

Diritti Il Conaps contro l'abusivismo e i percorsi formativi troppo disinvolti

Sanità «Diciamo basta ai professionisti per caso»

Dai dietisti ai fisioterapisti: le categorie riconosciute protestano contro i diplomi facili di molte università

DI ISIDORO TROVATO

Agli italiani piace parlare di diete (un po' meno farle). È per questo che il business delle diete è uno dei più in crescita degli ultimi venti anni. E quindi, inevitabilmente, si presta a falsificazioni e abusi. A lanciare l'allarme sono i dietisti che hanno presentato un provocatorio documento al ministero della Sanità mostrando tutte le possibili manipolazioni in materia e proponendo un «Libro bianco» dei percorsi abilitanti e realmente formativi.

La denuncia

Eppure l'inganno è dietro l'angolo: «Sei laureato in Scienze economiche e senza lavoro? — annuncia provocatoriamente l'Associazione nazionale dietisti —. Puoi sempre fare il nutrizionista o l'esperto in nutrizione e prescrivere, magari a pagamento, una dieta. È tutto legale, per ora. Basta svolgere un master di primo livello in «Scienze gastronomiche e patologie alimentari» all'Università La Sapienza di Roma. Sei un disoccupato con laurea specialistica in Biotecnologie industriali? Basta andare a Pavia ed iscriversi al master di secondo livello in «nutrizione umana». Possiedi una laurea specialistica in Scienze biologiche e scopri che le diete sono un business più redditizio che la vita di laboratorio, accomodati al master di secondo livello «Alimentazione ed educazione alla salute» dell'Università di Bologna. Con questi «titoli» di esperto in nutrizione potrai non solo consigliare una dieta, un regime alimentare, ma anche scrivere un articolo per un settimanale femminile, tenere un'intervista e farti pubblicità».

La proposta

Non va per il sottile l'Associazione nazionale dietisti (Andid.it) che nel volume «L'offerta formativa universitaria in nutrizione umana» ha messo nero su bianco le criticità e le problematiche di

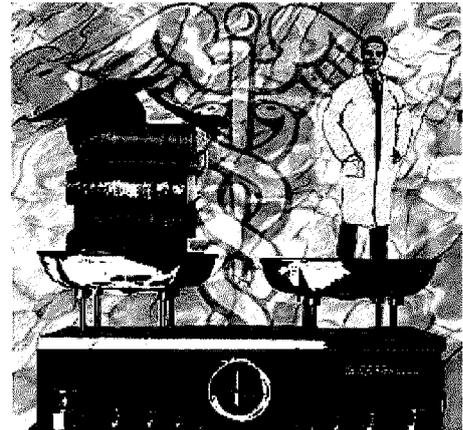
un mondo che si è sviluppato senza alcuna regolamentazione precisa. Il libro è stato presentato al ministero della Salute in collaborazione con il Coordinamento nazionale delle professioni sanitarie (Conaps.it). «Organizzare il Libro bianco è stato molto complesso — spiega la presidente Andid, Giovanna Cecchetto — ma anche interessante. È un'opera importante soprattutto per le istituzioni, perché cerca di offrire una dettagliata lettura di un panorama molto frammentato che rende difficile identificare punti di convergenza e di sinergia tra le logiche del mondo accademico e quelle del mondo sanitario, orientate alla promozione e alla tutela della salute e alla sicurezza dei cittadini. Da oggi la maggior parte delle incoerenze, delle forzature e delle problematiche, ma anche delle potenzialità sono scritte qui. Il nostro auspicio è che il Libro Bianco possa dare un contributo positivo per il futuro».

Ma il fenomeno dell'abusivismo che tocca i dietisti coinvolge anche altre professioni sanitarie (fisioterapisti, logopedisti, e così via). «Quello che accade nel settore della dietetica — spiega Antonio Bortone che presiede il Coordinamento nazionale delle professioni sanitarie (Conaps) — è in realtà il denominatore comune di tutto il nostro mondo. Un problema che non riguarda solo il lavoro e chi lo svolge legalmente con i titoli ufficiali e corretti, pagando le imposte e le tasse, ma soprattutto i cittadini, i malati, i loro familiari e la salute delle persone. Questo Libro Bianco dei dietisti italiani è non solo benvenuto, ma apre la strada ad iniziative analoghe di altre associazioni impegnate a far valere il proprio valore e la propria qualità professionale a garanzia del cittadino utente».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Salute Il ministro della Sanità Beatrice Lorenzin



In attesa della chiusura dell'inchiesta di Guariniello, venerdì l'udienza per i fondi chiesti alla Regione

La prima volta di Vannoni in tribunale l'accusa al guru di Stamina: tentata truffa

SARAH MARTINENGI

TORINO — Una richiesta di finanziamento truffaldina da mezzo milione di euro, non andata tuttavia e solo per un soffio, a "buon fine": venerdì 7 febbraio a Torino comincerà il primo processo per Davide Vannoni, il fondatore della controversa terapia con le cellule staminali. L'inchiesta non è quella del procuratore Raffaele Guariniello, che sta per concludere le indagini sui metodi utilizzati dal professore di psicologia per curare le malattie neurodegenerative, ma riguarda un episodio accaduto nel 2008 (agli esordi cioè della metodica ideata da Vannoni). Tuttavia, a leggere il capo d'imputazione del pm Giancarlo Avenati Bassi, le accuse sembrano essere il preludio di tutta la maxi indagine giunta ormai



Davide Vannoni

alle battute finali.

L'accusa, in questo caso, è di tentata truffa alla Regione Piemonte e si riferisce al tentativo messo in atto dal presidente di Stamina Foundation di farsi erogare fondi per 500 mila euro «per lo sviluppo delle tecnologie biomediche applicabili nell'ambito della medicina rigenerativa» sulla base di un progetto

che, secondo la procura, era «privo di contenuti scientifici». Nella primavera del 2008 Vannoni (difeso dall'avvocato Roberto Piacentino) avrebbe chiesto il finanziamento tramite l'associazione di Medicina Rigenerativa che tuttavia non era registrata come onlus e pertanto sarebbe risultata priva dei requisiti per accedere al contributo.

La giunta aveva già predisposto la delibera per erogare i fondi chiesti, quando il finanziamento fu bloccato in extremis: alcuni ricercatori universitari iniziarono a sollevare dei dubbi sul progetto che non aveva, secondo loro, alcun presupposto scientifico. Il comitato di esperti indicato nella domanda da Vannoni risultò non essersi mai riunito, e i sei casi di pazienti da curare si rivelarono «inesistenti».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



stampa | chiudi

STUDIO AMERICANO

Fumo «di terza mano» in casa e ufficio: dannoso come quello passivo

Le particelle si attaccano alle superfici degli oggetti e si annidano nella polvere: rischi per fegato e polmoni

NOTIZIE CORRELATE

Fumo «di terza mano» dannoso per la salute quanto il fumo passivo. A puntare l'indice contro la sigaretta accesa in luoghi chiusi è questa volta uno studio della California University pubblicato su . Secondo i ricercatori, guidati dalla biologa Manuela Martins-Green, la contaminazione degli ambienti con particelle microscopiche depositate dal fumo delle sigarette è dannosa, a causa delle sostanze cancerogene, quanto il fumo passivo e perfino come quello diretto.

I RISCHI - La tossicità del «fumo di terza mano» è stato dunque accertato per la prima volta sui topi di laboratorio. Il fumo che si posa sulle superfici degli oggetti e si annida nella polvere resiste col passare del tempo diventando, progressivamente, perfino più tossico: la restituzione di nicotina e altre particelle nell'aria delle stanze espone chi ci vive agli stessi rischi del fumo diretto e passivo. «Abbiamo testato sui topi gli effetti del fumo di terza mano negli organi interni, scoprendo che ne colpisce diversi, in particolare fegato e polmoni. Inoltre prolunga la rimarginazione delle ferite e aumenta l'iperattività» afferma Manuela Martins-Green.

stampa | chiudi

CRISI: LA PSICOLOGA, IN ITALIA TRIPLICATI ATTACCHI DI PANICO

(AGI) - Roma, 03 gen. - E' la paura di non arrivare a fine mese perche' le entrate sono diminuite, talvolta si e' perso il lavoro e la famiglia deve comunque continuare a vivere. E' la sindrome della quarta settimana, che per moltissimi permane da almeno tre anni, e che ha causato l'insorgere di disagi psicologici molto gravi come gli attacchi di panico. "In questi ultimi tre anni il numero delle persone che hanno chiesto aiuto per attacchi di ansia e panico e depressione e' triplicato - afferma la dottoressa Paola Vinciguerra, psicoterapeuta, Presidente Eurodap, Associazione Europea Disturbi da Attacchi di Panico - Ci chiamano giovani, mogli per i mariti che hanno perso il lavoro, donne e uomini che vivono una precarieta' lavorativa e hanno famiglia e mutuo da pagare. Persone impaurite, senza piu' speranze Hanno cominciato a soffrire di crisi di ansia per arrivare alla paura, agli attacchi di panico". Si comincia con l'insonnia - aggiunge l'esperta anche responsabile dell'UIAP, Unita' Italiana attacchi di Panico presso la Clinica Paideia di Roma - si va avanti con il possibile aumento della pressione arteriosa; poi arrivano le gastriti. La situazione peggiora, comincia la tachicardia sia diurna sia notturna. Il giorno si vive con l'ansia sempre piu' presente. I pensieri allarmanti aumentano, le preoccupazioni tolgono la capacita' di socializzare. Si pensa sempre e solo ai problemi, alle difficolta' economiche. Si crede di poter tenere sotto controllo tutto e poi un giorno arriva il primo attacco di panico che somiglia al preludio della morte, o alla paura d'impazzire". "Bisogna intervenire prima che arrivi il panico - spiega la Vinciguerra - Un malato di panico pesa in maniera prepotente su tutta la famiglia gia' in gravi difficolta' economiche. Il panico blocca, non si riesce piu' a vivere e i familiari allarmati non possono fare nulla per risolvere tale situazione". "Un malato di panico - aggiunge l'esperta- non ha energia per tentare nuove strade, non ha la possibilita' di essere di supporto alla sua famiglia per risolvere i problemi economici, anzi diviene esso stesso un problema. Aiutate chi vi sta accanto, riconoscendo i primi disturbi della sfera psicologica senza sottovalutarli, e' indispensabile imparare a gestire i primi segnali dell'ansia, purtroppo il tempo tende a peggiorare la patologia, dobbiamo intervenire il prima possibile". (AGI)

La terapia con testosterone aumenta il rischio d'infarto

Secondo un nuovo studio le cure a base di testosterone, l'ormone sessuale maschile, sembrano aumentare del doppio il rischio di un attacco di cuore



Non tutti i farmaci che si assumono sono innocui. Anzi, oggi sappiamo che **in certi casi sono maggiori gli affetti avversi di quelli benefici**. Il problema, spesso, sta nel fatto che non tutti gli effetti collaterali si conoscono durante l'uscita del farmaco sul mercato. Trope volte si è potuto constatare che i problemi si verificano solo dopo anni di utilizzo costante da parte di numerose persone.

Ora, ricercatori del Consolidated Research di Los Angeles pongono l'accento su un eventuale complicazione che si potrebbe verificare negli uomini under 65, quando assumono farmaci a base di testosterone. Seppure si tratti di una sostanza secreta naturalmente dal nostro corpo, può accadere che **se aggiunto da fonti esterne possa divenire pericoloso**. E questa nuova ricerca suggerisce che possa addirittura raddoppiare il rischio di infarto.

I farmaci a base di testosterone sono spesso adoperati per aiutare le funzionalità sessuali degli uomini, tuttavia **sembra essere anche un'arma a doppio taglio** perché può divenire estremamente pericoloso, specialmente nelle persone che hanno già problematiche cardiache.

Secondo il coordinatore dello studio, William Finkle, CEO di Consolidated Research, il rischio di attacco cardiaco aumenta a soli novanta giorni dall'assunzione, sia che si tratti di forme per via orale, che gel, patch o iniezioni. Purtroppo anche gli spot televisivi suggeriscono l'utilizzo di questa sostanza per migliorare le prestazioni sessuali.

Già studi precedenti avevano ipotizzato il rischio per gli uomini over 65, ma questo è **il primo a prendere in considerazione anche quelli più giovani**.

La ricerca è stata condotta da molti esperti del Consolidated Research, il US National Cancer Institute e la University of California a Los Angeles (UCLA).

Nel precedente studio del 2010, apparso anche sul *New England Journal of Medicine*, era stato preso in considerazione un trial clinico usando il gel di testosterone in tutti gli uomini al di sopra dei sessantacinque anni. Purtroppo lo studio è stato fermato anticipatamente **a causa dell'aumento di attacchi cardiaci** tra i partecipanti che assumevano testosterone.

Il team, coordinato da Finkle, ha invece utilizzato i dati provenienti dal "Truven Health Analytics", che ha lo scopo di raccogliere informazioni a livello nazionale sul tipo di cure che vengono assunte.

Hanno scelto quindi di esaminare le cartelle cliniche di oltre 56.000 uomini in terapia con testosterone, dei quali 48.000 erano al di sotto dei 65 anni di età.

«Abbiamo identificato i tempi della prima prescrizione e seguito [i pazienti] per 90 giorni», racconta Finkle.

E' stato così si è potuto notare come nei novanta giorni successivi **il rischio di infarto era raddoppiato** sia per chi aveva più di 65 anni, sia per i pazienti più giovani che avevano problemi cardiaci.

Se è pur vero che dai dati sembra che il rischio possa esserci solo nelle persone con problematiche cardiache, è altrettanto vero che **la sicurezza sui giovani sani non è ancora stata dimostrata.**

«Non abbiamo prove sufficienti per affermare che supplementi di testosterone negli uomini sotto i 65 anni senza malattia cardiaca sono sicuri», spiega Fenkel.

Purtroppo, lo studio non è stato in grado di dimostrare il vero rapporto causa/effetto che vi è tra testosterone e attacco cardiaco, per cui è evidente che saranno necessari ulteriori studi per colmare le molte lacune che ancora vi sono. Secondo Finkle, tutto questo potrebbe essere **legato all'effetto che il testosterone ha sul sangue.**

«La teoria è che il testosterone, con molta probabilità, promuove la coagulazione», spiega Finkle. Questa teoria potrebbe spiegare che gli uomini più anziani, che mostrano **un naturale restringimento delle arterie**, potrebbero incappare in seri problemi.

Un'altra spiegazione, secondo i ricercatori, è quella che potrebbe aumentare gli estrogeni circolanti: non a caso la terapia estrogenica è fortemente collegata a seri disturbi dell'apparato cardiovascolare.

I creatori della terapia a base di testosterone, AbbVie e Actavis, sembra non abbiano voluto rispondere o commentare i risultati dello studio.

Tuttavia, **c'è chi comunque è ancora molto scettico** su quanto afferma Finkle.

«Sulla base dei migliori dati disponibili, il testosterone sembra essere ancora sicuro per i pazienti adeguatamente selezionati», afferma difatti Ryan Terlecki, direttore del Mens Health Clinic presso la Wake Forest Baptist Medical Center.

Secondo Terlecki lo studio coordinato da Finkle ha diversi "buchi", tra cui l'incertezza riguardante i dati in loro possesso che non sono stati verificati personalmente.

«Questo è importante dal momento che la conformità può essere povera, soprattutto con formulazioni topiche», continua Terlecki, il quale precisa che fino a poco fa ha lavorato come consulente per Auxilium, che vende terapia a base di testosterone.

Terlecki continua la sua tesi dicendo che **vi sono anche altri dati che dimostrano l'innocuità del testosterone** e che in alcuni casi il medico potrebbe aver prescritto il farmaco in maniera inappropriata.

Finkle, invece non demorde, secondo lui i medici «dovrebbero aggiungere il rischio di attacco di cuore durante la discussione dei rischi e dei benefici del testosterone».

Terlecki ricorda anche che gli uomini che mostrano di avere poca energia dovrebbero anche **verificare se non sono affetti da qualche forma di depressione**, se hanno problemi di tiroide o altro che causi una carenza di vitamina B12.

Concludiamo, con i dati riportati dai ricercatori dell'UCLA che riferiscono come nel 2013 le vendite di Androgel (a base di testosterone) abbiano superato di gran lunga quelle del Viagra.

<http://www.lastampa.it/2014/01/31/scienza/benessere/salute/la-terapia-con-testosterone-aumenta-il-rischio-di-infarto-HSpoQQbrjJRoRwBz2wlpBN/pagina.html>

quotidiano**sanità**.it

Sabato 01 FEBBRAIO 2014

Leucemia mieloide acuta. Allo studio un test alle nanoparticelle per diagnosi precoce

Si tratta di individuare le tracce di un biomarcatore della malattia, il WT1. Nella pratica attuale la diagnosi può essere confermata solo quando i biomarcatori hanno già superato il livello minimo di soglia. Le nanotecnologie che riescono a vedere le particelle presenti anche sotto la soglia minima. Il test che sta per essere messo a punto dalla Fondazione don Gnocchi

Il [Nano World Cancer Day](#) è un evento satellite del World Cancer Day (4 febbraio 2014) che si è tenuto il 31 gennaio 2014 simultaneamente in 13 paesi europei (Austria, Repubblica Ceca, Finlandia, Francia, Germania, Grecia, Irlanda, Lussemburgo, Olanda, Norvegia, Portogallo, Regno Unito), per iniziativa della Piattaforma Europea di Nanomedicina, un'opportunità unica per far crescere la conoscenza e le potenzialità della Nanomedicina nella lotta contro il cancro, dalla diagnosi alla cura, grazie alla presenza dei maggiori esperti del settore. ETPN è una delle maggiori iniziative a livello europeo ed è focalizzata a rafforzare la capacità e la competitività dell' Europa di fare innovazione in nanomedicina. Le strategie e le future azioni della ETPN sono utilizzate come linee guida da autorità nazionali e soprattutto dalla Commissione Europea per definire le priorità degli obiettivi e dei progetti da finanziare nel prossimo programma Horizon2020. Horizon2020 rappresenta un'occasione unica per la Comunità Europea della Nanomedicina poichè promuove l'innovazione in sanità ed il rafforzamento del settore in Europa portando beneficio sia ai pazienti che all' Economia. Ad esempio, ora si è in grado di identificare sempre prima se un farmaco non sarà in grado di passare la fase di sperimentazione clinica, questo fa risparmiare fino a 100 milioni di dollari in costi di sviluppo per il farmaco stesso.

L'idea del NWC Day nacque lo scorso anno all'interno del progetto Europeo chiamato Nanomed2020, l'evento fu realizzato in sole tre nazioni ma con una significativa risonanza mediatica. La Piattaforma Europea di Nanomedicina (ETPN) nasce nel 2005 come iniziativa guidata dall'industria e Istituti di ricerca. La Fondazione Don Carlo Gnocchi Onlus è tra gli enti fondatori con il suo Laboratorio di Nanomedicina e Biofotonica Clinica, il cui responsabile è **Furio Gramatica**. A rappresentarlo al NWC Day la sua collaboratrice **Marzia Bedoni** che ha illustrato l'applicazione delle nanotecnologie nella realizzazione di un test sul sangue per individuare la malattia residua, condizione oggi non risolvibile. Ma ecco come è nato questo test ,che promette di rivoluzionare non soltanto il problema della malattia residua nella leucemia mieloide acuta, ma di aprire nuove frontiere nella diagnosi e nella cura dei tumori.

L'IDEA – E' stato l'incontro fra un medico, l'oncoematologo dell'ospedale San Raffaele di Milano, **Fabio Ciceri** e il fisico responsabile del Polo tecnologico della Fondazione don Gnocchi di Milano, Furio Gramatica, a far nascere una speranza in più di vita per i pazienti colpiti da leucemia mieloide acuta, una malattia, che oggi ha una prognosi favorevole, ma la diagnosi è ancora troppo tardiva e la guarigione completa non è supportata da analisi di laboratorio. Gramatica, ascoltando le parole del collega aveva già in mente che cosa fare: usare le nanotecnologie, un sistema per realizzare particelle grandi un miliardesimo di metro, in grado di rendere visibili i segni microscopici della malattia per arrivare a una diagnosi più precoce e a stabilire l'effettiva guarigione del malato.

LA DIAGNOSI PRECOCE - Il funzionamento del sistema attuale di diagnosi ce lo spiega Furio

Grammatica. In pratica si tratta di individuare le tracce di un biomarcatore della malattia, il WT1, sostanza espressa dall'organismo quando si ammala di leucemia mieloide. Questo marcatore aumenta quando c'è la leucemia, ma gli strumenti attuali sono in grado di identificarlo quando è presente in una determinata quantità, detta soglia limite. Infatti, nella pratica attuale, soltanto quando l'individuo presenta i sintomi della malattia, il laboratorio è in grado di andare a cercare i marcatori spia della malattia e può confermare la diagnosi soltanto quando i biomarcatori hanno superato il livello minimo di soglia. Allorché il clinico comincia il trattamento, se la terapia funziona il valore dei biomarcatori comincia a scendere, segno di un miglioramento della salute del malato. Ma quando il livello dei biomarcatori WT1 scende sotto il livello minimo di soglia, il test attuale non è in grado di stabilire la guarigione completa del paziente. Per il clinico la malattia è regredita, ma non può dire se il malato è guarito completamente, perchè non può escludere che ci siano ancora particelle cancerose in circolo.

LA FASCIA GRIGIA - Ecco che qui entrano in gioco le nanotecnologie che riescono a vedere le particelle presenti anche sotto la soglia minima, quella parte grigia della malattia non scrutabile. Il test che sta per essere messo a punto dalla Fondazione don Gnocchi ha tre gradi di applicazioni: come diagnosi precoce in pazienti selezionati che presentano una familiarità della malattia, quindi non devono aspettare né la comparsa dei sintomi e né che i marcatori superino il livello minimo di soglia. Nel corso del trattamento, permettono al clinico di vedere anche la più piccola variazione di biomarcatori e quindi di stabilire l'efficacia della terapia o di modificarla. Nella terza fase le nanotecnologie scandagliano la parte grigia della soglia limite, per stabilire se ci sono ancora cellule cancerose circolanti e quindi decidere se continuare con il trattamento terapeutico o bloccarlo.

LE NANOPARTICELLE - Ma quali strumenti si utilizzano per monitorare queste piccolissime presenze? Lo strumento, già in uso oggi per la diagnosi della malattia, è lo spettroscopio di Raman, la fonte che produce il fascio di luce che sollecitando una molecola ne rileva la composizione in base ai marcatori che si vogliono individuare. Il cuore dell'invenzione sta nell'utilizzo di nanoparticelle in grado di legarsi al biomarcatore di interesse e di amplificarne il segnale centinaia di migliaia di volte. Le nanoparticelle, che in genere sono frammenti di oro, opportunamente realizzate a forma di stella, vengono deposte in un pozzetto di un chip e si legheranno con i biomarcatori della goccia di sangue da esaminare. Quando il fascio di luce investe il composto, le nanoparticelle vibrano e amplificano il segnale di ritorno allo spettroscopio di Raman, che permette la lettura del risultato anche in presenza di pochissimi biomarcatori. Il test è in via di realizzazione e in caso di successo, la nuova metodologia potrà essere applicata alla diagnosi e al monitoraggio di altri tipi di malattie, anche virali o neurodegenerative.

Edoardo Stucchi