. Perché, a loro avviso, sarebbe in grado, di regalare diversi vantaggi alla lotta anti-tumore. Uno per tutti, la semplicità di esecuzione.

LA VALIDAZIONE

Una volta rodato il percorso, valutati tutti i rischi e gli effetti ma, soprattutto, una volta che il lavoro potrà essere replicato dando sempre esito positivo. Così come vuole la scienza per validare un sistema di cura. «La riprogrammazione di ogni cellula funziona anche se non si ha molta esperienza - aggiunge Voigt - può essere addirittura avvicinata anche da uno studente di liceo. Basta premere un tasto e si realizza una sequenza di Dna».

Carla Massi

© RIPRODUZIONE RISERVATA

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

LA STAMPA.it

02-04-2016

Lettori

21.401

http://www.lastampa.it/

Tumori del cavo orale, la prevenzione è il passo decisivo

Si celebra oggi la seconda giornata nazionale dedicata alle neoplasie della bocca. Organizzata dall'Associazione Otorinolaringologi Ospedalieri Italiani. 5 cose da sapere sulla neoplasia

Oggi, ***venerdì 1 aprile 2016****, è la seconda giornata nazionale dedicata ai tumori del cavo orale. L'appuntamento,* ***nato per iniziativa dell'Associazione Otorinolaringologi Ospedalieri Italiani (AOOI)****, ha come obbiettivo la sensibilizzazione su questi tumori e in particolare l'importanza della diagnosi precoce.*

CHE COSA SONO I TUMORI DEL CAVO ORALE

Un nome solo, tante malattie diverse. I tumori del cavo orale sono quelle **neoplasie che si sviluppano all'interno della bocca**. L'incidenza in Italia è abbastanza alta: dai 4 ai 12 nuovi casi per anno ogni 100mila abitanti, in base ai fattori di rischio prevalenti nelle varie aree geografiche. **Possono colpire lingua, gengive, guance, pavimento (ovvero la parte inferiore) della bocca, palato e labbra**. I sintomi sono spesso trascurati: tumefazioni ed escrescenze, lesioni bianche o rossastre e ferite che non si rimarginano spontaneamente possono essere la manifestazione di lesioni pre-tumorali o tumorali. A differenza di altri tumori, che si sviluppano all'interno del corpo, quelli del cavo orale sono facilmente diagnosticabili in quanto di più facile accesso.

QUALI SONO LE POS SIBILI CAUSE ALLA BASE DI QUESTI TUMORI

I fattori di rischio che possono provocare l'insorgenza di questo tipo di tumori. **Il vizio del fumo, l'abuso di alcol, la scarsa igiene orale, l'infezione da Papillomavirus legata ai rapporti sessuali orali, il Lichen ruber planus, i microtraumi cronici della mucosa della bocca dovuti alle protesi dentarie, l'eccessiva esposizione al sole e una dieta povera di frutta e verdura**.

E’ POSSIBILE FARE PREVENZIONE

Per prevenire i tumori, un corretto stile di vita è molto importante. Se si è soggetti ad almeno un fattore di rischio, le visite otorinolaringoiatriche periodiche sono fortemente raccomandate. Si consiglia, inoltre, di smettere di fumare, di evitare gli alcolici, di seguire una dieta ricca di frutta e verdura, di curare l’igiene orale e di utilizzare il **preservativo durante i rapporti sessuali**.

QUANTO CONTA LA DIAGNOSI PRECOCE?

Come per tutti i tumori prima si fa diagnosi e maggiori sono le possibilità di successo. Ciò è possibile attraverso un **esame visivo non invasivo**. In caso di lesione sospetta si procede a biopsia.

QUALI SONO LE TERAPIE

Quando possibile questi tumori vengono trattati con la chirurgia ma spesso c’è il pericolo di interventi demolitivi e invasivi poiché la malattia è diagnosticata in fase avanzata nella stragrande maggioranza dei casi. Il ritardo nella diagnosi dei tumori del cavo orale è spesso dovuto al fatto che **i sintomi (rossore senza dolore) non allarmano il paziente**.

LE INIZIATIVE DELLA GIORNATA NAZIONALE

Organizzata dagli specialisti AOOI, con il patrocinio del Ministero della Salute, della Società di Chirurgia Maxillo Facciale e del Collegio dei Docenti Universitari di Odontostomatologia, l’iniziativa prevede per venerdì 1 aprile una mattinata di screening gratuito presso gli ambulatori dei reparti di otorinolaringoiatria degli ospedali delle principali città italiane.