

Se la pillola dei cinque giorni è boicottata dai medici

Paolo Gancia
Cuneo

MEDICI e farmacisti cattolici alzano gli scudi contro la pillola dei cinque giorni. Ma dovrebbero comprendere che l'educazione sessuale nelle scuole, vissuta non solo in chiave di astinenza, eviterebbe il ricorso alla contraccezione d'emergenza. Ma è pretendere troppo dagli integralisti. Oltre a consigliare di acquistare la famosa pillola su Internet o di emigrare nelle nazioni civili (Francia in testa), non rimane che boicottare i suddetti medici e farmacisti, dimentichi di fare parte di un servizio pubblico.







WALL STREET ITALIA

HOME TOP NEWS MERCATI SOCIETÀ BLOG WSI COMMENTI INSIDER

Oggi Svizzera crisi energetica investimenti World Economic Forum petrodollari Kirchner

Farmaci: pillola 5 giorni dopo, addio ricetta anche in Polonia e Grecia

 di  **adnKronos Salute** | Pubblicato il 15 gennaio 2015 |  Commenta (0)  Invia  Stampa
Ora 13:08

 Dossier potrebbe essere esaminato **dall'Aifa** già nella prossima riunione della Cts

Investire nei Metalli

mtlindex.com/Metalli-Rari

Con MTL-Index, Investite nei Metalli Rari in piena Sicurezza.

 Farmacia Internazionale
 Trading CFD
 Plus500™

Roma, 15 gen. (AdnKronos Salute) - Anche la Polonia e la Grecia potrebbero a breve eliminare l'obbligo di ricetta per il contraccettivo d'emergenza EllaOne* (ulipristal acetato), conosciuta come la 'pillola dei 5 giorni dopo'. Si tratta di due Paesi che non avevano votato (come l'Italia) a favore del nuovo regime di dispensazione del medicinale in sede di esame da parte del Comitato tecnico dell'Agenzia europea del farmaco (Ema), che ha dato il suo parere positivo alla cancellazione della necessità di

prescrizione medica a novembre. Lunedì scorso il via libera ufficiale e definitivo della Commissione europea. A quanto si apprende, le autorità polacche sarebbero decise a non opporre alcuna obiezione (come invece potrebbe fare l'Italia) al passaggio del prodotto alla categoria 'senza obbligo di ricetta', perché "non ci sono motivi scientifici e legali validi per non farlo". Lo stesso la Grecia. Intanto, nel nostro Paese la Commissione tecnico-scientifica dell'Agenzia italiana del farmaco (**Aifa**) potrebbe discutere di Ellaone già nella sua prossima riunione. Sul tavolo, oltre alla questione della ricetta, il fatto che l'Italia è l'unica al mondo a richiedere, oltre alla prescrizione, un test di gravidanza per ottenere il farmaco per la contraccezione d'emergenza.

Per maggiori informazioni e aggiornamenti su Farmaci: pillola 5 giorni dopo, addio ricetta anche in Polonia e Grecia inserisci la tua email nel box qui sotto:



SEAT
Nuova Ibiza I-TECH
A 9,550€
Con finanziamento a TASSO ZERO, TAEG 3,14%
Scopri subito >
TECHNOLOGY TO ENJOY

PIÙ POPOLARI

- | LETTI | EMAILATI | COMMENTATI |
|-------|----------|--|
| 01 | | Svizzera capitola, toglie limite cambio euro crolla anche -30%... |
| 02 | | Unicredit farà la fine di Santander |
| 03 | | Euro non è più irreversibile, banche si preparano al peggio |
| 04 | | Borsa Milano, ondata di vendite -3,27%. Ennesimo tonfo petrolio |
| 05 | | La rivoluzione fiscale dei greci. In vista delle elezioni smettono di... |

TOP 30

ULTIMI COMMENTI

Svizzera capitola, toglie limite cambio euro crolla anche -30% sul franco
 stasera si stappa una bella bottiglia :) ...
 Inviato da **stebss** Oggi alle 14:59

WSI Social Club

Buon Peter se vado ora invece di aiutarla rischio di finire di...
 Inviato da **normal** Oggi alle 14:58

WSI Social Club

Ma che pesce e pesce, ma quale fosforo e fosforo Ultimissimissima ha...

GUERRA ALLE SIGARETTE

Il ministro Lorenzin sfuma il divieto: «Nessuna censura al tabacco nei film»

Andrea Acquarone

■ Il *fumus persecutionis* del ministro Beatrice Lorenzin nei confronti dei fumatori non è un semplice sospetto. Ma una certezza. Che però - sarà per via dell'argomento? - ogni tanto si disperde. Come le sue argomentazioni. Che un giorno si addensano come plumbee nuvole di nicotina sugli sciagurati «schiavi delle bionde» salvo poi diradarsi, se non in nome della libertà che vorrebbe negarci, magari per una più prosaica ragion di Stato (a proposito: da oggi il prezzo aumenta).

Così dopo aver ammonito il popolo dei tabagisti annunciando che presto sarà loro vietato «spipazzare» in automobile (se al fianco ci sono bambini o donne incinte), la «giacobina» responsabile della pubblica Salute aveva provato nei giorni scorsi a minacciare anche il mondo dello spettacolo. Nelle sue velleitarie intenzioni quella di censurare scabrose scene di fumo dai film. «Pessimo esempio per i giovani e rischio di spirito d'emulazione», la dubbia tesi. Adesso, di fronte all'intossicazione generale (da esasperato proibizionismo), la responsabile del dicastero ci regala una boccattina d'ossigeno. «Non ho mai detto che il fumo

debba essere vietato nelle scene dei film. Semmai un invito al mondo dell'arte a diventare un alleato della prevenzione». Un centinaio di autori e registi - dall'Archibugi a Sorrentino, da Muccino a Salvatores - le avevano appena fatto sapere quanto ritenessero «inaccettabile» l'idea. «Autori e registi - recita la loro lettera - hanno solo una missione che è quella di proporre nuove storie, idee e sguardi per raccontare il Paese. Che è anche l'unico modo per far crescere e rafforzare quella industria dell'immaginario dove ogni spettatore possa ancora meravigliarsi, stupirsi, scoprire quello che non sa e prendere le distanze da modelli di comportamento che non condivide, proprio perché ha la possibilità di vederli rappresentati. Per questo invitiamo il governo a fare subito un passo indietro su un disegno di legge che potrebbe limitare il racconto della vita dei personaggi, violando quella libertà di espressione che è alla base della nostra vita democratica». Il ministro della Salute abbozza, ma si intuisce quanto la sua sia una «ritirata» strategica. Obbligata ma non definitiva. «L'arte sia alleata della prevenzione. Io non faccio lo sceneggiatore ma il ministro e in Italia la pubblicità occulta è vietata». Il calumet della pace Lorenzin non lo fuma.





Fumo, **Lorenzin** risponde ai registi
 “Nessun divieto
 siate responsabili”

MICHELE BOCCI A PAGINA 22

L'intervista

Il **ministro alla Salute, Beatrice Lorenzin**, risponde agli artisti: “Il pubblico si fida di loro. Lavorino con il governo e ci aiutino a capire come incoraggiare i comportamenti sani”

“Sul fumo nei film
 nessun divieto
 ma ai registi dico:
 siate responsabili”

“

IL CASO EPATITE

Finora il farmaco salvavita è stato somministrato in 24 casi su 50 mila. Ho detto alle Regioni di fare in fretta

”

MICHELE BOCCI

ROMA. «Non ho mai proposto una legge per vietare il fumo nei film e nelle serie tv. Chiedo però a registi e scrittori di incontrarsi con noi per trovare insieme il modo di dare messaggi positivi ai giovani». Il **ministro alla Salute Beatrice Lorenzin** risponde alla lettera aperta di Paolo Sorrentino, Gabriele Salvatores, Niccolò Ammanniti, Francesca Archibugi e tanti altri pubblicata ieri da *Repubblica*. Insiste sulla necessità di diffondere modelli che allontanino in particolare i giovani da alcol, droga e fumo, ma sottolinea anche la libertà dell'arte di esprimersi come vuole. Non è ammessa alcuna censura in questo

campo, dice.

La proposta di ridurre le “scene fumo” in film e sceneggiati ha agitato il mondo della cultura e dello spettacolo italiani. Cosa risponde alle critiche?

«Che io non ho mai pensato ad alcuna forma di divieto, anche se ricordo che in Italia non



si può fare pubblicità occulta. Non faccio lo sceneggiatore ma il ministro. Da anni è dimostrato come cinema e fiction televisiva siano in grado di promuovere immagini forti, positive e negative, che vengono assorbite dalle nuove generazioni. Senza alcuna intenzione di limitare la creatività degli artisti, perché ognuno fa come vuole, mi chiedo se c'è una strada per veicolare anche messaggi che producano un effetto positivo. Del resto le campagne istituzionali non vengono recepite dai giovanissimi».

Ma questo non rischia di essere un modo per dare una "linea" a chi gira film e serie tv?

«Assolutamente no. Piuttosto mi piacerebbe, se vogliono, incontrare gli artisti, confrontarmi con loro e poi coinvolgerli in attività per sensibilizzare i giovani. L'arte è un potente motore di informazione. E non sempre è necessario usare modelli positivi. Penso a *Cristiane F. Noi, i ragazzi dello zoo di Berlino*, una pellicola che ha rotto un muro e per una generazione è valsa più di 100 mila campagne contro la droga».

Cosa pensa del ritorno del fumo in prima pagina?

«Il decennale di una legge rivoluzionaria come quella del ministro Sirchia rischiava di ri-

manere nascosto. E invece in questo modo parliamo di nuovo di guerra alle sigarette, e il dibattito è di alto profilo. Questo è importante perché il vizio del fumo costa 70 mila morti l'anno e 11 miliardi di spesa sanitaria e coinvolge sempre più giovanissimi. Molti accendono la prima sigaretta a 11 anni».

Cambiando argomento, in questi giorni alcune associazioni si sono lamentate perché il nuovo farmaco contro l'epatite C è ancora poco diffuso. Qual è la situazione?

«Le associazioni hanno ragione, la distribuzione è troppo lenta. Ad oggi sono stati fatti solo 24 trattamenti in appena 6 regioni. Se consideriamo che dobbiamo curare 50 mila persone in un anno e mezzo, praticamente dobbiamo ancora partire. Se le Regioni hanno problemi siamo disposti ad aiutarle, possiamo incontrarci. Comunque le inviteremo a velocizzare le procedure perché questo medicinale salva la vita ai malati e noi abbiamo dato tutti gli strumenti necessari per acquistarlo e distribuirlo».

In questi giorni tanti pronto soccorso italiani sono pieni. Come mai?

«Dipende dall'organizzazione della rete di emergenza. Le Regioni che la hanno buona, e in

particolare dispongono di servizi territoriali che funzionano, non hanno problemi di affollamento. Penso invece al Cardarelli di Napoli, dove i codici meno gravi al pronto soccorso sono altissimi perché i servizi fuori dall'ospedale non rispondono. E poi in tanti vanno a farsi vedere per una febbriattola».

I sindacati parlano anche di carenza di personale. Inoltre c'è il problema della vaccinazione. Dopo il falso allarme sul Fluad molte persone a rischio non l'hanno fatta

«La mancanza di medici e infermieri in certi casi sta diventando cronica a causa del blocco del turnover. E non riguarda solo il pronto soccorso, che in questo periodo sono messi molto sotto pressione. Sul versante dell'influenza, le Regioni hanno chiesto una proroga della vaccinazione proprio per aumentare il numero dei cittadini protetti. Speriamo che questo riduca i casi».

L'Europa ha detto che la pillola dei 5 giorni dopo può essere venduta senza ricetta. L'Italia farà sua questa decisione?

«Ho chiesto un parere al Consiglio superiore di sanità. Poi valuteremo, anche con Aifa, come procedere. È un tema tecnico sul quale non ho alcun pregiudizio. L'approccio deve essere scientifico e medico, nell'interesse delle pazienti».

LA LETTERA

Ma davvero vogliamo vietare che i personaggi dei film fumino?
Nelle sceneggiature niente sigarette?
E gli omicidi?
Gli stupri, le tangenti?
E il whisky, i grassi fritti?
E le aspirine a stomaco vuoto...?

NICOLA PIOVANI
COMPOSITORE E PREMIO OSCAR

Piaceri&Saperi **BenEssere** / di Sara Gandolfi

Cosa c'è alla base di un tumore

Non solo mutazioni spontanee del Dna. Ma soprattutto errati stili di vita: fate sport, mangiate prodotti di qualità, meditate

A VOLTE L'IMPORTANTE È ANCHE ESSERE FORTUNATI

Un corretto stile di vita e un po' di fortuna. Questo è il mix giusto per stare lontani dal cancro. Ha suscitato stupore, e qualche critica, lo studio condotto dagli scienziati della Johns Hopkins University, a Baltimora, pubblicato sulla rivista *Science*, secondo cui circa due terzi dei tumori fra gli adulti sono scatenati principalmente da mutazioni spontanee del Dna, con un apporto minimo o nullo al rischio da parte di stili di vita o cause ereditarie. Resta il fatto che nei rimanenti casi quello che una persona mangia o quanto si muove ha un peso determinante sulla nostra salute e soprattutto sui processi infiammatori che gli oncologi ritengono all'origine delle degenerazioni tumorali.

Infiammazioni che si può tentare di evitare, o quantomeno tenere sotto controllo con alcuni semplici accorgimenti quotidiani, racconta il professore David Agus, ricercatore e docente di oncologia all'Università di Southern California, autore del libro *A Short Guide to a Long Life* (*Piccola guida a una lunga vita*), appena uscito

negli Stati Uniti. Vi proponiamo alcuni dei suoi consigli.

- 1 **Mangia e dormi sempre alla stessa ora.** L'organismo apprezza la routine: i tre pasti a ore fisse, il sonno e il risveglio costanti, giorno dopo giorno, possono anche sembrare noiosi ma al nostro corpo fanno soltanto bene e impediscono i pericolosi sbalzi ormonali che caratterizzano le "giornate sregolate". L'improvvisazione è per il nostro metabolismo una vera minaccia.
- 2 **Non indossare scarpe troppo strette.** Strano ma vero: una giornata con i pie-



di contratti, doloranti o curvati sopra un tacco dodici, può scatenare un'inflammatione generale difficile da controllare. Come un'influenza. Il dottor Agus è molto favorevole anche alla vaccinazione anti-influenzale.

- 3 **Compra cibi freschi e di alta qualità.** Costano di più, ma evitano ben più gravi e salati costi legati alla cattiva salute del nostro corpo. David Agus consiglia la scelta biologica, ancor meglio se si tratta di frutta e verdura fresca, non trattata, di stagione. Meglio diffidare, invece, dei cibi con etichetta e, se possibile, andare direttamente dal coltivatore. In ogni caso, al supermercato è sempre meglio dare un'occhiata ai prodotti posti negli scaffali in alto, di norma sono i migliori. Quelli a metà scaffalatura, in genere sono i più "industriali".

- 4 **Non frullare o spremere frutta e verdura.** La frutta e la verdura si ossidano e si degradano più velocemente in questo modo, perdendo gran parte delle loro proprietà e riducendo l'effetto benefico sull'organismo.

- 5 **Stai in piedi tutte le volte che puoi.** La sedentarietà è uno dei peggiori nemici

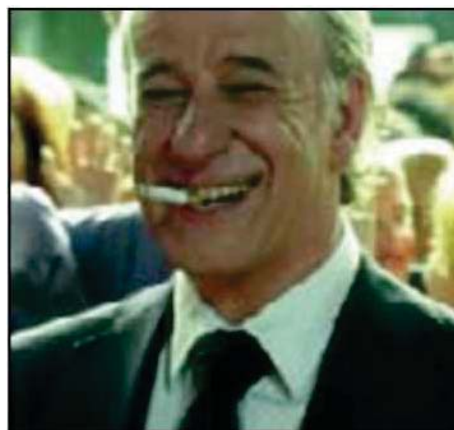
LA POLEMICA

Lorenzin tranquillizza i registi: niente stop del fumo nei film

Senza la sigaretta a fior di labbra, l'espressione di Jep Gambardella, il dandy annoiato interpretato da Toni Servillo nella Grande bellezza, sarebbe forse meno beffarda? Niente paura: «nessun divieto» in vista per il fumo nei film o nelle fiction tv. Il ministro della Salute Beatrice Lorenzin fuga i dubbi e rilancia: «L'arte diventi semmai un alleato della prevenzione».

A scendere in campo, con una lettera-appello tante firme del cinema d'autore, da Archibugi a Sorrentino, da Muccino a Virzì, da Martone a Salvatores: nel mirino, l'idea di «controllare, limitare o addirittura vietare l'uso del fumo delle sigarette nei personaggi dei film italiani». Un'ipotesi affiancata a interventi «sacrosanti» destinati a «contenere il danno del fumo», per esempio nelle «auto con bambini a bordo», ma decisamente in contrasto, a loro giudizio, con la libertà dell'espressione artistica. Tanto più nei giorni drammatici degli «orribili eventi» di Parigi.

Una «polemica sul nulla», è la risposta del ministro, preoccupata piuttosto per «le immagini vincenti di minori che fumano, si drogano e bevono alcool. Ho letto la garbata lettera dei registi e quello che mi piacerebbe fare è un ragionamento culturale per chi fa fiction e prodotti mirati per i teenager, per favorire la sensibilità in favore di una maggiore prevenzione».



NO SMOKING Toni Servillo



CANCRO AL POLMONE OGNI ANNO CASI IN AUMENTO

di NICOLA SIMONETTI

La notizia dolorosa del cancro polmonare di cui, secondo sua stessa dichiarazione, è affetta Emma Bonino crea dolore e preoccupazione soprattutto in considerazione della particolare aggressività della neoplasia stessa.

L'anno scorso, in Italia, 38.000 nuove diagnosi di cui 11.000 nelle donne e quasi 34.000 morti (prima causa di morte per tumore negli uomini e terza nelle donne).

Si calcola - crepi l'astrologo - che un uomo su 9 ed una donna su 36 possa sviluppare un tumore del polmone nel corso della vita.

Buone speranze sono venute dalla Conferenza mondiale di Sidney" relativamente a promettenti farmaci biologici che consentiranno la terapia personalizzata ed intelligente ("target therapy, personalized healthcare").

Attualmente si dispone di farmaci chemioterapici che danneggiano il DNA delle cellule e di farmaci biologici, che agiscono su uno specifico bersaglio impedendo la trasmissione dei segnali all'interno della cellula che determinano la crescita del tumore.

L'obiettivo è analizzare le anomalie geniche di uno specifico tumore e garantire cure più efficaci con minori effetti collaterali.

La forma più comune (85% dei casi) di tumore del polmone è quella non a piccole cellule (NSCLC) del quale alcune forme sono caratterizzate dalla presenza di mutazioni e superespressione del gene MET o del recettore del fattore di crescita epidermico, EGFR, per le quali ci sono farmaci, in parte registrati e in parte in fase di sviluppo, in grado di spegnere, come un interruttore, il processo di sviluppo del tumore.

Terapie in sviluppo sono quelle che sterminano le perverse proteine presenti sulla superficie delle cellule tumorali. Tali perverse ed astute proteine agiscono come un "segnale di stop", impedendo al sistema immunitario di distruggere le cellule stesse.

In uso, tra gli altri, bevacizumab in combinazione con altri farmaci e afatinib (appena promosso dall'Aifa).

Indispensabili diagnosi precoce ed intervento tempestivo che possono mitigare il decorso fatale della malattia. Ma, per i sintomi iniziali sfumati, è difficile la precocità.

A consentire la diagnosi due anni prima della diagnosi fatta da esame Tac spirale, un semplice esame di sangue proposto da una ricerca finanziata dall'Airc e che coinvolge 4 unità di ricerca tra cui l'istituto oncologico di Bari (dr Paradiso, Florio, Tufano), la clinica pneumologica dell'università di Bari (prof. Resta) e l'unità pneumologica di Triggiano (dr.ssa Giorgio) impegnate, ora, per la conferma sul campo (La Gazzetta ne aveva già dato notizia).

Il test sul sangue - dice il prof. Onofrio Resta, direttore u.o. malattie dell'apparato respiratorio - ha mostrato sensibilità dell'87% di identificare il nodulo tumorale, riduzione dell'80% delle false positività rilevate dalla Tac spirale, predizione della mortalità per tale patologia quasi del 100%".

Dal punto di vista della prevenzione, il dito è puntato contro il fumo di tabacco, responsabile dell'85-90% dei casi. Per gli altri, nel 2012, l'OMS ha colpevolizzato i gas di scarico dei motori diesel includendoli nella lista dei prodotti cancerogeni.



Sanità. L'Ocse: disuguaglianze e tagli pesano sulla qualità

Il nostro sistema resta buono e a prezzi contenuti ma è forte il gap tra Nord e Sud. Lorenzin: riformare il Titolo V della Costituzione

VITO SALINARO

Le restrizioni imposte dalla crisi economica alla nostra sanità sono divenute priorità assoluta. Chi ci governa, al netto del "politichese", pensa più ai conti che alla qualità dei servizi erogati. Eppure, l'Italia continua ad offrire una buona sanità a prezzi contenuti: 3.027 dollari la nostra spesa pro-capite. Molto meno rispetto ai dirimpettai austriaci (4.593 dollari) e francesi (4.121), e ai ricchi tedeschi (4.650). Ma anche in tempi di vacche magre, come quelli che viviamo, è possibile attendersi un miglioramento delle prestazioni mirando alla qualità delle cure, all'abbattimento delle rilevanti differenze tra regioni, avviando un approccio più solido e ambizioso al monitoraggio della stessa qualità e al miglioramento a livello di sistema. È questo, in estrema sintesi, il quadro che l'Ocse (Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico, che annovera 34 Paesi) ha raccolto nella *Revisione sulla qualità dell'assistenza sanitaria in Italia*, condotta con la collaborazione dell'Agenas (Agenzia nazionale per i Servizi sanitari regionali) e dello stesso **ministero della Salute**.

Non sono poche le valutazioni positive che l'organismo internazionale autore dello studio ci accredita: gli indicatori di esito, qualità ed efficienza del sistema sanitario sono uniformemente notevoli; l'aspettativa di vita, 82,3 anni, è la quinta più alta tra i Paesi Ocse. I tassi di ricovero per asma, malattie polmonari croniche e diabete (indicatori di qualità delle cure primarie) sono tra i migliori a livello internazionale e quelli di mortalità a seguito di ictus o infarto (indicatori di qualità dell'assistenza ospedaliera) sono ben al di sotto della media dei 34 Paesi aderenti. Il sistema delle cure primarie, inoltre, ha tradizionalmente fornito un'assistenza primaria di alta qualità, come dimostrato

dall'indicatore relativo al ricovero ospedaliero evitabile; i livelli di soddisfazione del paziente inoltre sono anch'essi alti. L'Italia ha fatto un passo importante verso il maggiore coordinamento e l'integrazione dell'assistenza con la Legge Balduzzi, che incoraggia la creazione di reti di assistenza territoriale. Il personale sanitario, poi, offre, nel complesso, un'assistenza di alta qualità. Nel nostro Paese, ancora, esistono ricchi database nazionali e regionali e numerosi registri pazienti.

Sin qui le buone notizie. Ma eccole "criticità". «Questi dati aggregati, sebbene rassicuranti, mascherano profonde differenze regionali», rileva l'Organizzazione. «I tassi di ricoveri ospedalieri per condizioni come l'asma e la broncopneumopatia cronica (Bpco) variano significativamente. Ad esempio, il numero di bambini ricoverati in ospedale con un attacco d'asma in Sicilia è 5 volte superiore rispetto alla Toscana, e i ricoveri ospedalieri per malattie polmonari croniche variano di più del doppio, con 1,5 ricoveri per mille abitanti in Piemonte e 3,84/1.000 in Puglia». E l'incidenza di parti cesarei, associati ad un maggiore rischio di morte della madre e complicazioni, mostrano anch'essi forti variazioni. A livello nazionale i parti cesarei rappresentano circa il 25% del totale – ricorda l'Ocse –; ma raggiungono il 45% in Campania e solo il 14% in Trentino Alto Adige. Le enormi disparità, per l'Ocse, si devono anche alle riforme costituzionali del 2001 che hanno contribuito a creare in Italia 21 diversi sistemi sanitari locali. Ieri il **ministro della Salute, Beatrice Lorenzin**, ha sostenuto che «è più importante la riforma del Titolo V (della Carta, ndr) che la legge elettorale. Anche se se ne parla poco – ha sottolineato – in realtà questa è la vera riforma che serve al Paese, contro la frammentazione e gli sprechi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Svolta storica dei medicinali omeopatici

La legge di Stabilità proroga i termini per l'approvazione dell'Aifa Gorga: «Le aziende presenteranno i dossier dei farmaci entro il 2018»

I numeri in Italia

4mila posti di lavoro, 300 milioni di fatturato annuo complessivo

■ Quattromila posti di lavoro, oltre 300 milioni di fatturato annuo complessivo, crescita percentuale media annua circa 4%, terzo mercato in Europa, un'isola felice nel desolato panorama industriale italiana. È l'omeopatia, la «medicina del malato», non della malattia, scelta da circa 8 milioni di italiani (70 milioni in Europa, 200 nel mondo) e circa 8.000 medici che prescrivono farmaci omeopatici. Un settore che grazie alla legge di Stabilità approvata dal Parlamento ha raggiunto un risultato storico, come afferma Giovanni Gorga, consigliere Direttivo di Omeoimprese e figura di riferimento riconosciuta da tutti gli attori istituzionali legati all'Omeopatia.

«La Stabilità contiene novità sulla regolamentazione dei medicinali omeopatici sul mercato. Per questi prodotti in commercio a fare data dal 1995 su autorizzazione del **Ministero della Salute**, quindi sicuri, esisteva il rischio di scomparsa se entro il dicembre 2015 Aifa, Agenzia Italiana del Farmaco, non avesse approvato i rinnovi dopo l'esame di dossier che le aziende sono tenute ad inviare».

Ovvero?

«Come accade già da tempo in altri Paesi d'Europa, poiché medicinale, il prodotto omeopatico deve essere approvato dall'Aifa e non è più sufficiente una semplice autorizzazione del **Ministero della Salute**. Restava pochissimo tempo per autorizzare migliaia di medicinali che da anni sono utilizzati con successo da milioni di italiani e tenendo conto della complessità di ogni dossier, molti di questi medicinali rischiavano la scomparsa dal commercio, se al 31 dicembre 2015 non fossero stati approvati da Aifa».

Un bel danno?

«Certo, infatti responsabilmente sia Aifa che le Istituzioni competenti, in primis il **Ministero della Salute**, hanno ben

compreso le istanze del settore industriale, delle associazioni mediche e di pazienti ed hanno prorogato il termine ultimo per la regolamentazione al 31 dicembre 2018».

Che cambia per le aziende?

«Hanno il tempo per fare piani industriali per il futuro e inoltre, la proroga, garantirà la permanenza di un numero congruo di medicinali».

In soldoni?

«Insieme alla proroga si è giunti ad una definizione delle tariffe di registrazione per questi medicinali, pertanto ad ogni prodotto registrato corrisponderà un'entrata per le casse dello Stato che le aziende produttrici dovranno corrispondere. Le tariffe sono in linea con quelle europee e soprattutto risolvono un arcaicismo decisamente fuori luogo visti i tempi che corrono, che vedevano importi di alcune decine di euro. Irrisori».

Le aziende lamentavano anche la complessità delle informazioni da presentare...

«Vero, è stata semplificata la composizione dei dossier che le aziende devono inviare all'Aifa, rendendo l'esame più snello ma non certo meno rigoroso. Entro marzo saranno emanate le linee guida».

Insomma, tutto risolto?

«Pur essendo un ottimo risultato, qualche altro nodo resta come quello legato alle piccole produzioni».

Si spieghi

«L'omeopatia è medicina del malato, non della malattia quindi ci sono centinaia di medicinali che vengono utilizzati dai medici in pochissime occasioni, pertanto sono produzioni molto limitate da parte delle aziende. Questi prodotti devono comunque sottostare alla presentazione di un dossier il cui allestimento comporta oneri per l'azienda che deve versare la tariffa di registrazione. Al fine di garantire la permanenza di questi prodotti sul mercato (è ovvio che investire cifre enormi per commercializzare magari 100 o 200 pezzi di un prodotto non conviene al produttore che

quindi non lo registra e lo toglie dal mercato) si dovrà pensare ad una soluzione che garantisca medico e paziente sulla continuità di terapia».

Certo, non si può sottovalutare o non considerare la posizione delle Istituzioni sanitarie che devono rispettare la legislazione europea.

«Assolutamente no anzi, bisogna riconoscere che la medicina omeopatica nel nostro Paese ha fatto un grande passo avanti se non altro per l'attenzione che il settore ha goduto da parte delle Istituzioni e per la collaborazione, nel rispetto dei ruoli, da parte della dirigenza di Aifa».

Un salto culturale?

«Io credo sia utile instaurare un rapporto costruttivo con le Istituzioni implicate nel processo di riconoscimento dei medicinali omeopatici. Siamo un Paese che vanta una lunga tradizione e storia nell'uso dell'omeopatia ma tutto ciò non si è tradotto, probabilmente per ragioni legate alla nostra storia, in una "cultura omeopatica" come invece accade in Francia o Germania. La conseguenza è un processo di regolamentazione più lento ed articolato che deve andare di pari passo con la consapevolezza culturale sulle possibilità, anche di risparmio per il Sistema Sanitario, che tali medicinali possono offrire (un italiano su 6 almeno una volta all'anno utilizza medicinali omeopatici e lo fa pagando interamente la prestazione medica e i farmaci)».

Nessun complotto quindi anti-omeopatia?

«Penso che il comportamento delle Istituzioni in occasione della legge di stabilità sia la prova contraria, non esiste nessun



complotto. L'importante è dialogare in modo costruttivo e rispettare chi rappresenta lo Stato nell'esercizio della propria funzione».

Omeoimprese, l'Associazione che raggruppa le imprese di settore, rinnova le cariche a marzo e lei, Giovanni Gorga, attualmente consigliere direttivo, mi pare il perfetto candidato per la Presidenza.

«Diciamo che l'omeopatia per me non è soltanto medicina ma pane quotidiano... quindi sono da anni l'interlocutore di Istituzioni, Parlamento, Bruxelles, Ministeri, stampa e comunicazione...».

Un'esperienza messa nero su bianco in un libro...

«Sì, un libro che uscirà prima dell'estate il cui probabile titolo sarà "Tutto sull'omeopatia", edito da Cairo. Un volumetto estremamente divulgativo, non tecnico o per operatori del settore, che cerca di dare un quadro storico, sociale e politico dell'omeopatia nel nostro Paese. Con orgoglio posso vantare la prefazione da parte del Ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, e l'introduzione del Prof. Sergio Angeletti, autorevole e stimato giornalista scientifico».

Sarina Biraghi



Giovanni Gorga

Consigliere Direttivo di Omeoimprese e figura di riferimento riconosciuta da tutti gli attori istituzionali

LAVORA DA CASA E GUADAGNA
€1.200 IN UNA SETTIMANA

Inizia Subito

LIBERO EDICOLA | LIBERO TV | LIBERO SHOPPING

METEO CERCA | ACCEDI O REGISTRATI PUBBLICA

LiberoQuotidiano.it | Salute

HOME POLITICA ITALIA ECONOMIA ESTERI SPETTACOLI TV VIDEO SPORT SALUTE ALTRO

FULLSCREEN GALLERY

NUOVI TRAGUARDI TERAPEUTICI

Una nuova cura cambia il decorso della 'leucemia mieloide cronica'

15 gennaio 2015

Commenti

N. commenti 0



Allegro arrabbiato stupito Triste

0 0 0 0

aaa



Arriva una buona notizia per i circa 9mila cittadini italiani malati di leucemia Mieloide Cronica: da questo mese di gennaio 2015 è approdato in tutte le regioni italiane il farmaco ponatinib per il trattamento della Leucemia Mieloide Cronica (LMC) e della Leucemia Linfoblastica Acuta Philadelphia positiva (LLA Ph +), approvato - anche se con un certo ritardo rispetto ad altri Paesi europei dove è disponibile dal 2013 - dall'AIFA nelle scorse settimane. Ponatinib è efficace per il trattamento della LMC in pazienti che si trovano nella fase cronica, accelerata o blastica della malattia e sono resistenti o intolleranti a dasatinib o nilotinib e per i quali il successivo trattamento con imatinib non è clinicamente appropriato, oppure in pazienti nei quali è stata identificata la mutazione T315I. Inoltre, è indicato per il trattamento della LLA Ph+ in pazienti resistenti o intolleranti a dasatinib e per i quali il successivo trattamento con imatinib non è clinicamente appropriato, oppure in pazienti nei quali è stata identificata la mutazione T315I. Gli studi clinici effettuati su ponatinib hanno dimostrato l'efficacia del trattamento in pazienti affetti da LMC resistenti ai trattamenti precedenti, in particolare, i dati del trial PACE indicano risposte solide e durevoli nei pazienti con Leucemia Mieloide Cronica in fase cronica, con oltre l'80% dei pazienti che dopo due anni continuano a rispondere positivamente al farmaco. Dati più recenti dello studio mostrano una sopravvivenza complessiva

I SONDAGGI DEL GIORNO



Vi piacerebbe Ignazio Visco come presidente della Repubblica?

VOTA SUBITO!



Terrorismo: voi vi sentite sicuri?

VOTA SUBITO!



Donna 72enne sembra una 45enne

Come fa? Una nonna rivela il segreto di un lifting che ha mandato i dottori su tutte le furie!

Maggiori informazioni...



09.01.2015
Linus, l'incubo è finito: "Vi racconto che cosa è successo"



08.01.2015
Linus: "Sono disperato, ecco cosa è successo a mio figlio"



09.01.2015
Luttwak, l'Isis e l'oscura profezia: "Colpirà in Italia, vi dico cosa faremo"



13.01.2015
L'Isis teme soltanto Gomorra: il Sud non rischia nessun attacco



10.01.2015
Dante Alighieri aveva già capito tutto: dove aveva messo Maometto...

del 82% a 36 mesi, che varia a seconda della gravità della patologia e della fase in cui essa viene trattata. Ponatinib è l'unico farmaco che agisce su una mutazione genetica particolarmente aggressiva (T315I) e che è in grado di agire su tutte le altre mutazioni genetiche clinicamente rilevanti, garantendo un'aspettativa di vita elevata.

Un passo avanti importante. "La comunità scientifica ematologica in Italia è sempre attenta ai dati della ricerca clinica. C'è pertanto grande attesa per l'arrivo di nuovi farmaci come ponatinib, che ha dimostrato grande efficacia nel trattamento dei pazienti con LMC e LLA Ph + resistenti a precedenti terapie con Tirosin Kinasi Inhibitor (TKI) – ha detto il professor **Fabrizio Pane**, Presidente Società Italiana di Ematologia nel corso della conferenza stampa di presentazione a Milano – Per questi pazienti vengono frequentemente a mancare opzioni terapeutiche dopo la perdita o la mancata risposta alla terapia iniziale, e ponatinib rappresenterà una nuova e validissima opzione terapeutica, che in particolare nella LLA Ph +, malattia molto aggressiva, è spesso l'unica alternativa di trattamento". "Siamo lieti di poter offrire una soluzione terapeutica efficace ai pazienti che fino ad oggi non avevano alternative di cura, soprattutto nelle forme più aggressive di leucemia – afferma **Giancarlo Parisi**, Generale Manager di Ariad Pharmaceuticals Italia. Il processo di scoperta e sviluppo di ponatinib esprime pienamente i valori aziendali di eccellenza scientifica e di impegno nella ricerca che ci caratterizzano da sempre. Siamo costantemente a fianco di pazienti e medici con l'obiettivo di sviluppare farmaci utili a curare i malati più fragili, affetti da patologie attualmente prive di cure efficaci". "In Italia, ogni anno, vengono diagnosticati circa mille nuovi casi di Leucemia Mieloide Cronica. Se fino agli anni 90 la malattia risultava spesso mortale, ora può essere controllata grazie a farmaci intelligenti. Tuttavia, per quella parte di pazienti che non rispondere alle terapie disponibili la patologia può rivelarsi fatale e la cura rappresentare un peso psicologico soffocante – afferma **Felice Bombaci**, presidente Gruppo pazienti AIL LMC. Per queste ragioni noi pazienti guardiamo con grande speranza e fiducia ai progressi scientifici e all'arrivo di farmaci innovativi come ponatinib che consentono di convivere serenamente con la LMC e soprattutto di riappropriarsi del proprio futuro. Per questo la nostra associazione si augura che il farmaco ponatinib venga reso subito disponibile in tutti gli ospedali italiani, per tutti i pazienti che ne necessitano".

La Leucemia Mieloide Cronica. E' una neoplasia dei globuli bianchi che colpisce in Europa circa 7.000 nuovi pazienti ogni anno. Nel 2013 in Italia i pazienti affetti da LMC sono stati 7.881, con un'incidenza di nuovi casi del 12% pari a 930 pazienti. La LMC è caratterizzata da una produzione eccessiva e non regolata di globuli bianchi da parte del midollo osseo a causa di un'anomalia genetica che produce la proteina BCR-ABL. In seguito alla fase cronica di produzione eccessiva di globuli bianchi, l'evoluzione della malattia conduce a fasi più aggressive definite fasi accelerata e blastica. La LLA Ph+ è un sottotipo di leucemia



22.11.2012
Briatore su Twitter:
"Travaglio sei un manichino della Coin"



14.01.2015
Mara Venier pubblica una foto di Sposini Ecco il suo volto adesso / [Guarda la foto](#)



07.01.2015
Le vignette "anti-Islam" costate la vita a Charb & Co.



14.01.2015
Scordatevi questa Meloni così seria: ecco le foto del nuovo look sexy [La lite furiosa con la Serracchiani](#)



06.01.2015
Mia Khalifa, l'esplosiva pornstar che fa infuriare il Medio Oriente / [Le foto](#)



09.01.2015
Dopo Parigi l'Isis minaccia Roma: il video dei tagliagole islamisti



08.01.2015
**"Ma lo sa che è lei squallida e una..."
Salvini massacrato in tv la dem / [Video](#)**



12.01.2015
Santanchè insultata dal musulmano: è rissa



09.01.2015
**Imbarazzo per le teste di cuoio francesi: cosa succede mentre tentano il blitz contro i terroristi di Charlie Hebdo...
[Guarda il video](#)**



09.01.2015
Ferrara: "Branco di c..., siamo in guerra santa"



08.01.2015
L'ex imam di Milano sulla strage di Parigi: "Tutta colpa di Papa Ratzinger..."



08.01.2015
**"Sei solo una starlette tv, faccia di..."
Mitragliata di Alfano al Salvini anti-Islam**



08.01.2015
**"Sallusti? E' come Hitler, Salvini un niente, un..."
Oliviero Toscani perde la testa in diretta tv, tornado d'insulti / [Video](#)**

linfoblastica acuta con cromosoma Ph+ che produce BCR-ABL. Ha un decorso più aggressivo della LMC e viene spesso trattata con una combinazione di chemioterapia e inibitori delle tirosin-chinasi. (PIERLUIGI MONTEBELLI)

SEGUI ANCHE:

leucemia mieloide cronica, LMC, Leucemia Linfoblastica Acuta Philadelphia positiva, LLA Ph +, ponatinib, dasatinib, nipotini, imatinib, trial PACE, AIFA, Fabrizio Pane, Giancarlo Parisi, Felice Bombaci, Ariad Pharmaceuticals Italia Ariad Pharmaceuticals Italia

Freddo e neve in arrivo

Previsioni a 15 giorni su 3bmeteo Previsioni più Precise. Visita Ora!



Lascia il tuo commento

Testo

Caratteri rimanenti: 400

INVIA



Aggiungi un commento...

Commenta usando...

Plug-in sociale di Facebook



11.01.2015
Cofferati battuto svela i brogli del Pd: votano cinesi e rom



13.01.2015
Alla Kyenge 150mila euro non bastano: "Cosa deve fare il leghista a casa mia" "Cécile-orango": condannato a 1 anno



14.01.2015
Scordatevi questa Meloni così seria: ecco le foto del nuovo look sexy La lite furiosa con la Serracchiani



14.01.2015
Sanremo, ecco la prima donna sul palco: Carlo Conti ha perso la testa... / Foto



14.01.2015
Hollande molla gli ormeggi: manda la portaerei nucleare Charles De Gaulle nel Golfo / Foto



11.01.2015
Helle, la bella premier danese, movimenta Parigi: sfugge alla scorta e... / Guarda le foto



08.01.2015
"Quando l'ho visto sciare ho pensato a..." Pure l'ex slalomista Rocca bocchia Renzi



12.01.2015
Santanchè insultata dal musulmano: è rissa



09.01.2015
Ferrara: "Branco di c...", siamo in guerra santa"



09.01.2015
Imbarazzo per le teste di cuoio francesi: cosa succede mentre tentano il blitz contro i terroristi di Charlie Hebdo... / Guarda il video



08.01.2015
Bechis: Tragicomica Francia, per i servizi sociali il terrorista era... un "bravo ragazzo" / Video



09.01.2015
Dopo Parigi l'Isis minaccia Roma: il video dei tagliagole islamisti





**adnkronos
salute**

○ 16 gennaio 2015
○ NUMERO 5 | ○ ANNO 9

Pharma *kronos*

QUOTIDIANO D'INFORMAZIONE FARMACEUTICA

L'India potrebbe produrre Sovaldi a 1 dollaro a pillola ***Negata alla Gilead la registrazione del brevetto del farmaco anti-epatite C***

Le autorità indiane hanno negato all'azienda americana Gilead di registrare il brevetto del superfarmaco anti-epatite C Sovaldi (sofosbuvir), aprendo al strada all'arrivo di versioni 'copia' meno costose nel Paese. Il medicinale è stato approvato negli Stati Uniti nel novembre del 2013 e vanta il 97% di guarigioni, ma è anche fra i più cari nuovi prodotti in circolazione: circa 1000 dollari a compressa. In Italia è stato approvato quest'anno. Gilead ha firmato diversi accordi volontari di licenza con produttori di farmaci generici in India, "ma questi accordi impongono restrizioni, inclusa l'indicazione di quali Paesi possono avere accesso ai medicinali prodotti in versione 'low cost', quali pazienti e quali strutture mediche", fa notare Medici senza frontiere. Il diniego della registrazione

del brevetto comporta che le aziende che non hanno ancora firmato accordi del genere con la produttrice di Sovaldi, possono comunque immettere sul mercato la loro versione equivalente, cosa che abbasserà di molto il prezzo del prodotto e allargherà l'accesso alla cura, anche in altri Paesi che potranno importare il generico. Secondo Andrew Hill, ricercatore del dipartimento di Farmacologia della Liverpool University, al prezzo attuale Sovaldi "è inaccessibile per un uso esteso nella maggior parte del mondo" quando "sappiamo da varie società farmaceutiche indiane che è possibile produrre pillole di sofosbuvir da 1 dollaro l'una, per un totale di 100 dollari circa per tutti i tre mesi di trattamento necessari".

Barbara Di Chiara