

PREVENZIONE**SE L'ABORTO
SI USA COME
CONTRACCETTIVO**

Cresce l'emergenza aborto fra le donne straniere che vivono in Italia: il 33% vi ha fatto ricorso almeno una volta. Viene utilizzato come metodo contraccettivo, al pari di pillola e preservativo, ben conosciuti ma poco usati. Sono i dati di un'indagine condotta a Firenze dal Centro di riferimento regionale per la prevenzione e la cura delle complicazioni delle mutilazioni genitali femminili, presentati la scorsa settimana a Roma nel convegno "Immigrate e contraccezione: diritti negati" promosso dalla società italiana di ginecologia e ostetricia (Sigo). Spiega il presidente Nicola Surico: «Questa ricerca dimostra che non manca la conoscenza, ma la possibilità di accedere agli strumenti e ai servizi disponibili per carenze di personale ed organizzative». Per questo la Sigo ha avviato il progetto educativo "Scegli tu" con materiale in 5 lingue scaricabile da www.sceglitu.it dedicato ai 932.675 minorenni stranieri residenti (e per oltre la metà nati) in Italia.

Ricerca Via alla sperimentazione in quattro centri italiani, diagnosi precoce sul liquor del midollo spinale

Il vaccino che può salvare dall'Alzheimer

Giancarlo Comi

«Bisognava arrivare a una vaccinazione selettiva senza reazione infiammatoria cellulare»

Lo studio

L'ipotesi: fra i fattori scatenanti anche virus cerebrali della famiglia dell'Herpes

MILANO — Un «vaccino» per l'Alzheimer. Possibile grazie a un sistema di diagnosi precocissima sul liquor del midollo spinale. La sperimentazione è partita in 60 centri al mondo, quattro italiani. Tra cui il San Raffaele di Milano. Ne parla il francese Bruno Dubois durante il Brain Forum in corso a Milano (oggi la giornata di chiusura) nella giornata dedicata all'Alzheimer. Giancarlo Comi, direttore del Dipartimento di neurologia e dell'Istituto di neurologia sperimentale del San Raffaele è il padrone di casa. Ed è ottimista sull'Alzheimer e sulla sclerosi multipla (Sm): «Abbiamo finalmente la disponibilità di terapie che vanno ad attaccare la malattia nei suoi santuari, nei punti neurali. E il più precocemente possibile». Per fare questo, la novità è lo studio di criteri e metodi di diagnosi che anticipino i sintomi, che anticipino i tempi delle diagnosi attuali nell'Alzheimer come nella Sm.

Ecco le immuno-terapie. Nella malattia di Alzheimer, si deve bloccare la deposizione di placche senili (concentrazione di beta-amiloide nei neuroni) e di fibre di proteine Tau. La «vaccinazione» è contro la beta-amiloide. Nelle prime sperimentazioni però si è visto che nei pazienti l'amiloide era rimossa, ma c'era un rischio di encefaliti. Questo a causa dei processi infiammatori legati all'immunità indotta. C'è stata allora una battuta d'arresto. «Bisognava arrivare a una vaccinazione selettiva senza reazione

infiammatoria cellulare», aggiunge Comi. Sono stati trovati. Sugli animali hanno funzionato, e si è partiti sull'uomo. Tra le limitazioni: si tratta di una vaccinazione continua e manca evidenza assoluta che la rimozione dell'amiloide sia sufficiente. Infatti, pur bloccando l'amiloide non sempre vi è stato un miglioramento cognitivo. Spiega Comi: «In realtà si agiva troppo tardi. Allora, invece di vaccinare, si è provato con un anticorpo anti-amiloide». Ottenendo la stessa rimozione, senza però vaccinare in continuazione. Bisogna ora vedere se si associa a un miglioramento clinico. Lo studio è partito. Si chiama Scarlet Rode. Obiettivo: testare l'efficacia di gantenerumab, un anticorpo umanizzato somministrato su 360 pazienti, per due anni con iniezioni sottocute mensili di 105 milligrammi a un gruppo e di 225 a un altro. Un terzo gruppo riceve placebo (nessun farmaco). Ma importante: per la prima volta si va a utilizzare anche un marker di alterazione della beta amiloide liquorale. Cioè un segnale talmente precoce da precedere i primi sintomi della malattia stessa. Si va a vedere se nel liquor vi sono tassi ridotti di beta amiloide ha iniziato a depositarsi. Se non c'è non può essere Alzheimer. Dice Comi: «È la fase prodromica di malattia, è una potenzialità nuova, da esplorare. Molto promettente». L'evento avverso, in questo caso, sono delle micro-emorragie. Ma controllabili.

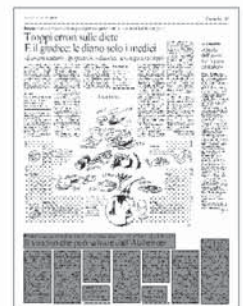
Nel frattempo, la più vasta

ricerca europea mai condotta sulle radici genetiche dell'Alzheimer (19 mila pazienti studiati, insieme a quasi 32 mila individui sani) ha individuato cinque geni associati alla malattia di cui quattro finora mai collegati al morbo. Secondo l'immunologo Federico Licastro dell'Università di Bologna, co-autore dello studio in pubblicazione sulla rivista scientifica *Nature Genetics*, la scoperta rafforzerebbe l'ipotesi che tra i fattori scatenanti l'Alzheimer possano esserci anche virus cerebrali della famiglia dell'Herpes. Attualmente il gruppo di ricerca di Licastro, che vede impegnate anche le giovanissime Elisa Porcellini, pure lei co-autrice dello studio, e Ilaria Carbone, sta lavorando ad una verifica sperimentale di questa ipotesi. «Stiamo cercando di scovare i virus della famiglia Herpes nelle cellule del cervello dei malati di Alzheimer — spiegano —. L'ideale sarebbe affiancare la ricerca sulle cellule umane con studi sugli animali». Nell'eventualità che l'ipotesi «infettiva» dovesse trovare conferma si aprirebbero nuove prospettive di prevenzione e cura. E tornerebbe in campo la vaccinazione precoce nei bambini o il trattamento dei malati con farmaci antivirali.

L'Alzheimer è oggi la forma più frequente di demenza senile: entro gli 85 anni ne viene colpita una donna su cinque e un uomo su dieci.

Mario Pappagallo

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Papillomavirus

Ne risulta infetto il 73% degli uomini. Oltre a rischiare di andare incontro a gravi patologie, è fonte di contagio per le donne: il virus incrementa la probabilità di avere un cancro della cervice

Contro i tumori causati dall'HpV vaccino anche per i maschi

MARIAPAOLA SALMI

Un uomo su due nel corso della vita rischia di infettarsi con il virus Papilloma umano (HpV). Lo afferma un recente studio pubblicato su *Lancet*. Un dato che conferma le rilevazioni del Sistema di sorveglianza sentinella delle infezioni a trasmissione sessuale dell'Istituto Superiore di Sanità (Iss) per le quali il 73 per cento degli uomini italiani con età media di 33 anni, è affetto da una qualche forma di condilomatosi, che è la patologia con sintomi evidenti connessa all'infezione di questo virus.

Gli specialisti che ogni giorno hanno a che fare con le patologie infettive sessuali maschili e femminili sono convinti che per proteggere e curare la coppia da quello che è considerato il più importante e diffuso tra i virus in grado di provocare un tumore maligno, si debba intervenire anche sui maschi adolescenti con programmi vaccinali anti-HpV. Così la Società italiana di andrologia (Sia), la Società italiana di urologia (Siu) e la Società italiana di andrologia e medicina della sessualità (Siams) hanno presentato la prima Consensus Conference sulle malattie da Papillomavirus declinata al maschile.

«Il Papillomavirus, tanto temuto dalle donne, è altrettanto pericoloso per gli uomini che oltretutto non usufruisco-

no di programmi di screening e figure mediche di riferimento — dice Vincenzo Gentile, urologo all'università la Sapienza di Roma — la principale raccomandazione è creare una rete sul territorio tra andrologi, urologi, ginecologi, pediatri e medici di medicina generale per sensibilizzare gli uomini su questo argomento e fare prevenzione; inoltre sarebbe auspicabile avviare programmi regionali di vaccinazione anti-HPV a prezzo agevolato».

Condilomi a parte, che rappresentano il 90 per cento delle lesioni causata da HPV, le patologie ad esso correlate sono temibili: cancro anale (88-90 per cento), cancro del pene (40 per cento), tumore della faringe (25 per cento) e del cavo orale (10 per cento) oltre ad un altissimo rischio di infertilità e di aborti che quadruplicano in caso di positività per HPV.

Il preservativo è uno strumento preventivo efficace perché impedisce la trasmissione del virus durante il rap-

porto sessuale, ma non può eradicare il problema, obiettivo che invece è raggiungibile con una vaccinazione di massa che blocca la circolazione dell'agente infettante nella popolazione. In Italia il ministero della Salute ha attivato dal 2007 la vaccinazione gratuita per le ragazze al 12° anno

di età con il vaccino bivalente o quadrivalente a seconda delle regioni, molte delle quali hanno attivato il "prezzo sociale" (meno del 60%) per le donne che non rientrano nell'offerta gratuita. La copertura ad oggi è del 59 per cento, un punto di partenza per l'Istituto Superiore di Sanità. «Diver-

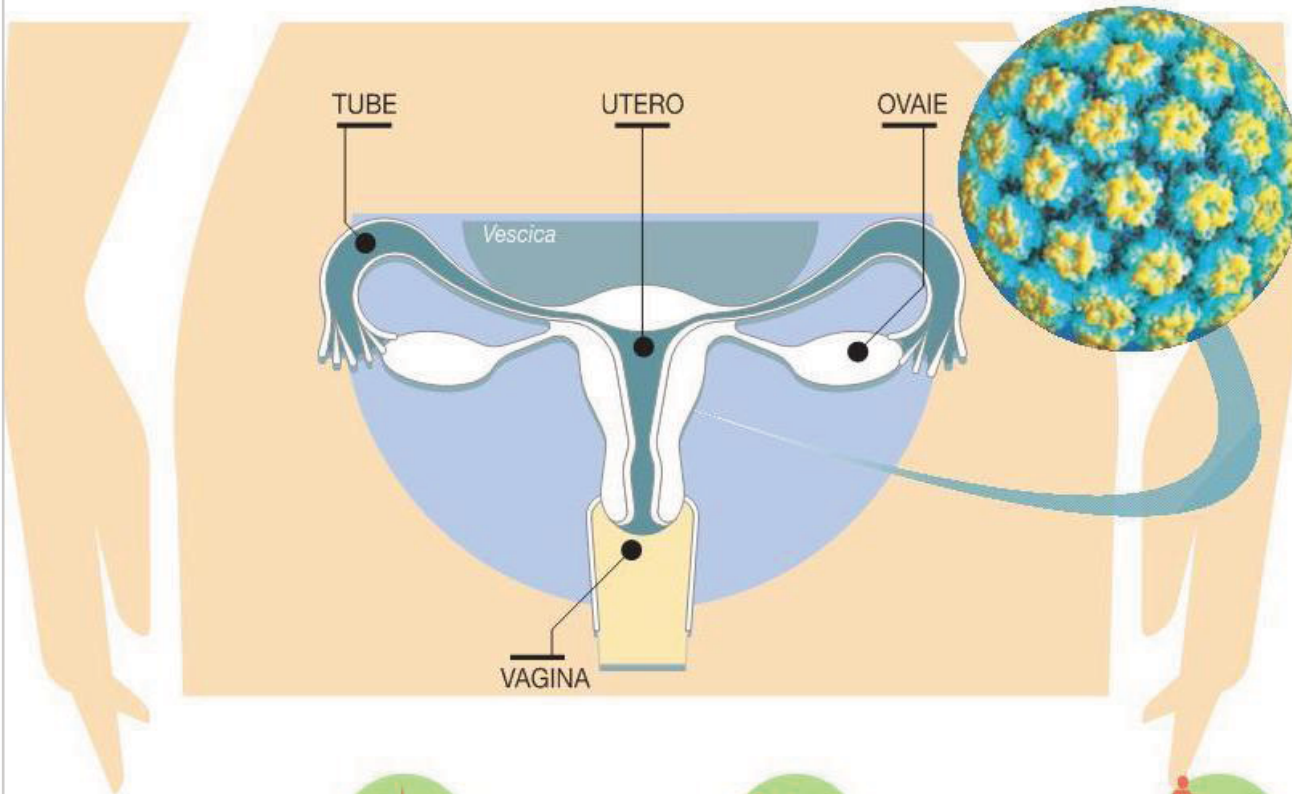
si studi clinici mostrano per il vaccino quadrivalente un'efficacia superiore al 90 per cento nella prevenzione dei condilomi nel maschio dai 16 ai 26 anni — sottolinea l'andrologo Aldo Mirone — la parità di genere deve iniziare dalla prevenzione».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'indicazione arriva dalle società urologica, medicina sessualità e andrologica



Il papillomavirus



Virus



120 Tipi di Hpv, che si differenziano per i tipi di tessuto che infettano

di questi

40

interessano l'**epitelio anogenitale** (cervice uterina, vagina, vulva, retto, uretra, ano, pene)

Contagio



Il virus si trasmette soprattutto con **rapporti sessuali** vaginali o anali con portatori del virus. Il rischio di contagio aumenta col **numero di partner sessuali**. Anche altri tipi di rapporti sessuali possono essere vie di trasmissione, ma molto più raramente

Decorso



Nella maggior parte dei casi il virus viene **eliminato dal sistema immunitario** prima di sviluppare un effetto patogeno. In caso contrario, tra l'infezione e l'insorgenza delle lesioni precancerose passano in media circa **cinque anni**, sino a 20-30 anni per l'insorgenza del carcinoma cervicale

Una ricerca dimostra che un'analisi precoce fornisce risultati più affidabili della sua ripetizione in tarda età

Prostata, basta un solo test del Psa prima dei 50 anni

ALDO FRANCO DE ROSE*

L'atteggiamento nei confronti del tumore della prostata, in un prossimo futuro, potrebbe cambiare radicalmente, almeno per la maggior parte dei maschi: finalmente si potrebbe evitare di sottoporsi a continui e stressanti dosaggi del Psa (Antigene Prostatico Specifico). Sembra infatti che sia sufficiente un singolo esame di questo marcatore tumorale, effettuato prima dei 50 anni, per escludere o sospettare il rischio tumore, che potrebbe insorgere anche dopo 30 anni.

È quanto si sostiene in un articolo pubblicato sulla rivista scientifica *Cancer*, intitolato "Prediction of significant prostate cancer diagnosed 20 to 30 years later with a single measure of prostate-specific antigen at or before age 50". Durante lo studio, condotto da ricercatori statunitensi e svedesi del Memorial Sloan-Kettering Cancer Center di New York, sono stati esaminati i risultati di una precedente ricerca degli stessi autori, in cui era già emerso che un singolo test del Psa, all'età di 44-50 anni, aveva un elevato potere predittivo di diagnosi di tumore alla prostata, in una popolazione non sottoposta a screening. Con il nuovo lavoro il follow up è stato prolungato di altri sette anni, e questa volta particolare attenzione è stata dedicata anche alla individuazione del tumore localmente avanzato. Infatti tra il 1974 e il 1986 erano stati raccolti 21.277 campioni di sangue di

uomini svedesi di età compresa tra 33 e 50 anni. Nel 2006, il carcinoma prostatico era stato evidenziato in 1.408 soggetti. Nella ricerca attuale è stata effettuata nuovamente la misurazione del Psa sul 93% dei campioni di sangue dei soggetti con tumore (pari a 1.312) e di altri 3.728, che non avevano il cancro.

Dopo 23 anni, comparando i risultati dei due studi, è stata confermata l'associazione tra livelli aumentati di Psa iniziali e tumore della prostata; in particolare il tumore osservato negli uomini tra 44 e 50 anni, con valori iniziali di Psa tra 0,70 e 074 ng/ml, mentre i tumori metastatici erano presenti nei soggetti con Psa superiore a 0.75 ng/ml. Certamente si tratta di conclusioni importanti che necessitano di ulteriori verifiche ma, senza dubbio suggeriscono un impiego precoce del dosaggio del Psa per individuare e stratificare i soggetti a rischio e sottoporli a controlli più ravvicinati. D'altra parte però si ridurrebbe la frequenza dello screening in una popolazione maschile più ampia, evitando sia i frequenti dosaggi del Psa e, soprattutto la biopsia della prostata che segue il risultato positivo del test e che, fortunatamente, trova raramente il tumore. In Italia, infatti, ogni anno si fanno circa 150 mila biopsie mentre i casi di tumore che scoprono sono appena nove mila, numero che comunque assicura il triste primato di incidenza di tumore maschile.

*Urologo e andrologo, osp. S. Martino, Genova

© RIPRODUZIONE RISERVATA

SAUTE LA PREVENZIONE

Papillomavirus
Contro i tumori causati dall'Hpv
vaccino anche per i maschi



Il vaccino contro il Papillomavirus (HPV) protegge contro i tumori causati da questo virus, che è la causa principale di tumori del collo del utero e della gola. Il vaccino è ora disponibile anche per i maschi, proteggendoli contro i tumori della gola e del pene.

Protezione, vaccino contro il Papillomavirus (HPV)

Nel mirino i tempi lunghi del sistema informatico. Ma i dottori di base: così ricade tutto su di noi e rischiamo il collasso

Certificati online, medici in rivolta

I direttori dei pronto soccorso all'Asl: "Non li faremo più"

NO AI certificati di malattia online nei pronto soccorso. Rubano tempo alla cura dei malati gravi. I responsabili dei dipartimenti di emergenza dei grandi ospedali di Milano sono in rivolta. In una lettera all'Asl spiegano perché non faranno i certificati, fino a quando questa pratica non sarà semplice e veloce. «La nostra priorità sono i malati — ricordano — evitiamo il collasso dei servizi». Ma la mossa non piace ai medici di base: così il tutto ricadrà ancora di più su di noi.

LAURA ASNAGHI
ALLE PAGINE II E III

Certificati online, troppi ritardi "In ospedale non ne faremo più"

Otto direttori di pronto soccorso scrivono all'Asl: rischio paralisi

LAURA ASNAGHI

I MEDICI del pronto soccorso sono in guerra contro l'obbligo di fare i certificati di malattia online. La legge Brunetta, entrata in vigore dal febbraio scorso, parla chiaro. Gli ospedali, insieme ai medici di famiglia sono tenuti a farli. Ma loro non li fanno e rinviano i pazienti ai medici di base. Un boicottaggio? «Tutt'altro. Se ci mettiamo a fare anche queste pratiche burocratiche rischiamo di paralizzare il pronto soccorso, costantemente sotto pressione e già in difficoltà a fornire risposte tempestive ai malati» denunciano i responsabili di questi servizi che hanno sottoscritto

Il software "Siss" voluto da Brunetta che trasmette i dati all'Inps "è lento e spesso si blocca: attese di 15 minuti per ogni paziente"

una lettera inviata all'Asl di Mila-

no, in cui sostanzialmente si chiede di non dover far fronte a questa incombenza e di non essere penalizzati con sanzioni. «Almeno fino a quando non ci saranno strumenti collaudati per la compilazione dei certificati di malattia» si precisa nel documento che ha raccolto il consenso di ben otto direttori di pronto soccorso tra i più importanti a Milano. E sono quelli del Policlinico, Fatebenefratelli, San Paolo, San Carlo, Sacco, Niguarda. Con loro anche il San Raffaele e l'Humanitas, ovvero due grossi centri privati convenzionati, che condividono le preoccupazioni espresse dai colleghi degli ospedali pubblici.

I certificati online sono da mesi al centro delle contestazioni anche dei medici di famiglia. I quali però non vedono di buon occhio la protesta dei colleghi del pronto soccorso. «Dire nosu tutta la linea è una esagerazione — denuncia Carlo Alberto Rossi, il responsabile regionale dello Snam, il sindacato dei medici di famiglia — anche i pronto soccorso devono fare la loro parte. E poi si battano con noi per chiedere all'Asl che gli

ambulatori di continuità assistenziale, sono 9 in tutta Milano, siamo meglio pubblicizzati e più coinvolti nella compilazione dei certificati di malattia».

A gestire la valanga di questi documenti elettronici è il Siss, il sistema informatico socio-sanitario che fa capo a Lombardia informatica. Oltre alle ricette e alle prescrizioni, "macina" tutti i certificati di malattia. Ma il Siss è finito nel mirino dei medici «perché è lento, si blocca spesso e impiega anche 15 minuti per dare l'ok a un documento». L'espe-



razione è tale che la scorsa settimana lo Snam ha indetto uno sciopero informatico e per 48 ore i computer degli ambulatori si sono scollegati dal sistema centrale. Ma Lombardia informatica non ci sta ad essere bersagliata dalle critiche. «Dall'inizio dell'anno abbiamo girato all'Inps quasi un milione di certificati — spiega il portavoce dell'ente — i rallentamenti nel sistema non superano i 15 secondi e i medici di famiglia iscritti al Siss in tutta la Lombardia sono 7.500, pari al 97 per cento. Loro ci inviano i certificati e noi quotidianamente li inoltriamo all'Inps». Tutto bene? No, gli intoppi non mancano. La stessa Lombardia informatica ammette che domenica scorsa c'è stato un blackout, dalle 13 alle 18, dovuto a una manutenzione non programmata, fatta da Sogei (la Società dell'Agenzia delle entrate). Ma, in linea generale, per il Siss, «le cose vanno bene». Sarà. Ma le preoccupazioni dei medici restano. E in particolare i medici del pronto soccorso mantengono lo stato di allerta. Anche perché l'A-

**I medici di famiglia
criticano i colleghi
“Un errore dire no e
scaricare su di noi”
Domenica l'ultimo
blackout di 5 ore
“per interventi”**

sl di fronte alla loro lettera di denuncia pare possa fare ben poco. Risposte ufficiali ancora non ce ne sono ma come ricorda Walter Locatelli, il direttore generale dell'Asl: «Abbiamo una legge da rispettare».

I certificati online rappresentano una delle questioni calde della sanità. E giovedì, in Regione è indetto l'ennesimo summit con i sindacati. E senza risposte chiare, i medici sono pronti ad annunciare nuove agitazioni.

I certificati di malattia online

Sono previsti dalla legge Brunetta, la n. 150 dell'ottobre 2009
IN LOMBARDIA







OBIETTIVO
 il ministero ha un controllo completo e in tempo reale sulle certificazioni di malattia per contrastare l'assenteismo. Al paziente si evitano code alle Poste per l'invio della raccomandata all'Inps

COME FUNZIONA


- Il medico di famiglia o dell'ospedale, al termine della visita al paziente, si collega via computer col programma del Siss per l'invio del certificato
- Nel modulo sullo schermo vanno inseriti i dati anagrafici del paziente, l'indirizzo e il cap, il codice fiscale, la data prevista di inizio e di fine della malattia, la diagnosi, la prognosi e se la visita è ambulatoriale o a domicilio
- Terminata la compilazione, il medico schiaccia il tasto dell'invio e aspetta l'ok del Siss. I dati vengono trasmessi in tempo reale all'Inps
- Una copia stampata resta al medico, una va al paziente

Pronto soccorso i tempi di attesa

-  **CODICI ROSSI**
 massima urgenza: paziente incosciente, in arresto respiratorio o cardiocircolatorio, o con sospetto infarto): **precedenza su tutti**
-  **CODICI GIALLI**
 (paziente a rischio, ad esempio con dispnea, emorragie, ustioni di secondo grado non troppo estese, sospette lesioni ad organi interni): **attesa non oltre i 20 minuti ma in realtà si arriva anche a 40**
-  **CODICI VERDI**
 (funzioni vitali non compromesse: piccole lesioni, dolori o patologie in cui il paziente è comunque stabile): **attesa non oltre i 60 minuti ma in realtà si arriva anche a 4 ore**
-  **CODICI BIANCHI**
 (assenza di urgenza, lievi patologie che dovrebbero essere viste dal medico curante: spesso soggetti a ticket): **in coda a tutti gli altri**

Il volume di lavoro negli 8 grandi pronto soccorso di Milano **2.000 persone al giorno**
400 giunte in ambulanza

continua

NOI & VOI

GUGLIELMO PEPE

CAMICI ROSA SENZA POTERE

Le donne medico e odontoiatra sono sempre di più: 148 mila, il 37% degli iscritti agli Albi (250 mila gli uomini). Però entro i 35 anni di età arrivano al 64%, con 22.300 iscritte. La crescita, costante, dei camici rosa (tema di un convegno della Fnomceo, Federazione degli ordini dei medici e degli odontoiatri), è importante per la professione e per i malati stessi. Perché le dottoresse, in particolare quando hanno responsabilità di direzione, si comportano molto meglio degli uomini: sanno motivare gli altri, consultano i collaboratori, valorizzano i contributi di ognuno, costruiscono rapporti amichevoli. Tuttavia queste qualità (riscontrabili in altri lavori), non vengono utilizzate dal Servizio sanitario perché le donne hanno pochissimo potere. Basta un dato: appena una su dieci è primaria. Perciò si parla sempre di quote rosa, richiesta controversa, ma necessaria. Eppure la stessa Fnomceo penalizza la presenza femminile. Quante sono le donne presidenti di Ordine provinciale? Due. Solo 2 su 106. Già, è facile organizzare un convegno sulla "carica dei camici rosa". Più complicato è lasciare posti di comando: i «baroni» non mollano mai la presa.

g.pepe@repubblica.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La protesta Farmacisti in sciopero per quattro ore: «Salari più dignitosi»

Farmacisti in sciopero per quattro ore, dal primo pomeriggio alla fine del turno. Alle 15 in corso Sempione, di fronte alla sede della Rai, si terrà una protesta simbolica. Si mobilitano i dipendenti (sono 330) di 84 esercizi.

servizio a pagina 41

Sciopero I farmacisti: «Vogliamo un salario dignitoso»

■ La mansioni del farmacista sono aumentate e assomigliano sempre più a quelle del medico. Lo stipendio però è sempre lo stesso. È anche per questo che oggi scatta lo sciopero delle farmacie. Una protesta che durerà per quattro ore, dal primo pomeriggio alla fine del turno. I farmacisti abbandonano camice e bancone e si danno appuntamento alle 15 in corso Sempione, di fronte alla sede della Rai, per una protesta simbolica. Possibili disagi nel servizio: si mobilitano infatti i dipendenti (sono circa 330) delle 84 farmacie comunali milanesi. Negli ultimi anni i farmacisti milanesi, uno dei bersagli preferiti di malviventi e rapinatori, si sono visti ridurre l'indennità di rapina da 250 euro a 100 euro con l'aggiunta di mezza giornata di permesso retribuito. Ma ora i farmacisti non vogliono scendere a compromessi: a tanti non piace la decisione dell'azienda di erogare un bonus economico. Bonus che, non essendo frutto di un accordo, non potrà essere calcolato nella detrazione fiscale.

I farmacisti sciopereranno anche per chiedere un organico adeguato che permetta loro di svolgere in maniera professionale il proprio mestiere oltre che a garantire ai cittadini un servizio di qualità. «Vorremmo una giusta retribuzione e un salario dignitoso» spiegano i sindacati. E altri farmacisti aggiungono: «Vogliamo che l'azienda si renda finalmente conto che accanto alla mission dell'aumento del profitto c'è, per pari importanza, il servizio ed il ruolo socio-sanitario che le farmacie comunali svolgono».

MaS



I medici lanciano l'allarme per i rifiuti a Napoli

la denuncia

Aumentano topi e insetti e la temperatura sale. E il tossicologo ricorda: non c'è alternativa alla raccolta differenziata

DA NAPOLI VALERIA CHIANESE

Pesano su Napoli e provincia i rifiuti non rimossi, sulle strade, sui marciapiedi, davanti alle case e agli edifici pubblici. Primavera di monnezza, come un anno fa e ancora prima. Aumentano roghi, proteste e fastidi. Dove si riesce a pulire si spargono disinfettanti per metri e metri, ma l'aumento delle temperature aggrava una situazione al limite. L'allarme igienico-sanitario è stato già lanciato nei giorni scorsi ed è ripreso ora dall'associazione Isde Italia, Medici per l'ambiente: «Ai primi calori è la puzza che si fa sentire prepotente. E aumentano i topi. Così come

cresce la presenza dei vari insetti. Un mix pericoloso per la salute pubblica» spiega Pietro Carideo. Si innesca così il circolo delle infezioni, toxoplasmosi innanzitutto, delle parassitosi e di problemi dermatologici. Il fumo dei roghi di spazzatura genera poi allergie e difficoltà respiratorie. «Dal punto di vista igienico-sanitario - aggiunge Carideo - le giornate di sole favoriscono la putrefazione della parte umida dei rifiuti abbandonati in strada. La macerazione di tutto l'indifferenziato con l'umido, inoltre, può creare percolato se i cumuli vengono lasciati più di una settimana a temperature elevate». È proprio la frazione organica - che costituisce buona parte della spazzatura - la più pericolosa per la salute e per l'igiene ed è per questo che medici e ambientalisti premono per gli impianti di compostaggio, che trasformano l'u-

mido in fertilizzante, e che in Campania pur essendo stati costruiti non hanno mai funzionato, se non per piccole quantità, e sono riproposti a ogni piano rifiuti. «I cartoni, il legno, la plastica o il vetro, possono anche non essere raccolti tutti i giorni - insiste Antonio Marfella, tossicologo dell'Istituto Pascale -. Non così l'umido, che non può essere portato in discarica e che invece è una risorsa». Per l'esperto ormai «è drammaticamente urgente avviare la raccolta differenziata. Senza quella non c'è via d'uscita. La provincia di Napoli ha un'altissima densità abitativa. Non ci sono luoghi isolati per le discariche e comunque si tratta di terreni permeabili o cave di tufo».

L'emergenza rifiuti significa affrontare disagi di ogni genere. La Motorizzazione civile non ha potuto aprire i cancelli causa cumuli di spazzatura: periferia est bloccata da un gigantesco ingorgo stradale. Monnezza a chilometri davanti al polo universitario di Monte Sant'Angelo e lungo il perimetro stradale esterno a Capodichino.

Diverse le discariche chiuse in regione - per lavori di messa in sicurezza, per il passaggio di

competenze dalle ditte private alle partecipate provinciali, per prelievi ambientali - e gli impianti di tritovagliatura senza più spazio dove stivare l'umido e il secco. Mentre i politici litigano se la provincializzazione s'ha da fare o meno, Ciriaco De Mita ha annunciato che sarà a capo di una rivolta se si dovesse decidere di aprire una nuova discarica in Irpinia o usare quelle che ci sono per sversare i rifiuti di Napoli e provincia. Intanto gli operatori turistici lanciano l'allarme: persi 22 milioni di euro negli ultimi tre anni a causa delle ricorrenti emergenze rifiuti. Così prende consistenza l'incubo dei cumuli di spazzatura pasquali, dopo quelli natalizi.



La giornata

FARMACORESISTENZE L'ALLARME DELL'OMS

La Giornata mondiale sulla salute (che cade giovedì 7 aprile) vede quest'anno l'Organizzazione Mondiale della Sanità lanciare un Sos sul fronte delle nuove resistenze alle cure: "Combattere la farmacoresistenza" «Non si può tornare all'era pre-antibiotici o delle altre armi contro microbi, virus e alcuni parassiti», dicono all'Oms. Malattie come tubercolosi, Hiv-Aids, malaria vedono crescere le forme non più curabili con farmaci che prima funzionavano. Ceppi resistenti alle cure nella tubercolosi (Mdr-Tb) sono ormai il 5-6% dei casi. Ma anche nella malaria si riscontrano resistenze alla cloroquina e sulfadoxina-pirimetamina, come nell'Hiv ad alcuni trattamenti antiretrovirali; sempre più si registrano infezioni ospedaliere dovute allo Stafilococco aureo e casi di resistenza alle cure nella gonorrea. Sotto accusa un uso inappropriato e irrazionale dei farmaci esistenti mentre ne mancano di nuovi www.who.int

La prevenzione

MELANOMI IN AUMENTO NASCE IL REGISTRO

Lampade Uv e esposizione dei bambini al sole senza protezione adeguata fa sì che il melanoma colpisca sempre più i giovani: oggi il 25% ha meno di 30 anni mentre 10 anni fa erano solo il 5%. Per comprendere meglio le cause di questa tendenza nasce il registro nazionale dei pazienti con melanoma progetto dell'Intergruppo melanoma italiano (Imi), sostenuto da Bristol-Myers Squibb. L'incidenza del melanoma, che fa 1.550 vittime l'anno, è cresciuta a un ritmo superiore a qualsiasi altro tipo di tumore. Il problema, secondo gli esperti, sono le lampade abbronzanti e le scottature prese in passato quando si stava al mare senza protezione

SAUTE LA PREVENZIONE

Papillomavirus
 Un virus che causa tumori e infezioni a trasmissione sessuale. È una delle principali cause di cancro.

**Contro i tumori causati dall'Hpv
vaccino anche per i maschi**



IL NUOVO VACCINO

Il vaccino contro il Papillomavirus (Hpv) è ora disponibile anche per i maschi. Questo vaccino protegge contro le infezioni causate dal virus, che possono portare allo sviluppo di tumori e altre malattie.

Protezioni, basta un solo test del Psa prima dei 50 anni

Meglio di un antidepressivo Ormai il bisturi ha sostituito lo psicanalista

*** MELANIA RIZZOLI*

■ ■ ■ Funziona meglio di un antidepressivo. Ed ha un effetto immediato. E duraturo. Il ritocco estetico ha di fatto sostituito gli ansiolitici e le sedute di analisi. Non sei felice? Ti senti giù di morale? Hai un disagio psicologico? Oggi per questi problemi ci si rivolge al chirurgo plastico, e non più allo psichiatra, e poiché l'apparire è divenuto determinante, il miglioramento dell'aspetto fisico migliora di netto quello mentale. È finito il tempo in cui si andava dall'analista due volte a settimana per cercare di convivere meglio con se stessi, di accettarsi per quello che si è, e di superare quell'insoddisfazione di fondo di cui, da soli, non trovavamo la causa. Finito, superato e dimenticato. Come i celebri film di Woody Allen. Oggi c'è la medicina estetica che magicamente risolve ogni incertezza, ogni insicurezza, che ci rende più felici e soddisfatti con poco sforzo, e ci restituisce la forza di affrontare ogni difficoltà. E che non necessariamente deve essere chirurgica, anzi.

Gli studi specialistici che usano le apparecchiature per il ringiovanimento della pelle e del sottocutaneo vanno per la maggiore e trovare posto per una seduta di luce pulsata, di laser di tutti i tipi, di radiofrequenza o di fraxel, è un'impresa. Le sale d'attesa sono strapiene di donne, ma anche di uomini, di tutte le età ed estrazione sociale, che settimanalmente si sottopongono a sedute di terapie del corpo e del viso, ed a trattamenti che stimolano il collagene sottodermico, che quindi spianano le rughe con un effetto evidente ed immediato di rinnovamento della pelle trattata, o a dolorose iniezioni che però donano i desiderati ed artificiali turgori di labbra e zigomi o la paralisi botulinica dei muscoli d'espressione del volto.

Per non parlare della cosmetica, le cui vendite sono sempre al top nonostante i prezzi in vertiginoso aumento, come la lo-

ro pubblicità, che sponsorizza addirittura pomate miracolose a base di cellule staminali, che, come è scientificamente noto, è impossibile rinchiudere vive ed attive in un vasetto di crema. Ma spendere per la bellezza è ormai diventato terapeutico.

Dove non riesce la medicina estetica arriva quella chirurgica, che effettivamente toglie o aggiunge tutto quello che si può desiderare, non importa se con risultati talvolta discutibili, l'importante è averlo fatto, o sapere di poterlo fare.

Fino a poco tempo fa la sola idea di dover subire un'anestesia generale era motivo di preoccupazione per la maggioranza dei pazienti, se non di paura, sia perché c'era una patologia da operare, sia per il rischio anestesilogico, mentre oggi si entra e si esce dalle sale operatorie con il sorriso, senza timori e soprattutto ci si entra da sani, senza nessuna malattia da eliminare, se non quella psicologica.

Il tavolo operatorio ha di fatto sostituito il lettino dello psicanalista. Una volta la psicanalisi aiutava ad accettarsi così come si era, anche se non ci si piaceva fisicamente oltre che psicologicamente, ed era un percorso lungo e faticoso. Dopo anni di sedute, con elaborazioni di sogni e di realtà e con intime confessioni, difficili e impegnative, si riusciva a trovare un equilibrio spesso precario, e non sempre del tutto soddisfacente.

Oggi invece la chirurgia estetica è ritenuta più efficace, ha un effetto consolatorio e gratificante soprattutto psicologico, con un risultato che è immediatamente riscontrabile nel rapporto con gli altri. I ritocchi estetici sono certo interventi chirurgici, ma sono migliorativi dell'aspetto esteriore e subito evidenti, e un bel seno, un naso perfetto, due gambe snelle si notano eccome, così come il fatto di suscitare l'approvazione degli altri stempera le tensioni negative, dà soddisfazione e allontana i problemi di fondo. Che restano, certo, ma scivolano in secondo piano.

Da qualche anno gli stessi medici oncologi consigliano il chirurgo plastico dopo una patologia tumorale, specie alle giovani donne, sia per l'esito migliorativo, sia per focalizzare l'attenzione delle pazienti sull'aspetto estetico e quindi sulla rapida ripresa della vita di relazione dopo una malattia così traumatizzante e deprimente. Il problema emergente però è fare in modo che il ricorso al ritocco non diventi ossessivo, come sempre più spesso avviene, o maniacale, in una rincorsa al modello estetico e alla giovinezza troppo lontano dalla realtà, con risultati grotteschi che purtroppo sono sotto gli occhi di tutti e immediatamente riconoscibili anche dai meno esperti. E con il rischio di ritornare a quel punto alle stesse angosce e insoddisfazioni da cui si era partiti e alle stesse fragilità da cui si credeva di essere usciti. Di ritornarci con una faccia rifatta e con una maschera diversa, che forse alla fine non piace più così tanto. E quindi per finire poi, ironia della sorte, proprio sul quel lettino dello psicanalista che inconsciamente si era evitato come la peste. E per eseguire, questa volta, un lungo e non certo rapido ritocco estetico dell'anima.

* Medico, deputato Pdl

BASTA PARLARE

Aumenta il numero di persone che si rivolge al chirurgo estetico convinte che faccia bene all'umore



Il medico

«Fauna e flora sono a rischio E ora fa paura anche il sushi»

MILANO — Adesso anche il sushi è davvero in pericolo. Se, fino a una decina di giorni fa, le fughe radioattive dalla centrale di Fukushima avevano contaminato soprattutto l'aria e il terreno (e quindi risultavano a rischio, per la salute dell'uomo, i vegetali a foglia larga, come gli spinaci, l'acqua e il latte), adesso lo scarico nel mare di oltre diecimila tonnellate di acqua radioattiva (l'equivalente di sei piscine olimpioniche, con livelli di radioattività 100 volte più alti del limite legale) avrà, secondo gli esperti, conseguenze inevitabili su flora e fauna marine e finirà per interferire con la catena alimentare.

Certo, l'acqua del mare diluisce le sostanze radioattive, ma i rischi esistono (anche se il portavoce del governo Yukio Edano ha escluso effetti sulla sicurezza del pescato). Per piante e animali acquatici, soprattutto se gli scarichi continueranno: la radioattività, infatti, può provocarne la morte immediata, oppure effetti che si manifesteranno nel tempo, come per esempio danni al sistema riproduttivo.

E se le alghe non fanno abitualmente parte dei menù occidentali, pesce e crostacei sì. Le sostanze radioattive rimangono nelle carni e possono, quindi, essere ingerite.

Difficile fare previsioni su quale potrebbe essere l'entità della contaminazione dei pesci (che, tra l'altro si muovono in branco e possono arrivare lontano) e ci sono pochi dati nella letteratura scientifica relativi a incidenti passati. Per questo la situazione andrà tenuta sotto controllo giorno per giorno.

«Ma intanto — commenta Franco Locatelli, direttore del Dipartimento di oncematologia all'Ospedale Bambin Gesù di Roma — occorre ribadire che la pericolosità è sempre legata alla dose di radioattività e distinguere fra i diversi radionuclidi. Lo iodio 131, quello che si fissa alla tiroide e può provocarne il cancro, decade rapidamente (è estremamente volatile), mentre il cesio 137 rimane molto più a lungo (soprattutto nei muscoli, ndr) ed è legato al rischio di tumori in generale».

Un altro aspetto riguarda invece la via di esposizione.

«A parità di dose — continua Locatelli — è più pericolosa quella inalatoria, cioè attraverso l'aria, rispetto a quella digestiva, attraverso i cibi. Nel primo caso, infatti, viene danneggiato anche il rivestimento delle vie aeree».

Adriana Bazzi
abazzi@corriere.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Giappone

Sos pesce radioattivo “In Italia nessun rischio”

Il rischio maggiore di contaminazione radioattiva per i cibi, dopo l'incidente alla centrale nucleare giapponese di Fukushima, riguarda soprattutto il pesce proveniente dai mari giapponesi. Dalle fughe radioattive legate alle centrali nucleari nipponiche messe ko dal terremoto e dallo tsunami dell'11 marzo, “nessun rischio” si paventa invece per l'Italia, afferma il nostro **ministero della Salute** che, sulla base dei rischi teorici legati all'import di cibo dal Giappone, ha disposto l'aumento dei controlli soprattutto su pesci, crostacei, caviale, soia, alghe, tè verde.

La radioattività in mare, spiegano gli esperti, ha effetti nell'immediato soprattutto sui molluschi che, come cozze e ostriche, filtrando l'acqua finiscono per accumulare radionuclidi. Nel medio periodo, invece, il problema coinvolge i grandi pesci al vertice della catena alimentare marina: questi sono infatti più esposti perché la contaminazione tende ad aumentare man mano che gli animali più piccoli vengono mangiati dai predatori.

PER L'UOMO il rischio a livello alimentare deriva dal fatto che le particelle con-

taminate entrano nella catena alimentare e vi permangono, perché non possono essere eliminate né neutralizzate dall'organismo. Il consumo prolungato di alimenti anche debolmente contaminati, affermano gli esperti, costituisce un pericolo, perché le particelle radioattive si fissano nell'organismo, accumulandosi in genere in organi diversi a seconda della loro specificità (lo iodio radioattivo, per esempio, si fissa nella tiroide). Questo può avere conseguenze serie, determinando patologie come leucemie e tumori. Normative internazionali indicano i livelli massimi di radioattività che si possono riscontrare negli alimenti perché non costituiscano un danno per la salute.

IL PESCE che arriva sui banchi di mercati e supermarket italiani “è sicuro, perché sottoposto ad accurati controlli”. Insomma nonostante tutto, e al di là delle frodi – “una piccola percentuale che i sistemi di sorveglianza intercettano nella maggior parte dei casi” – i prodotti che portiamo a tavola sono sani. Lo assicura **Elena Orban**, esperta dell'Istituto nazionale di ricerca per gli alimenti e la nutrizione (Inran).

