

# Ottomila vittime l'anno a causa dell'influenza La psicosi può farne di più

*Assedio a medici e farmacisti:  
«Dottore, c'è pericolo?». La replica:  
«Guai a rinunciare al vaccino»  
Ci sarebbero altre 5.000 vittime*

## 500.000

Il numero massimo di vittime causate ogni anno nel mondo dai ceppi di virus influenzali

### L'inchiesta

di Enza Cusmai

**L**e telefonate alle farmacie sono cominciate ieri mattina. Tutte dello stesso tenore: «Scusi ho comprato da voi un vaccino antinfluenzale Fluad, mi può dire se apparteneva ai lotti che sono stati ritirati?».

«No, stia tranquillo, quei lotti non erano in commercio ma erano stati consegnati solo alle Asl».

I clienti chiudono la comunicazione sentendosi psicologicamente meglio, mentre le farmacie sono sollevate da responsabilità legate alla vendita di un prodotto finito sotto i riflettori.

Qualche farmacia, a scampo di equivoci, cancella dalle forniture il Fluad e lo sostituisce con altri vaccini. Sono sempre prodotti da Novartis, ma quello che importa è eliminare l'associazione di idee: Fluad=pericolo. Paradossalmente, proprio nelle città dove si sono avuti i decessi la gente neppure si accorge del problema.

Alla farmacia Fichera, di Siracusa, città dove si è verificato un decesso, non hanno vendu-

to ancora neppure una fiala contro l'influenza. «Qui si vende il vaccino solo da fine dicembre, ci becchiamo il colpo di coda dell'influenza: oggi abbiamo 25 gradi, è quasi estate» spiega la dottoressa di turno.

A Termoli, un farmacista aggiunge: «I vaccini li distribuisce la Asl e in farmacia se ne vendono pochissimi. Sull'anziano morto ho sentito i soliti commenti pietosi: poveretto...».

A Milano, dove la campagna vaccinale è in pieno svolgimento, ci sono state invece tante telefonate di controllo da parte dei clienti. La Farmacia Ambrek aperta 24 su 24, ha perfino eliminato dalla lista degli acquisti il Fluad mentre la Bracco ieri, di quel vaccino non ne ha venduto neppure una fiala.

Il mercato è in stallo.

E anche i medici di famiglia sono al lavoro per capirne di più. La campagna vaccinale è appena partita e questo incidente di percorso complica le cose.

Rocco Cantatore, medico a Milano, teme che l'impopolarità dei vaccini possa danneggiare la gente che ne ha veramente bisogno. «Io non caldeggio il vaccino ma è quasi obbligatorio per la gente diabetica o con problemi polmonari: in questo caso l'influenza può essere letale».

Anche a Firenze, i duemila medici di base riuniti al Congresso nazionale della Simg, sfogliano i quotidiani nella speranza di capire di più del «caso Fluad». E si domandano: «Che facciamo? Cosa diciamo ai nostri pazienti?».

C'è preoccupazione e Ovidio

Brignoli, vicepresidente della Simg, teme il rifiuto di massa per la vaccinazione. «Stiamo aspettando di capire se c'è nesso di casualità tra Fluad e morti sospette - spiega - Ma siamo convinti che vaccinazione sia un presidio importante per i soggetti a rischio, perché riduce gli eventi avversi gravi soprattutto nei pazienti anziani. Ogni anno l'antinfluenzale evita oltre 5 mila morti». Quindi, un eventuale «flop» della campagna di profilassi, legato al caso delle morti sospette, potrebbe avere effetti disastrosi. «Negli ultimi cinque anni - spiega Brignoli - si stima che siano morte 5.600 persone over 65 all'anno per complicanze legate all'influenza. E senza vaccino avremo il doppio dei decessi».

In Italia, l'influenza fa ancora paura. È la terza causa di decesso, seconda solo a patologie come l'HIV e la tubercolosi. Ogni anno in media 6-9 milioni di persone vengono colpiti dal virus dell'influenza e ben 8.000 trovano la morte per complicanze della malattia, una su tutte la polmonite.

Nel mondo, invece, l'influenza invernale uccide ogni anno tra 250.000 e 500.000 persone e l'Oms calcola che la vaccinazione riduca del 60% la morbosità e dell'80% circa la mortalità correlata all'influenza.



## Tragedie

### Siracusa

Il pensionato, Ivo Mingozzi, è deceduto il 12 novembre ad Augusta e la Procura di Siracusa ha subito aperto un'inchiesta per fare luce su quanto accaduto. L'altra vittima è una donna siracusana di 87 anni, anche lei morta dopo essersi vaccinata.

### Lecce

Una donna di 84 anni, cardiopatica e affetta da diverse patologie è morta il 24 novembre a Martano, nel Lecce. Alla paziente era stato somministrato il 19 novembre il vaccino Fluad. Alla donna si sarebbe aggiunta, nelle ultime ore, anche un'altra vittima.

### Prato

Apparteneva a uno dei lotti ritirati successivamente il vaccino antinfluenzale Fluad somministrato all'anziano di Prato deceduto ieri. A renderlo noto è la Asl di Prato. A sospettare un legame fra la morte e la vaccinazione è stato lo stesso medico di base dell'uomo.

### Como

L'Asl di Como ha disposto verifiche sulla morte di un anziano, avvenuta la scorsa settimana, per accertare se sia correlata all'impiego del vaccino Fluad. L'uomo aveva una situazione clinica «di co-morbidità complessa» ed era in cura da tempo.

### Parma

L'azienda Usl di Parma ha segnalato al ministero della Salute un nuovo caso sospetto di morte dopo l'assunzione del vaccino antinfluenzale. Un 80enne di Parma, affetto da una grave patologia cronica, è deceduto nell'arco delle 48 ore dopo il vaccino.

**l'intervista** Il professor Luca Pani

# «Pronti a bloccare altri lotti del Fluad»

*Il direttore generale dell'Aifa: «Dai primi esami nessuna contaminazione»*

**Precauzione**  
Nel dubbio  
preferiamo  
imporre  
lo stop

**Attesa**  
Dall'Iss  
risultati certi  
tra sette  
giorni

■ **Professor Luca Pani come direttore generale dell'Aifa ha deciso di bloccare la distribuzione di due lotti del vaccino antinfluenzale Fluad. Eppure si dice certo della sicurezza del vaccino. Ma è ancora certo dopo tutti questi decessi sospetti avvenuti sempre dopo la somministrazione dello stesso vaccino e le altre segnalazioni ancora da verificare?**

«Dai primi accertamenti già eseguiti dalla stessa casa farmaceutica produttrice del vaccino antinfluenzale, la Novartis, non risultano contaminazioni. Non c'è lo squalene, non ci sono batteri, non ci sono difetti, i vaccini sono sicuri per la Novartis. Ovviamente noi faremo i nostri accertamenti e se necessario bloccheremo anche altri lotti».

**Chi si occuperà di verificare l'integrità del farmaco?**

«L'Istituto superiore di sanità in una settimana ci darà risultati certi rispetto ad eventuali anomalie o contaminazioni. Ma resto convinto della sicurezza del farmaco. Le morti sono una casualità, il vaccino per me non è responsabile».

**Se è così certo perché bloccare la distribuzione del vaccino?**

«La nostra Agenzia di vigilanza prevede l'allarme con due decessi che si verificano con la stessa concordanza temporale. Per esser chiari se due persone muoiono entro le 48 ore dopo la somministrazione del farmaco allora scatta il blocco e la procedura di controllo e verifica».

**In questo caso i morti sembrano essere molti. In tutti i casi abbiamo lo stesso lotto di vaccini e la stessa concordanza temporale?**

«In cinque casi si tratta dello stesso lotto di vaccini ma per far scattare il blocco basta che ci sia concordanza temporale per due casi. Una volta scattata la procedura tutti i casi di decesso dopo la somministrazione di

quel vaccino vengono comunque segnalati. Dunque ora arrivano segnalazioni di presunti casi sospetti provenienti anche da altri lotti. Nel dubbio noi preferiamo cautelarci. Atri paesi per far scattare l'allarme aspettano anche 10 decessi».

**Quante dosi di quei due lotti sono già state somministrate e quante sono ancora in circolazione?**

«Le dosi di vaccino di quei due lotti sono circa 475.000. Stiamo verificando quante ne sono state somministrate e in quale lasso di tempo. Sottolineo che la campagna è partita da oltre un mese dunque se ci fosse un reale pericolo le segnalazioni sarebbero già state molte di più».

I lotti in questione poi venivano distribuiti soltanto attraverso le strutture sanitarie pubbliche, dunque Asl e medici di famiglia. Non ci sono in farmacia quindi dal momento in cui è scattato l'allarme la distribuzione è stata bloccata».

**Il vaccino è prodotto dalla Novartis. Nel 2012 erano già state registrate anomalie in alcuni lotti di Fluad?**

«Si trattava di una microparticella presente in alcuni lotti del vaccino antinfluenzale ma che non comportava alcun rischio per la salute».

**Quali saranno le conseguenze per la campagna vaccinale e per la salute pubblica?**

«Quest'anno la campagna stava andando benino. In generale in Italia il vaccino antinfluenzale copre una percentuale ridotta della popolazione che continua a nutrire pregiudizi. Invece di pensare ai pochi decessi per i quali oltretutto non esiste certezza di correlazione col vaccino le persone dovrebbero pensare alle migliaia di decessi per influenza che registriamo ogni anno tra gli anziani e le categorie a rischio. Il vaccino in molti casi salva la vita».

FA



# Vaccini, salgono a undici le morti sospette

## «Possibili altri ritiri»

Le dosi incriminate sono 500 mila. Analisi entro 30 giorni

### I dubbi

● Il ministero della Salute fornirà ai cittadini risposte e informazioni sui vaccini antinfluenzali al numero verde 1500

● Secondo l'Istituto Superiore di Sanità «interrompere la campagna vaccinale sarebbe irresponsabile»

**ROMA** Un fenomeno atteso. Un moltiplicarsi di segnalazioni di morti avvenute a 48-72 ore dalla vaccinazione antinfluenzale con Flud, il prodotto di Novartis, due lotti da 500 mila dosi ritirati giovedì perché potenzialmente dannosi. Il sistema di vigilanza dell'Agenzia nazionale del farmaco, che raccoglie i dati dei medici, ha registrato 11 casi sospetti.

I pazienti sarebbero deceduti dopo aver fatto la profilassi. Molto anziani, vicini ai 90 anni. Due a Siracusa, uno a Termoli, Lecce e Prato. Due a Roma. Nella Capitale la prima vittima è una donna di 92 anni ricoverata al policlinico Gemelli. La seconda è un uomo di 77 anni. Le segnalazioni sono state confermate da Luca Pani, direttore di Aifa: «Ci prepariamo a ricevere nuove denunce. Però il collegamento tra farmaco e decesso deve essere provato. Così come la pericolosità delle fiale. Non escludiamo il ritiro di altri lotti a scopo cautelativo». Ci sarebbero altre due storie non chiare. A Genova un 69enne, ex sportivo, a Parma un malato cronico di 80 anni. Indagano quattro Procure, Roma, Siracu-

sa, Prato e Siena, sede dello stabilimento di produzione della multinazionale svizzera.

La situazione sembra essere sfuggita di mano, tanto che il ministero della Salute ha attivato un numero verde, il 1500, per informazioni. La gente ha paura. I medici per scrupolo tendono a riportare all'Aifa ogni minimo sospetto. E anche gli amministratori assumono decisioni drastiche. Come l'assessore alla Salute della Liguria, Claudio Montaldo, che ieri ha deciso di bloccare la campagna vaccinale nei servizi pubblici.

Le Regioni vanno lungo strade spesso opposte. La Lombardia ha scelto di confermare il piano di prevenzione antinfluenzale. La Toscana sta per attivare un numero verde, il Lazio ha accusato l'Agenzia del farmaco di non aver ricevuto comunicazioni ufficiali e per prudenza ha ritirato tutti i lotti di Flud, non solo quelli sul banco degli imputati.

L'Istituto superiore di Sanità sta analizzando i campioni di vaccino sospetti e avrà i risultati dei test entro trenta giorni. Walter Ricciardi, il commissario straordinario, si sbilancia: «Tendo a credere che non troveremo nulla di anomalo. Quelle persone sono morte perché tutte colpite da gravi patologie». Da Novartis, l'elenco delle Regioni che avevano ordinato i lotti di Flud: Abruzzo, Basilicata, Calabria, Campania, Lazio, Liguria, Marche, Molise, Puglia, Sicilia, Sardegna e Toscana.

**M. D. B**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



# Scoppia la psicosi-vaccino Sono undici le morti sospette

— **Sindrome vaccino anti-influenzale: sono salite ad almeno undici le segnalazioni di morti sospette in Italia e l'Agenzia ministeriale del farmaco annuncia come probabile il sequestro di altri lotti del Fluad della Novartis. Anche se non vi sono analisi che dimostrino una correlazione tra immunizzazione e decessi. Anzi, i primi test dicono che quell'antidoto sarebbe sicuro. Due procure hanno aperto le prime inchieste, cresce l'ansia e dilaga la psicosi.**

Albanese e Russo ALLE PAG. 2 E 3

## Influenza, le morti sospette salgono a 11

L'Aifa: "Probabili altri sequestri di vaccini". Segnalazioni per evitare denunce. Indagano tre Procure

**PAOLO RUSSO**  
ROMA

Sui vaccini anti-influenzali è oramai sindrome da segnalazione avversa. Le morti sospette sono salite a 11 e Luca Pani, direttore dell'Aifa, l'Agenzia ministeriale del farmaco, dichiara di aspettarsene ancora, tanto da annunciare come probabile il sequestro di altri lotti del vaccino Fluad della Novartis. Ma a far colorare sempre più di rosso l'allarme non sono analisi che dimostrino una correlazione tra immunizzazione e decessi. Anzi, è lo stesso Pani ad ammettere che i primissimi risultati degli accertamenti in corso presso l'Istituto superiore di sanità direbbero che quel vaccino non ha subito contaminazione. Insomma sarebbe sicuro.

E allora come si spiega la corsa dei medici a segnalare morti sospette? Con la paura di finire sotto inchiesta per omessa denuncia. Quella che rischiano i loro colleghi che, rivelano i Nas, hanno impiegato 14, persino 20 giorni per segnalare i decessi rivelati ieri l'altro dall'Aifa. Mentre gli esperti spiegano che su dieci milioni di persone fragili vaccinate è statisticamente scontato contare qualche decesso, dovuto però a tutt'altra causa.

«I vaccini immunizzano contro l'influenza, non contro la morte», ha stigmatizzato il professor Veronesi. Ma tra alcune regioni al mo-

mento sembra prevalere l'allarmismo. Così dopo la Liguria, che però ha poi fatto dietrofront, ieri anche il Lazio ha deciso di sospendere tutte le vaccinazioni contro l'influenza, non solo quelle a base del Fluad. Una scelta bocciata senza appello dai medici di famiglia del sindacato Fimmg. Intanto sono tre le Procure ad aver aperto un'inchiesta. Quelle di Siracusa e Prato sui tre decessi denunciati in provincia e Siena perché è lì che Novartis produce i suoi vaccini.

Tra i nuovi decessi denunciati ieri quelli a Roma di una donna di 92 e un uomo di 77 anni, che si sommano alle morti di una ottantaquattrenne a Martano, in provincia di Lecce, e di un'ottantenne a Parma. Quest'ultimo affetto da una grave patologia cronica. A queste segnalazioni se ne sono aggiunte in tarda serata altre, sparse nel Paese e appartenenti a lotti anche diversi da quelli bloccati dall'Aifa. Che in una nota ribadisce che «è impossibile affermare una relazione diretta fra la somministrazione del vaccino e le morti riportate». Il cui continuo aumento per l'Agenzia potrebbe essere ricondotto anche «all'impatto mediatico di tali notizie sulla popolazione».

Per gettare acqua sul fuoco il **ministero della Salute** ha annunciato l'attivazione a breve di un numero verde 1500 che fornirà risposte sugli anti-influenzali.

Dal canto suo in serata Novartis ha provato a tranquillizzare tutti con una nota ricca di numeri. Come le 500 mila dosi sequestrate che avrebbero «superato tutti i controlli di sicurezza e qualità previsti obbligatoriamente dalle autorità». O i 7 milioni di dosi Fluad distribuite quest'anno nel mondo, «che non hanno riportato inattese frequenze di eventi avversi».

A titolo informativo l'azienda fornisce però una sorta di black list delle regioni dove sono stati distribuiti, non in farmacia, i lotti 142701 e 143301: Abruzzo, Basilicata, Calabria, Campania, Lazio, Liguria, Marche, Molise, Puglia, Sicilia, Sardegna e Toscana.

Ma la paura serpeggia sempre più tra gli assistiti che, come informa la Fimmg, stanno tempestando di chiamate i loro medici di famiglia per saperne di più. Così, tra gli effetti indesiderati di questa tormentata campagna vaccinale, ci sarà anche quello di veder prolungate le attese negli studi di medici sempre più alle prese con il telefono.



1

**Chi non deve vaccinarsi**

Allergici, bimbi con meno di 6 mesi, chi ha malattie con febbre alta

4

**Ci sono casi più gravi?**

Secondo il Cdc Usa morte, disabilità o ricoveri sono solo 2,6 ogni 10mila dosi

6

**Chi è più a rischio?**

Gli ultra 65enni, le donne incinta e chi ha malattie preesistenti

9

**E se sto male?**

Se si sospetta di aver avuto un effetto avverso rivolgersi al proprio medico

2

**E se sono malati?**

Ci si può vaccinare con malattie acute di lieve entità e in allattamento

5

**E invece l'influenza?**

Le complicanze possono essere anche gravi. Si stimano 8 mila morti l'anno

7

**E se sono incinta?**

Il vaccino evita complicazioni e protegge il nascituro fino a 6 mesi

10

**Quanti i casi segnalati?**

Nella stagione 2012-2013 sono stati 285 di cui solo 16,8% considerato grave

3

**Che effetti può avere?**

Arrossamento e gonfiore, a volte lievi effetti simili all'influenza

8

**Quando ci si vaccina?**

Tra metà ottobre e fine dicembre. Protetti dopo 2 settimane, durata 1 anno



STEVE PARSONS/REUTERS

SERVE DAVVERO?

# L'Agenzia del Farmaco tra guai giudiziari e affitti d'oro

## 1,6 mln

L'utile  
del 2013

**CI SONO ANCHE  
SOLDI PUBBLICI**

Riceve dallo Stato  
il 29% dei  
finanziamenti

## 402

Il numero  
di dipendenti

**ASSUNZIONI  
A GO GO**

All'inizio erano 250.  
Poi il numero dei  
lavoratori è lievitato

## GLI SCANDALI

Il primo nel 2008, che porta all'arresto di otto dirigenti dell'ente.

Il secondo a giugno per il presunto "cartello"

Roche-Novartis  
di Chiara Daina

Nasce appena undici anni fa e la sua storia è già avvolta nel mistero. In pochi sanno cos'è l'Aifa, cioè l'Agenzia italiana del farmaco, ente governativo diretto dal ministero della salute. Eppure riguarda tutti da vicino. Perché la sua funzione è quella di garantire l'accesso ai farmaci nel nostro Paese. Come? Prima con una valutazione del farmaco sulla scorta del parere dell'Ema (l'Agenzia del farmaco europea). Poi tramite la negoziazione del prezzo con l'azienda produttrice.

**LE AZIENDE** fanno l'offerta e l'Aifa prende o lascia, difficilmente riesce a contrattare. Dal 2004 il prezzo di un medicinale (rimborsato dal Servizio Sanitario Nazionale) è assegnato in funzione del suo valore terapeutico, e non dal valore industriale. Quindi il vero paradosso è che lo spreco di denaro pubblico dovuto ai costi esorbitanti di alcune molecole (come il Sofosbuvir contro l'epatite C da 50 mila euro, o l'imatinib, un antileucemico, da 24 mila euro) è legale. Fino al 2010 la sede Aifa era un edificio umile nella periferia di Roma, non lontano dalla metropolitana. Poi si è trasferita in un palazzo faraonico di sette piani in via del Tritone 181, nel cen-

tro di Roma, a due passi dalla Fontana di Trevi, e guarda un po', quasi di fronte all'ingresso di Farmindustria, l'associazione delle case farmaceutiche. Ora l'Aifa paga un affitto di quasi 4 milioni di euro l'anno, il doppio di quello che spendeva prima. E il numero dei dipendenti è lievitato da 250 a 402. Il bilancio del 2013 chiude con un utile di 1,6 milioni. Riceve dallo Stato il 29% dei finanziamenti. Il direttore è Luca Pani, psichiatra e farmacologo cagliaritano, che riceve un compenso lordo di 222.107 euro l'anno. I dirigenti sotto di lui prendono dai 96 mila ai 162 mila euro lordi.

L'Aifa cresce su un terreno inquinato. Prima di lei, a fare le stesse cose era il Servizio farmaceutico dentro il ministero della Salute che fino al 1993 è in mano al re della sanità, Duilio Poggiolini, già iscritto alla P2 di Licio Gelli, a capo del servizio e destinatario di montagne di mazzette da parte di Big Pharma per autorizzare la vendita e stabilire i prezzi dei farmaci. Al momento dell'arresto gli vengono sequestrati oltre 15 miliardi di vecchie lire su un conto svizzero, lingotti d'oro, gioielli, quadri, monete antiche. Nel 2013 viene scoperto un tesoro di 26 milioni di euro nel caveau di Bankitalia. Un anno prima la Corte di Cassazione lo obbliga a risarcire lo Stato di oltre 5 milioni di euro per il reato di corruzione.

**POI ARRIVANO** i due scandali più grandi in casa Aifa. Il primo nel 2008, che porta all'arresto di otto dirigenti dell'ente e 19 avvisi di garanzia tra i suoi funzionari e i titolari di imprese

farmaceutiche, per aver alterato l'iter di autorizzazione per la messa in commercio di alcuni farmaci. Nell'inchiesta è coinvolto anche Nello Martini, allora direttore dell'ente, accusato di disastro colposo perché non ha ordinato l'aggiornamento di 20 foglietti illustrativi. Il 21 giugno 2008 viene licenziato. L'8 luglio 2010 è prosciolto perché "il fatto non costituisce reato". La mancata correzione dei bugiardini infatti non ha messo in pericolo la salute dei cittadini. Qual è la sua vera colpa? Di non farsi comprare da Big Pharma. Lui è il primo direttore dell'Aifa e inaugura un programma d'avanguardia indipendente per medici, infermieri e farmacisti: bollettini, guide e corsi di aggiornamento slegati dagli interessi delle aziende. Nel 2005 chiede a queste di versare il 5 per cento di quello che spendono in convegni e attività di marketing per finanziare ricerche indipendenti in settori di business poco interessanti, come malattie rare e farmacovigilanza. Un piano che dà fastidio e dopo cinque anni svanisce. Spariscono anche i bollettini. Nel 2014 l'Aifa cade sotto i riflettori per un altro guaio. Lo scorso giugno la Guardia di finanza fa un blitz in via del Tritone: il sospetto dei pm è la presenza di un piano artificioso messo in piedi da Roche e Novartis per manipolare i criteri di determinazione del prezzo dei farmaci Lucentis e Avastin da parte dell'Agenzia del farmaco.



## I dubbi

Dosi potenziata  
o allergie, le piste  
degli esperti

Carla Massi

**A**desso è il momento delle analisi di laboratorio. Dei test sui vaccini che, a campione, stanno raccogliendo i carabinieri dei Nas. A pag. 5

# Dosi potenziata o allergie le piste seguite dagli esperti

► Al via le analisi sui campioni che i Nas hanno già raccolto nelle regioni  
Test su medicine e autopsie: trenta giorni per avere a disposizione i risultati

## IL RETROSCENA

ROMA Adesso è il momento delle analisi. Dei test sui vaccini che, a campione, stanno raccogliendo i carabinieri dei Nas. A loro il [ministro della Salute](#) ha dato il compito di prendere alcuni flaconi dai due lotti Novartis incriminati che sono stati distribuiti in dodici regioni nelle scorse settimane. Il materiale scelto verrà consegnato ad un team di esperti del laboratorio di analisi dell'Istituto superiore di sanità. Ogni lotto contiene dai 200 ai 250mila dosi.

## I TEST

Contemporaneamente, nelle diverse città dove sono morte le persone che si erano sottoposte alla profilassi, si sta lavorando alle autopsie. Una volta raccolti tutti i dati sul contenuto del vaccino, analizzato il recente stato di salute delle persone decedute e confrontati i risultati si potrà capire se tra i decessi e la somministrazione della "copertura" anti-influenza esiste un nesso. La procedura verrà seguita per ogni paziente sospettato di essere morto a causa del vaccino. Che, da quest'anno, è tetravalente, ovvero capace di coprire quattro ceppi del virus influenzale:

A/California/2009, di origine suina, rimasto stabile, A/Texas/2012, B/Massachusetts/2012 a cui si aggiunge, per il tetravalente appunto, il ceppo B/Brisbane/2008. La campagna vaccinale è iniziata a metà ottobre e durerà fino a fine dicembre. Il picco tra gennaio e febbraio. «Il vaccino è sostanzialmente uguale a quello dell'anno scorso - ha spiegato Gianni Rezza, Direttore del dipartimento Malattie infettive dell'Istituto superiore di sanità appena avviata la campagna - non dovrebbero esserci grosse mutazioni del virus. L'unica novità è che copre due ceppi B del virus».

E proprio sul contenuto del vaccino infettivologi ed igienisti stanno facendo delle ipotesi su che cosa può aver causato i decessi. La prima ipotesi è quella di un'allergia, con ogni probabilità ad un adiuvante. Ad una delle sostanze che potenziano la risposta immunitaria e possono renderli più efficaci. «Sono stati utilizzati per molti anni nella preparazione di diversi vaccini - spiegano al [ministro della Salute](#) - e i dati scientifici confermano la sicurezza nella produzione della profilassi antinfluenzale».

## IL GRASSO

Nei prodotti messi sotto sequestro c'è lo squalene come adiuvante. Un grasso prodotto da tutti gli organismi superiori, inclusi gli esseri umani. Si tratta della sostanza MF59 che è, appunto, un'emulsione di squalene in acqua.

«Numerosi studi epidemiologici nonché rilevazioni post-marketing del sistema di farmacovigilanza italiano che fa capo all'Aifa - si legge nel sito del [ministro della Salute](#) - non hanno evidenziato differenze significative, per quanto riguarda le reazioni avverse, fra i vaccini antinfluenzali stagionali adiuvati con MF59 e quelli non adiuvati». Da qui l'ipotesi che questi vaccini siano straordinariamente potenziati e che, nelle persone più fragili, abbiano scatenato reazioni letali.

Carla Massi

© RIPRODUZIONE RISERVATA





## PREVENZIONE

## Più controlli per la diagnosi degli insidiosi melanomi

**Luisa Romagnoni**

■ Il melanoma è una neoplasia cutanea in costante crescita e, in assoluto, tra le più frequenti in Italia. Patologie che possono mettere a serio rischio la salute di milioni di persone e che richiedono maggiore attenzione, in termini di prevenzione. Per questo servirebbero campagne di screening di ampia scala, dedicate a tutti gli over '40. L'appello arriva dagli esperti, riuniti a Roma alla conferenza «Anche il sole ha le sue macchie», organizzata da Euromelanoma (progetto europeo di sensibilizzazione sui tumori della pelle, a cui partecipano oltre 30 Paesi).

Nei giorni scorsi sono stati presentati i risultati di uno screening cutaneo su 70 parlamentari italiani (promosso sempre da Euromelanoma nel 2012 e pubblicati ora sull'International Journal of Dermatology). Le evidenze emerse rivelano una presenza di carcinomi della pelle nel 14,5 per cento del campione esaminato. Un dato particolarmente rilevante è che ben il 6,5 per cento di queste neoplasie, sono risultate lesioni da cheratosi attinica, un tumore della pelle non-me-

lanoma in fase precoce. Sotto i riflettori non c'è solo il pericolosissimo melanoma, ma anche i tumori non-melanoma della cute (cheratosi attinica, carcinoma basocellulare e squamocellulare), meno aggressivi e conosciuti, ma decisamente molto più diffusi, tra la popolazione generale. Secondo i dati dell'ultimo rapporto Aiom-Airtum, rappresentano oltre il 19 per cento di tutti i tipi di tumore in entrambi i sessi. Più di 70 mila i nuovi casi in Italia, stimati per il 2014. In particolare le cheratosi attiniche, lesioni neoplastiche epiteliali cutanee che si sviluppano spontaneamente, come conseguenza di un'esposizione prolungata ai raggi ultravioletti (Uv), hanno un'incidenza in continuo aumento. Nel Paese colpiscono circa l'1,4 per cento della popolazione sopra i 45 anni (oltre 360 mila persone) e il 3 per cento dopo i 74 anni (più di 180 mila). Oggi le terapie innovative offrono risposte concrete. «Il valore aggiunto, come l'ingenolo mebutato non si limita a curare le lesioni attiniche ma agiscono in chiave di prevenzione», sottolinea Giovanni Pellacani, direttore della clinica dermatologica dell'università di Modena e Reggio Emilia.



STA MEGLIO IL MEDICO RICOVERATO A ROMA, PRESTO PROGNOSI SCIOLTA

## Ebola, niente sesso dopo la guarigione «Per tre mesi ancora a rischio contagio»

■ ROMA

**GLI UOMINI** contagiati dal virus dell'Ebola e che guariscono non devono avere rapporti sessuali per almeno tre mesi dopo la scomparsa dei sintomi o possono farlo solo usando rigorosamente il profilattico se non vogliono contagiare il partner. Lo ha sancito l'Organizzazione mondiale della sanità dopo avere accertato che il virus sopravvive per almeno 82 giorni nel liquido seminale, che è altamente contagioso. Lo stesso vale per rapporti orali o per la masturbazione in quanto il virus si trasmette solo attraverso il contatto con i liquidi, come appunto lo sperma, a prescindere da come ci si entri in contatto.

**PER QUANTO** riguarda il medico di Emergency ricoverato allo Spallanzani di Roma, le condizioni sono migliorate, la temperatura corporea è inferiore ai 38 gradi, i parametri vitali sono nella norma, lui è vigile e collabora. Non si è presentato, rilevano i sanitari, «nessun nuovo sintomo caratteristico della malattia, né manifestazioni emorragiche». Il medico siciliano, racconta Nicola Petrosillo, coordinatore della task force del 'paziente zero', «reagisce positivamente, ma siamo ancora in una fase che dobbiamo valutare. Il paziente è ancora in prognosi riservata, che dobbiamo sciogliere nei prossimi giorni».

**QUANTO** agli operatori della task force, «una volta terminata l'attività possono tornare a casa, perché non hanno avuto contatti a rischio, per cui – ha concluso Petrosillo – non c'è alcun problema relativo all'isolamento degli operatori sanitari». Intanto, un test super rapido, in grado di trovare il virus Ebola nel sangue o nella saliva dei pazienti in appena 15 minuti, verrà sperimentato nei prossimi giorni in Guinea.



**ONCOLOGIA** Le nuove strategie dell'Istituto oncologico europeo

# Cure utili per il polmone

*Con la diagnosi precoce l'80% dei pazienti viene operato efficacemente*

**Luigi Cucchi**

■ Una vera rivoluzione sta avvenendo anche nella cura del tumore al polmone. Le tecnologie applicate alla diagnosi, alla chirurgia, ai farmaci e alle conoscenze del profilo genetico di ogni malato, hanno modificato le prospettive terapeutiche di questa neoplasia ed aumentano i pazienti che convivono a lungo la patologia. Fino a ieri senza diagnosi precoce, più del 70% dei tumori polmonari veniva scoperto quando la malattia era già in fase avanzata, spesso inoperabile e con una percentuale di guarigione non superiore al 15%. Con gli strumenti di anticipazione della diagnosi oggi a disposizione, l'80% dei pazienti può essere operato con un intervento chirurgico conservativo e con una percentuale di sopravvivenza dell'85%. Ma anche quando la diagnosi non è tempestiva, le nuove frontiere della genetica hanno messo a disposizione farmaci fino a due volte più efficaci di quelli tradizionali.

Alcuni dati: il tumore del polmone è la neoplasia più diffusa in tutto il mondo, con 1.35 milioni di nuovi casi diagnosticati ogni anno è la principale causa di morte per cancro, responsabile di 1.18 milioni di decessi all'anno. Ogni giorno nel mondo muoiono di tumore del polmone 3.000 persone, in Europa le nuove diagnosi sono 375 mila l'anno, negli Stati Uniti 200 mila, in Italia per il 2014 si stimano 38 mila nuovi casi, che rappresentano l'11% di tutte le nuove diagnosi di cancro: il 30% riguardano la popolazione femminile. In Italia convivono con una diagnosi di carcinoma polmonare 75.365 persone, pari al 3,4% di tutti i pazienti con neoplasia. Un dato che merita una riflessione e che indica quanta strada dobbiamo ancora percorrere è quello della sopravvivenza a 5 anni. Nell'ultimo ventennio è aumentata, ma non di molto: è passata dal 10 al 14% negli uo-

mini, dal 12 al 18% nelle donne. Lo scorso 26 novembre a Milano si è svolto primo «Lung Cancer Meeting», organizzato dallo Istituto Europeo di Oncologia (IEO) dove si sono discusse le nuove strategie di cura personalizzata.

«La divisione di chirurgia toracica dello IEO opera 1.000 casi l'anno, con una mortalità a 30 giorni dello 0,9%, si colloca in cima alle classifiche nazionali. L'approccio è multidisciplinare, i medici sono immunologi, anatomo-patologi, esperti in medicina molecolare. Negli ultimi anni si sono acquisite importanti conoscenze sui meccanismi di crescita dei tumori polmonari. È stata fondamentale l'identificazione di alcuni oncogeni coinvolti nello sviluppo dei tumori polmonari non a piccole cellule, portatori di anomalie geniche che sono il bersaglio dei farmaci biologici, due volte più efficaci della tradizionale chemioterapia e con un profilo di tollerabilità molto superiore. La mutazione più importante finora identificata è quella del gene EGFR, relativa a circa il 14% dei malati con adenocarcinoma polmonare in fase metastatica, che possono essere trattati con un inibitore di questo gene. A breve, gli inibitori di EGFR, rimborsabili dal SSN in Italia, saranno tre: gefitinib, erlotinib, afatinib; ognuno con caratteristiche, studi clinici, peculiarità, costi e possibilità prescrittive differenti. «La chirurgia rappresenta un passaggio fondamentale e oggi le sue potenzialità sono accresciute grazie alle nuove tecnologie mininvasive. La chirurgia - precisa il professor Spaggiari, direttore della chirurgia toracica dello IEO - è in primo luogo relativa al momento della diagnosi. Le tecnologie diagnostiche sempre più sofisticate offrono la possibilità di mettere a disposizione dell'oncologo e del patologo materiale biologico sufficiente ad effettuare le indagini istologiche e biomolecolari per definire il profilo genetico del tumore».



Sempre più italiani mangiano sul posto di lavoro. Le regole: vanno bene i primi, i secondi o i panini, ma sempre accompagnati da frutta e verdura

# Pasti in ufficio sì ma lontani dal pc

VALERIA PINI

**P**ASTI veloci consumati in fretta senza lasciare l'ufficio. Panini o pietanze portati da casa per pranzare davanti al computer. Pur di continuare a leggere mail e a lavorare non si abbandona il pc neanche per la pausa di mezzogiorno. Scene che si ripetono quotidianamente, ma che spesso non sono salutari: il consiglio è sempre dedicare un po' di tempo al pasto, allontanandosi dal pc. E ovviamente è bene scegliere con cura gli alimenti e anche la preparazione del semplice panino deve essere fatta a regola d'arte, evitando di farcirlo con condimenti pesanti. «Il panino può essere una soluzione se è una scelta di qualità sia riguardo il tipo di pane, (meglio quello fresco, ai cereali o integrale), sia la farcitura. Vanno bene affettati o formaggi, compresa la mozzarella, ma bisogna sempre aggiungere delle verdure crude o cotte. Il tutto poi andrebbe accompagnato ancora con altra verdura, magari cruda, come le carote», spiega Maria Rosaria D'Isanto, presidente dell'AINut, l'Associazione italiana nutrizionisti.

Se si opta per un piatto è meglio scegliere un primo o un secondo? «Entrambe sono soluzioni valide, tutto dipende dalle combinazioni. Si può scegliere l'insalata con verdure da abbinare a mozzarella, uovo sodo o fagioli lessati da completare con un panino e la frutta oppure del riso con piselli o una pasta con zucchine

e gamberetti sempre seguito da frutta o macedonia di frutta fresca», aggiunge D'Isanto. «La frutta di stagione a conclusione del pranzo non dovrebbe mai mancare, anche in doppia porzione, soprattutto se il pasto è povero di verdure o ne è privo». L'importante è che quello che si mangia sia facile da digerire, per evitare di aver sonno nelle prime ore del pomeriggio. Per questo motivo, non deve essere sottovalutato il condimento. Va sempre scelto l'olio extravergine a crudo, evitando le salse che aggiungono calorie e possono rendere più lenta la digestione. Una soluzione alternativa sono le erbe aromatiche, le spezie, il limone e l'aceto. Anche le bevande hanno un loro peso specifico nella scelta di un pasto equilibrato. «L'acqua frizzante, naturale o di rubinetto rappresenta la migliore fonte per idratarsi, ma anche una spremuta di agrumi o una centrifuga di frutta e verdure può essere una valida alternativa», aggiunge D'Isanto. «L'uso di succhi può essere una soluzione episodica, mentre le bevande alcoliche non sono consigliabili».

C'è chi infine deve sempre pensare a mangiare bene, ma con un occhio alla bilancia. «Non bisogna essere troppo ossessionati dal calcolo delle calorie — conclude D'Isanto — se il peso corporeo è un parametro da controllare, si possono aumentare le verdure da consumare. Come, ad esempio, finocchi, carote e cetrioli a secondo della stagione. È una strategia che serve a controllare e ridurre le porzioni, agendo sul senso di sazietà».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**Oltre 7 italiani su 10**  
portano il pranzo in ufficio  
(dati 2013)



**UN PASTO EQUILIBRATO**

Non portate pasti troppo leggeri, quasi "da fame"  
Il risultato sarà la corsa inevitabile alla macchinetta degli snack iper calorici alla prima pausa caffè



**Piatto unico**

L'ideale è un piatto unico equilibrato, o un primo o un secondo, accompagnato da verdura

**GALATEO DA UFFICIO**

Evitare di portare in ufficio cibi con odori forti come, ad esempio, il pesce o i cavoli





## lo Studio

**Mangiare davanti al computer può mettere a rischio la linea**  
Lo rivela uno studio dei ricercatori dell'università di Bristol, pubblicato dalla rivista *American Society for Nutrition*. Mangiare rimanendo alla tastiera, infatti, ci rende molto più propensi a cedere a uno spuntino nell'arco della giornata

## il Libro



## COME PORTARE IL PRANZO



Oltre alle classiche ciotole di plastica, pratiche, sono sempre più gettonati i più eleganti "lunch box". Possono essere di design, in legno e in metallo