

**In corsia.** Il 68% sono donne

## Sanità, «temporanei» oltre 35mila addetti

■ Nel Servizio sanitario nazionale l'esercito dei precari è di 35.193 unità (il 5,16% dei dipendenti). Di questi, secondo il Conto annuale 2011 della Ragioneria generale dello Stato, il 68% sono donne (il 5,47% di tutto il personale contro il 4,58% di uomini), 26.165 unità fanno parte del personale non dirigente, 7.259 sono medici, 1.064 dirigenti non medici e 704 fanno parte dell'"altro personale". L'incidenza maggiore dei precari sul totale del personale è in Valle d'Aosta con il 18,34%, seguita da Sicilia (11,61%) e Molise (10,69%). Al contrario, meno precari sono in Piemonte (1,80%), seguito da Veneto (1,81%) e Toscana (2,44%). A disegnare la geografia dei lavoratori flessibili del Ssn - quasi tutti a tempo determinato - è Il Sole-24 Ore Sanità che ha pubblicato sul sito [www.24oresanita.com](http://www.24oresanita.com) un'elaborazione degli ultimi dati della Ragioneria generale del-

lo Stato, il giorno dopo l'approvazione del decreto legge che "sana" parte dei precari della pubblica amministrazione (si veda Il Sole 24 Ore di ieri, 27 agosto). E che per la sanità prevede un concorso pubblico riservato da regolamentare con un decreto del presidente del Consiglio dei ministri, adottato entro tre mesi dal Dl di competenza dei governi locali. Infine la differenza tra sessi. Tra il personale non dirigente le donne precarie sono il 4,88% contro il 4,60% di uomini, mentre tra i medici salgono al 9,54% e gli uomini "scendono" al 4,27 per cento. A livello regionale poi la differenza maggiore è in Sicilia con il 15,31% di donne e il 7,93% di uomini, mentre la Regione di più in controtendenza è la Lombardia con il 6,47% di donne precarie contro il 7,20% di uomini.

**P.D.Bu.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## TE LO SPIEGA IL GINECOLOGO

### L'attrice aveva sofferto di ipermenorrea: le cure se il flusso è eccessivo



Focus di Nicola Surico, presidente della Società italiana di ginecologia e ostetricia

**A**umento anomalo della quantità di flusso mestruale, talvolta associato a dolori: i sintomi descritti a OK dall'attrice Barbara De Rossi sono quelli dell'ipermenorrea, un disturbo che riguarda il 15-20% delle donne in età fertile ed è più frequente fra i 30 e i 45 anni.

■ **Cause:** tra le principali si annoverano squilibri ormonali (frequenti nella fase successiva alla prima mestruazione oppure in quella che precede la menopausa), fibromi uterini, adenomiosi (una forma particolare di endometriosi, che consiste nella presenza di tessuto endometriale nel tessuto muscolare dell'utero).

■ **Diagnosi:** viene formulata dal ginecologo in seguito a una visita e a un'ecografia transvaginale.

■ **Terapie.** Fra i trattamenti farmacologici più efficaci ci sono i progestinici, ormoni di sintesi simili a quelli prodotti naturalmente dalle ovaie, somministrati per bocca sotto forma di pillola, come nel caso dell'attrice, oppure tramite dispositivi medicati da applicare all'interno dell'utero. Quando il disturbo è lieve, si possono somministrare estroprogestinici (combinazione di ormoni estrogeni e progesterone), quando è più grave gli analoghi del GnRH, che bloccano del tutto la funzione ovarica per un determinato periodo. Non sempre però la terapia medica è sufficiente. In alcuni casi, quando per esempio i miomi sono molto grossi, può rendersi necessaria l'asportazione chirurgica (miomectomia).

■ **Effetti collaterali delle cure.** Come racconta Barbara De Rossi, uno degli effetti collaterali principali dei progestinici è l'aumento di peso. Che però, a differenza di anni fa, oggi può essere limitato grazie alle pillole a basso dosaggio che contengono drospirenone, un progestinico che non causa ritenzione idrica e che fa salire di pochissimo l'ago della bilancia (al massimo uno-due chili). L'attrice, proprio a causa dell'incremento di peso, ha deciso di sospendere la terapia. Questo potrebbe non dare problemi, ma il consiglio è quello di terminare il ciclo prescritto, dato che l'interruzione brusca può causare un'emorragia da privazione.

## IPNOSI INVECE DI ANESTESIA OPERATA A PADOVA DI TUMORE



PADOVA Operare un tumore con la sola ipnosi come anestesia è possibile e a dimostrarlo è un caso registrato a Padova dove, ad una donna con problemi di allergie ai farmaci, è stato rimosso un tumore della pelle.

Il caso è riportato nel numero che uscirà a settembre della rivista «Anaesthesia» nell'articolo a firma di Enrico Facco, docente di Anestesia e rianimazione del dipartimento di neuroscienze dell'università di Padova.

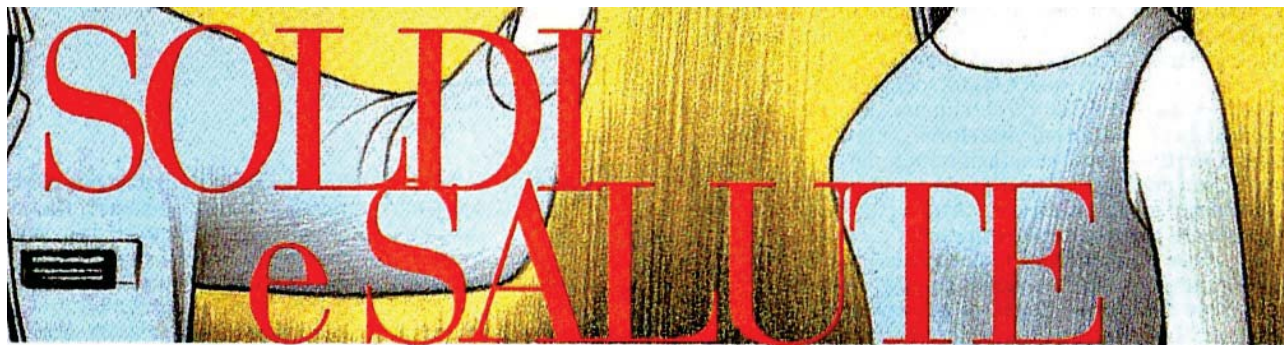
«La paziente, una donna di 42 anni che presentava diverse allergie a sostanze chimiche nonché precedenti reazioni anafilattoidi all'anestesia locale - spiega Facco - è stata sottoposta a rimozione di un tumore della pelle alla coscia destra con la sola ipnosi come anestesia.

L'ipnosi è stata indotta facendo chiudere gli occhi e

contemporaneamente suggerendo verbalmente la realizzazione di uno stato di rilassamento e senso di benessere».

Alla paziente è stato rimosso il tumore con una incisione rimuovendo il tessuto adiposo sotto il tumore stesso, ma preservando la fascia profonda. Durante l'operazione, che è durata in tutto una ventina di minuti dall'inizio dell'incisione, «la paziente - spiega il chirurgo - non ha avvertito dolore e i parametri pressori e cardiaci si sono mantenuti perfettamente stabili».

[http://salute.ilmessaggero.it/medicina/notizie/ipnosi\\_operazione\\_tumore\\_anestesia\\_padova/317683.shtml](http://salute.ilmessaggero.it/medicina/notizie/ipnosi_operazione_tumore_anestesia_padova/317683.shtml)



ANDREOLI: "AVIDITÀ E POTERE NEMICI DELLA SCIENZA"

**TRADIMENTI / 3**  
**LA MEDICINA**

"Gli interessi economici ogni giorno di più rischiano di prevalere sulla cura del malato"  
La denuncia di un grande oncologo

Spesso i media danno spazio a terapie che non hanno fondamento

La politica è interessata soprattutto alla gestione dei finanziamenti

LEONETTA BENTIVOGLIO

**T**ra le aree della nostra vita in cui il tradimento esercita la propria tossica invadenza c'è la medicina, che a parere dell'oncologo Claudio Andreoli «è stata spesso tradita nelle sue regole e nei suoi principi etici e deontologici». Lo afferma con furore e con passione questo grande medico piemontese operativo in Lombardia, e noto come uno tra i massimi esperti internazionali del suo campo, il tumore alla mammella. Già attivo per quindici anni (dall'80 in poi) nell'Istituto Nazionale per lo Studio e la Cura dei Tumori, Andreoli fondò nell'84 con Umberto Veronesi la Scuola Italiana di Senologia, di cui ha preso la direzione dieci anni dopo. Dal 2010 lavora presso il Cancer Center dell'Humanitas nelle strutture ospedaliere di Rozzano (Milano) e di Castellanza (Varese), dov'è responsabile della Breast Unit. Combatte ogni giorno in prima linea sul fronte

dell'universo complesso della malattia, con devozione e proiettandosi totalmente nelle proprie responsabilità di medico. Certe zone oscure dei percorsi di alcuni tra coloro che praticano il suo mestiere, certe sacche di compromessi,



certi equivoci occultati dall'indifferenza o dalla malafede, tolgono sonno alle sue notti. Perciò sta elaborando un libro-inchiesta dedicato ai tradimenti che avvengono nel mondo della medicina. Ene anticipa gli argomenti in questa conversazione. «Partiamo dal presupposto che negli ultimi anni la medicina è cambiata molto», attacca. «Oggi si è affermata la convinzione che tutto debba basarsi sull'evidenza scientifica».

#### Non è stato sempre così?

«Prima contava di più l'impostazione personale del medico, e i giudizi erano formulati in base a piccole casistiche. Invece la medicina odierna si basa su terapie ed esami diagnostici che danno risultati sicuri, cioè ottenuti sempre e ovunque a condizione che siano rispettate certe caratteristiche. Manell'ambito di tale approccio si verificano numerosi tradimenti».

#### Può dare qualche esempio?

«Ce ne sono due eclatanti, uno nel passato prossimo e l'altro di questi giorni. Il primo, che risale a fine anni Novanta, è il caso della terapia Di Bella, riguardante la cura dei tumori. All'epoca si scatenarono giornalisti, politici e magistrati. Sull'onda dell'opinione pubblica, condizionata dal clamore mediatico sviluppato intorno alla vicenda, il ministero commissionò uno studio clinico, finanziato con soldi pubblici, che ha finito per dimostrare la mancanza di scientificità della terapia. Il secondo esempio è il caso Stamina, venuto di recente alla ribalta grazie a un servizio televisivo de "Le iene". Si tratta di una cura che promette d'intervenire su alcune malattie degenerative come la Sla con l'infusione di cellule staminali, e fino a poco tempo fa la proponeva un ospedale di Brescia. Non si basa su alcun presupposto scientifico dimostrato. Ma anche qui è stata così forte la pressione mediatica che in luglio è partita una sperimentazione alimentata dal denaro pubblico. Il sensazionalismo e l'enfaticizzazione di dati poco controllati rischiano di disorientare i pazienti, alcuni dei quali lasciano terapie utili per infilarsi in trattamenti privi di fondamento scientifico».

#### La cattiva informazione si allea con i traditori?

«Oggi la cassa di risonanza può essere enorme, il che può ingigantire i danni. Inoltre può succedere che gli studi sperimentali su un farmaco o una terapia non abbiano più, come motore trainante, la forza speculativa, e questo è un altro tradimento».

#### Si riferisce ai conflitti d'interesse?

«Sì. La questione è spinosa, capillare e molto più estesa di quanto si voglia ammettere nel nostro campo. Capita di anteporre all'onestà della ricerca e al benessere dei pazienti il proprio tornaconto, che sia economico, accademico o di potere politico. Negli ultimi anni si è cercato di arginare il fenomeno introducendo limiti nelle sponsorizzazioni e elargite dalle industrie farmaceutiche e imponendo ai medici di dichiarare l'assenza di conflitti quando partecipano a congressi o pubblicano articoli scientifici. Ma per capire le dimensioni assunte dal problema basta considerare che i finanziamenti destinati alla ricerca biomedica dalle industrie sono un terzo della cifra investita dalle aziende nel marketing e nella promozione».

Cosa fa una casa farmaceutica che si rende conto d'aver finanziato una ricerca i cui risultati confliggono con i suoi interessi?

«Si trovano sempre dei piccoli escamotage per nascondere

quanto emerge dallo studio, che per esempio viene interrotto con il pretesto dell'esaurimento dei fondi. Oppure i dati vengono pubblicati in ritardo rispetto al momento in cui erano disponibili, così come altre volte, se gli esiti sono favorevoli, li si pubblica con troppo anticipo».

#### Parliamo di medicine "alternative". Pensa che rappresentino un tradimento della scienza?

«Non la vedrei così. I veri traditori, secondo me, sono i contestatori a senso unico. Non ho pregiudizi verso alcuna pratica: un prodotto omeopatico, naturale o di sintesi, va valutato per quanto garantisce obiettivamente. Ma non capisco perché certi certe voci critiche, con superficialità retorica e populismo, si scagliano solo contro l'industria del farmaco e non contro i giri d'interessi miliardari dei produttori di medicine alternative. Come se esistesse a priori un mondo buono e uno cattivo. Massiccio, poi, è il tradimento della medicina da parte della politica, che si dimostra interessata più alla gestione dell'apparato sanitario che alla pianificazione di programmi di sviluppo e ricerca riguardanti la salute pubblica».

#### Ci sono prove concrete di tale tradimento?

«Basta guardare la distribuzione delle risorse economiche che privilegia spesso scelte di morte rispetto a oggetti di vita. Parlo dell'acquisto da parte del governo italiano di novanta aerei caccia F35 per tredici miliardi di euro, cifra con cui si potrebbero rinnovare le apparecchiature diagnostiche della maggioranza degli ospedali italiani. Da questa carenza di fondi statali dipende il fatto che molte ricerche possano essere finanziate solo grazie ai contributi dei sostenitori privati di charity come Telethon e l'Airc. Senza di loro non si andrebbe avanti. Oppure intervengono le case farmaceutiche, coi rischi che s'è detto. Non dimentichiamo inoltre che la scarsa considerazione dimostrata dalla politica nei confronti della medicina comporta ricasci gravi sulla situazione della mobilità dei ricercatori».

#### Sta lamentando l'esodo degli scienziati italiani all'estero?

«Non vorrei essere frainteso: la mobilità è sempre esistita ed è una grande opportunità di crescita e di arricchimento culturale. Ma andrebbe sfruttata meglio agevolando il ritorno dei ricercatori in Italia, il che purtroppo non accade. Quattro vincitori di Nobel per la medicina, Rita Levi Montalcini, Salvatore Lauria, Renato Dulbecco e Mario Capecchi, hanno meritato il premio per ricerche realizzate interamente fuori dai nostri confini».

## La serie

Dopo le interviste a Franca Valeri e Fabio Vacchi, la serie sui vari significati del tradimento prosegue con Claudio Andreoli. A seguire il filosofo Carlo Sini e lo scrittore Andrea De Carlo

© RIPRODUZIONE RISERVATA

# «L'elisir: dieta, esercizio fisico e prevenzione»

DI VITO SALINARO

**«È** sempre difficile parlare di componente genetica ma si tende a pensare che questa influenzi il nostro "sano invecchiare" per il 20%; la restante parte, l'80%, ce la dobbiamo guadagnare». Già. Guadagnare, osserva Roberto Bernabei, direttore del dipartimento di Geriatria, neuroscienze e ortopedia del Policlinico Gemelli di Roma e presidente di *Italia Longeva*, la rete nazionale di ricerca sull'invecchiamento e la longevità attiva. **Professore, restiamo al patrimonio genetico. In qualche modo, possiamo intervenire per modificarlo?**

Il patrimonio genetico non è una scatola chiusa sigillata e immutabile. Lo stile di vita quotidiano può cambiarla: la "buona" o "cattiva" codifica di una proteina può ostacolare o favorire la comparsa di un tumore.

**Come si fa a invecchiare bene senza dipendere troppo dai farmaci?**

Su tutto consiglio l'esercizio fisico quotidiano: fino ai 70 anni 5 chilo-

metri di cammino sostenuto al giorno vanno bene. Dopo i 70, gli stessi chilometri o qualcosa in meno, cercando di non perdere il passo veloce. L'esercizio fisico ha caratteristiche straordinarie per difenderci dalle malattie cardiovascolari e per aiutarci ad arginare numerosi tumori.

**Di cos'altro ha bisogno l'anziano per restare attivo e dinamico?**

Di un'alimentazione regolare e bilanciata; la dieta mediterranea funziona. Ma la regola più importante è la scelta di cibi con pochi grassi. E poi semaforo rosso per fumo, droghe e per un uso eccessivo di alcol. Vede, ciò che al momento sembra non far male e che in qualche occasione addirittura esalta in età giovanile, esigerà il suo debito, prima o poi.

**Esercizio fisico e alimentazione ci terranno lontani dai medici?**

Ai medici dobbiamo imparare a rivolgerci anche per fare prevenzione. È indispensabile eseguire controlli periodici partendo dai 40 anni. Qualcuno in meno per le donne per esami come mammografie e pap test. È

chiaro che chi ha familiarità con il tumore del colon-retto dovrà eseguire il test del sangue occulto nelle feci. Ho conosciuto gente che per anni non ha mai misurato neanche la pressione.

**La tecnologia può aiutarci a invecchiare bene?**

Sì. Io parlerei di technoassistenza e di domotica. Penso alle case intelligenti, con prese elettriche, cucine e apparati dedicati. O alle magliette con sensori che danno, in remoto, la misurazione di molti parametri: pressione, livello di glicemia, saturazione dell'ossigeno e altro. Del resto, non si può pensare a un'assistenza domiciliare che copra le esigenze di una popolazione sempre più anziana.

**C'è chi ritiene prossime terapie in grado di farci vivere tantissimo...**

Vivremo sempre di più, certo. Ma chi parla di 130, 140 anni dice stupidaggini. In realtà nel mondo ci sono svariate migliaia di centenari e solo poche centinaia di supercentenari (dai 110 anni in su). Direi che potremo accontentarci...

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## l'intervista

**Bernabei (Gemelli): possiamo cambiare il patrimonio genetico; in futuro saremo aiutati da technoassistenza e domotica**





**NUOVE NORME**

**Certificati sportivi protesta dei medici: ora regna il caos**

ROMA - I medici di base si chiedono perplessi cosa fare, mentre i cardiologi esprimono a gran voce la loro contrarietà. A pochi giorni dalla riapertura delle scuole e dalla ripresa per molti italiani (12 milioni secondo l'Istat) della attività sportive, sulle nuove norme del Dl Fare che riguardano le certificazioni regna, a detta dei medici, il caos.

L'intento del decreto, convertito in legge il 9 agosto, era semplificare, eliminando l'obbligo del certificato in caso di attività ludico motoria e amatoriale e mantenendolo nei casi di attività sportiva non agonistica, lasciando al medico o pediatra di base la scelta di procedere con nuovi accertamenti, come l'elettrocardiogramma. Ma

**Gli esperti: per i non agonisti necessari esami al cuore**

per ragioni diverse queste norme hanno lasciato perplessi coloro che sono direttamente coinvolti. I medici di famiglia, che rilasciano materialmente

te i certificati, si dicono confusi sulle procedure, e gli specialisti come i cardiologi chiedono alla politica un ripensamento, parlando di gravi rischi che potrebbero essere generati dall'abolizione per l'attività sportiva non agonistica dell'obbligatorietà dell'elettrocardiogramma, un esame salvavita in grado di rilevare delle anomalie anche gravi che possono sfuggire all'occhio clinico del medico, anche quello più allenato. «La nuova legge elimina l'obbligo di produrre certificati in caso di attività ludico motoria e amatoriale, ma non è stata abrogata la norma che rendeva obbligatorio produrre questa documentazione, è ragionevole ritenere che a qualcuno verrà ancora richiesta» scrive in una lettera indirizzata al ministro della Salute Beatrice Lorenzin, in cui si chiedono chiarimenti sulle procedure da adottare, Giacomo Milillo segretario generale della Fimmg, Federazione italiana dei medici di medicina generale.







# LE MALATTIE DELLA TIROIDE

## IPERTIROIDISMO

La forma più comune è il morbo di Basedow-Graves, causato da anticorpi che stimolano la tiroide a secernere ormoni in eccesso. Altre forme derivano da alterazioni della secrezione dell'ormone TSH prodotto dall'ipofisi, tiroiditi o assunzione eccessiva di ormoni tiroidei. Può causare aritmie, scompensi cardiaci e osteoporosi. Viene trattato con **farmaci** per via orale, con radioterapia e, in assenza di risposta, con rimozione chirurgica totale o parziale. In tali casi si ricorre a terapia farmacologica sostitutiva.

## IPOTIROIDISMO

È causato da un'insufficiente produzione di ormoni tiroidei. Può essere anche dovuto a trattamento con iodio radioattivo o alla rimozione chirurgica per ipertiroidismo. La terapia prevede **farmaci** a base di ormoni che la tiroide non è più in grado di produrre.

## GOZZO

È un aumento di volume della ghiandola tiroidea che può provocare disturbi delle strutture adiacenti (trachea, esofago). I noduli benigni possono essere trattati farmacologicamente con ormone tiroideo. Per quelli maligni si ricorre all'asportazione chirurgica della ghiandola e dei linfonodi interessati.

## TIROIDITI

Sono infiammazioni che possono derivare da attività autoimmuni, infezioni, esposizione ad agenti chimici. Oltre alla comune tiroidite di Hashimoto, quella post-partum indolore è caratterizzata da elevati livelli ematici di ormoni tiroidei, cui se-

gue una fase ipotiroidea. La guarigione avviene di norma entro i 18 mesi dall'esordio dei sintomi. Le tiroiditi subacute seguono lo stesso decorso di quella post-partum. Per tutte è indicata una terapia con ormoni tiroidei.

## TUMORI DELLA TIROIDE

Il trattamento prevede l'asportazione chirurgica parziale o totale della ghiandola, spesso seguita da radio ablazione per eliminare possibili focolai neoplastici. Ad eccezione del carcinoma di tipo papillare, le altre tipologie prevedono l'uso di radiazioni e chemioterapia prima e dopo l'intervento.

**FARMACI & VITA**



un progetto di  
**FARMINDUSTRIA**

In collaborazione con **Farmindustria**  
Per saperne di più visita il sito [www.farmacie-vita.it](http://www.farmacie-vita.it)

## Ecco Mpe8, il super-anticorpo in grado di contrastare 4 virus

La scoperta presentata a Milano al congresso internazionale di immunologia al quale partecipano 5mila studiosi e tre premi Nobel. L'anticorpo 'jolly' è in grado di combattere malattie respiratorie come la bronchiolite e l'asma, ma anche le complicanze che colpiscono pazienti trapiantati e immunodepressi

di IRMA D'ARIA



**ROMA** - Dopo anni di ricerca, finalmente è stato individuato un anticorpo che - da solo - riesce a colpire e neutralizzare ben quattro bersagli. Si tratta dell'MPE8, capace di aggredire virus comuni e all'origine di malattie respiratorie diffuse, dal comune raffreddore alla bronchiolite, dall'asma fino alle complicanze che colpiscono i pazienti trapiantati e immunodepressi.

La scoperta, pubblicata su *Nature*, è stata illustrata durante il XV Congresso Internazionale di

Immunologia, organizzato dall'International Union of Immunological Societies (IUIS) e dalla Società Italiana di Immunologia, Immunologia Clinica e Allergologia (SIICA), in corso a Milano fino al 27 agosto. Al congresso partecipano circa 5.000 esperti provenienti da 120 nazioni tra cui ben tre premi Nobel: Jules Hoffmann, (Nobel 2011 per l'immunità innata) e Peter Doherty con Rolf Zinkernagel, che lo hanno vinto nel 1996 per l'immunità cellulo mediata. Molti altri nomi di grande prestigio e rilevanza a livello mondiale stanno portando al congresso i loro contributi nei vari campi dell'immunologia, un settore che spazia dai trapianti alle malattie infettive come l'AIDS, dai tumori e leucemie alle allergie e alle artriti, ma anche al diabete e alla sclerosi multipla, alle staminali e alle terapie cellulari.

**Il super-anticorpo** - Tra oltre centomila anticorpi analizzati, l'MPE8 è stato l'unico in grado di neutralizzare il virus respiratorio sinciziale (RSV) e il metapneumovirus (MPV) con alta efficienza. "C'è sempre stato il dogma che un anticorpo del genere non potesse esistere perché sono tutti molto specifici per ciascun tipo di virus", spiega Antonio Lanzavecchia, direttore dell'Istituto di Ricerca in Biomedicina (IRB), che è affiliato all'Università della Svizzera Italiana (USI), e coordinatore del gruppo di ricerca. "Ma ora finalmente l'abbiamo trovato ed è una scoperta eccezionale perché si tratta del primo anticorpo in grado di neutralizzare quattro diversi virus, in particolare l'RSV e l'MPV che causano nell'uomo gravi infezioni delle basse vie respiratorie". Sorprendentemente l'MPE8 è attivo anche contro due paramixovirus di origine animale: l'RSV bovino e il virus della polmonite del topo.

**Verso un vaccino** - L'MPE8 rappresenta un nuovo promettente 'farmaco' per la profilassi e la terapia delle infezioni respiratorie nei neonati e nei pazienti immunosoppressi. Ma l'ipotesi alla quale stanno già lavorando i ricercatori è lo sviluppo di un nuovo vaccino, in grado di offrire un'ampia protezione nei confronti di RSV e MPV. "Una scoperta particolarmente importante sia per i neonati prematuri che per i pazienti immunodepressi, come quelli che hanno subito un trapianto, nei quali i tassi di mortalità causata da questi due virus ammontano al 40%", spiega Lanzavecchia.

**I geni dell'influenza** - Perché alcuni bambini apparentemente sani sviluppano infezioni gravissime da parte di germi che per la maggior parte degli altri sono poco invasivi? Se lo è chiesto Jean Laurent Casanova, della Rockefeller University di New York, che sta conducendo una ricerca per trovare la risposta. Casanova ha scoperto che tra i geni si annida la suscettibilità a specifiche infezioni anche in bambini che non hanno immunodeficienze generalizzate. "E' come se nella strategia difensiva ci fossero dei buchi che è importante imparare a riconoscere per evitare forme potenzialmente letali, come le forme invasive di infezioni da micobatterio o pneumococco, le encefaliti da herpes o le forme gravi di influenza", ha spiegato l'esperto al Congresso.

**Diabete e "vaccinazione inversa"** - Al Congresso c'è anche Lawrence Steinmann, dell'Università di Stanford, autore del vaccino antidiabete di tipo 1 che spegne anziché accendere la risposta immunitaria. In pratica, i vaccinati hanno prodotto più insulina riducendo le cellule immunitarie

"cattive" che attaccano il pancreas. Il vaccino, messo a punto presso la Stanford University

School of Medicine, è stato testato su 80 pazienti. "Al momento stiamo organizzando un trial clinico più grande su un maggior numero di pazienti dopo aver visto gli ottimi risultati sui primi ottanta", ha spiegato Steinman che ha proposto di estendere questa "vaccinazione inversa", capace di indurre una tolleranza specifica, ad altre malattie autoimmuni.

[http://www.repubblica.it/salute/ricerca/2013/08/24/news/immunologi\\_a\\_congresso\\_la\\_scoperta\\_del\\_su\\_per\\_anti-corpo-65236289/](http://www.repubblica.it/salute/ricerca/2013/08/24/news/immunologi_a_congresso_la_scoperta_del_su_per_anti-corpo-65236289/)

## GB, non è stato mai puntuale per anni. E la diagnosi medica è "ritardo cronico"

Un uomo di 57 anni, Jim Dunbar, ha trascorso la sua vita arrivando sempre tardi a tutti gli appuntamenti e al lavoro. E i medici di un ospedale britannico, dopo varie ricerche, gli hanno diagnosticato un disturbo presente nella stessa area del cervello che può essere colpita da deficit di attenzione e iperattività. Dunbar dice: "Non l'avrei mai immaginato, tante persone col mio stesso problema"



**ROMA** -Colloqui di lavoro, primi appuntamenti amorosi, persino funerali. Jim Dunbar ha trascorso tutti i suoi 57 anni perennemente in ritardo. Ma non immaginava di essere affetto da una vera e propria condizione medica. A fare una vera e propria diagnosi sono stati ora i medici del Ninewells Hospital di Dundee: il problema si chiama "ritardo cronico". Si pensa che il disturbo insorga nella stessa area del cervello che viene colpita dal deficit di attenzione e iperattività (Adhd) e porti a non valutare correttamente quanto tempo si impiega a completare le proprie azioni e quindi ad arrivare puntuali agli impegni.

"La ragione per cui racconto la mia storia - dice Dunbar al 'Daily Mail' - è che lì fuori ci sono tantissime persone con il mio stesso problema che non si rendono conto che non è colpa loro. Anche io mi ritenevo il solo e unico responsabile". L'uomo ha imparato a convivere con il suo

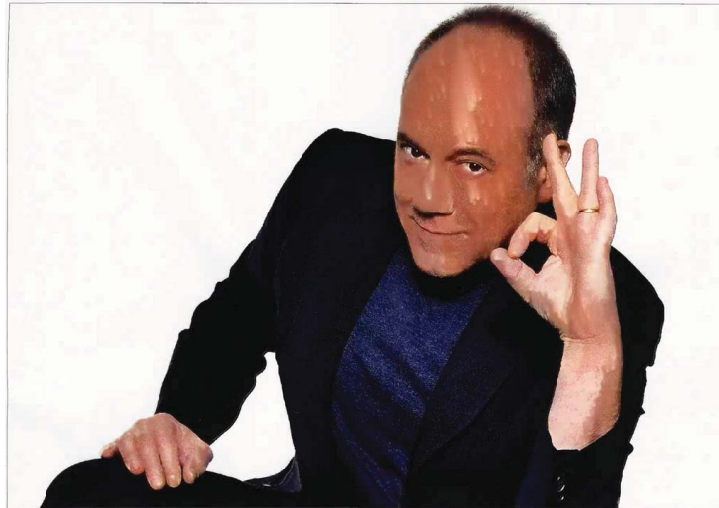
disturbo e ad esempio, per assistere a un film previsto al cinema per le 19, si dà un vantaggio di almeno 11 ore.

Jim ha sistemato anche un orologio speciale nel suo salotto, che utilizza frequenze radio sintonizzate su un trasmettitore nazionale per assicurarsi che l'ora visualizzata sia sempre esatta. Molti malati di Adhd lamentano di avere problemi di puntualità, mentre alcuni psicologi ritengono che il ritardo cronico potrebbe essere un sintomo di un disturbo dell'umore come la depressione. I ricercatori sostengono che il problema, però, non è irreversibile e consigliano alle persone colpite di considerare tutte le loro scadenze non negoziabili e di monitorare il tempo necessario per svolgere determinati compiti, in modo da organizzarsi per portarli a termine.

[http://www.repubblica.it/salute/2013/08/27/news/gb\\_non\\_stato\\_mai\\_puntuale\\_per\\_anni\\_e\\_la\\_diagnosi\\_medica\\_ritardo\\_cronico-65386154/](http://www.repubblica.it/salute/2013/08/27/news/gb_non_stato_mai_puntuale_per_anni_e_la_diagnosi_medica_ritardo_cronico-65386154/)

## **CERVELLO BEBE' MEMORIZZA SUONO PAROLE GIA' NEL PANCIONE**

(AGI) - Washington, 27 ago. - I bambini imparano a riconoscere le parole gia' dal grembo materno. Mano mano che il feto cresce nella madre, puo' ascoltare i suoni che provengono dal mondo esterno comprendendoli abbastanza da trattenerne la memoria anche dopo la nascita. A dirlo, uno studio dell'Universita' di Helsinki pubblicato su 'Pnas'. L'elaborazione dei suoni da parte del feto sarebbe attiva a partire dall'ultimo trimestre di gravidanza. Nel 1988, uno studio suggerì che i neonati erano in grado di riconoscere la colonna sonora della soap opera preferita dalle loro madri; studi piu' recenti hanno indicato che il neonato riconosceva come familiari le voci dei genitori. Entrambi questi studi si basavano pero' sul comportamento del bambino, che veniva valutato mediante un test. Nella nuova ricerca, gli scienziati hanno usato sensori per elettroencefalogramma alla ricerca delle tracce neurali delle memorie risalenti all'utero. Durante la gravidanza di alcune donne, i ricercatori hanno fatto ascoltare alcuni suoni di parole, per alcuni mesi. Dopo la nascita, il cervello dei bambini reagiva alle parole e ai diversi modi in cui erano state pronunciate, mostrano opportuni segnali neurali.



IN PRIMO PIANO: LA DICHIARAZIONE DI CARLO VERDONE

## Mai più sigarette nei miei film

**R**iguardando i miei primi film mi sono reso conto che fumavo in modo spaventoso, una cosa che mi hanno anche fatto notare, per cui ho deciso di non fumare più per non dare il cattivo esempio. È vero che alcuni personaggi hanno una gestualità particolare in cui la sigaretta è centrale, ma è meglio metterla via, meglio non incitare ad adottare un comportamento errato. Quanto a me, cerco di smettere di fumare. **Sto lottando, ho già smesso quattro volte ma ho sempre ricominciato.** Non penso ci sia differenza tra sigarette normali ed elettroniche, andrebbero eliminate tutte.

**TESTIMONIAL** della nuova Fondazione «Insieme contro il cancro», voluta da Aiom (Associazione oncologi medici), Carlo Verdone, 62 anni, sta lavorando al suo film, che dovrebbe uscire a San Valentino, dal titolo provvisorio Vicini per caso.