

“Stamina usa le infusioni per esperimenti illegali”

Il direttore **Aifa**: violate anche le prescrizioni dei giudici

Intervista

”

ROSARIA TALARICO
ROMA

«Il sequestro era un atto dovuto da parte della procura». Luca Pani, direttore generale dell'**Aifa** (Agenzia italiana per il farmaco) non usa giri di parole per commentare il sequestro agli «Spedali di Brescia» delle cellule utilizzate nel metodo «Stamina» e ideate da Davide Vannoni. Del resto, aggiunge, «hanno fatto una cosa molto grave, è logico che un pubblico ministero abbia proceduto in tal senso. Avrei fatto la stessa cosa».

Perché?

«Non si possono condurre accertamenti e analisi da sperimentazione clinica-fase uno nascondendoli dietro la copertura della terapia di infusione. Non una terapia, ma un trattamento segreto, illegale per le norme italiane, europee e internazionali. La lettera del direttore generale degli Spedali Civili di Brescia Belleri parlava infatti

LA PROCURA

«Non poteva agire in modo diverso, hanno fatto qualcosa di grave»

I GIORNALISTI

«Capisco la mediaticità del nostro tempo, ma devono controllare ciò che scrivono»

di una serie di accertamenti e analisi di tipo sperimentale».

C'è, però, un'altra sentenza del tribunale de L'Aquila che aveva dato il via libera all'infusione per la bambina Noemi.

«Non è stata minimamente inibita l'infusione che Noemi avrebbe potuto fare normalmente come era accaduto con Celeste la settimana scorsa. Non si è impedito l'emocromo o altri esami, ma non ci si può arrogare il diritto di fare sperimentazione clinica al di fuori della legge. Se avessero rispettato le decisioni del giudice del lavoro, che non c'entra nulla con gli aspetti penali in cui gli ideatori di Stamina sono coinvolti, il sequestro non ci sarebbe stato. Invece hanno tentato di forzare il tipo di reato per cui sono stati rinviati a giudizio».

Il padre di Noemi indirettamente se l'è presa anche con l'**Aifa** che «ha diffidato l'ospedale dal fare esami su Noemi...», poi sono arrivati i Nas...

«Sono stati i responsabili di Stamina ad avere di fatto impedito l'infusione a Noemi. Ci sarebbe stata come c'è stata per Celeste. Questa è la verità. Sarebbe forse il caso che si prendessero delle responsabilità anche nei confronti dei genitori di questi bambini e inizino a dire come stanno le cose».

Cosa ha detto

Hanno nascosto un trattamento segreto dietro una presunta terapia

”

Se avessero seguito le indicazioni Noemi avrebbe ricevuto l'iniezione

Sarebbe ora che ai genitori di questi bambini si raccontasse la verità

L'**Aifa** non ha responsabilità sulla vicenda?

«La nostra ordinanza sul metodo Stamina è del maggio 2012, in seguito a un'ispezione congiunta tra noi, Nas e procura di Torino. E la non validità della terapia è stata confermata da premi Nobel e da tutta la comunità scientifica mondiale. Hanno fatto una cosa molto grave ed è logico che un pubblico ministero che ha fatto anni di indagini su farmaci contraffatti e pericolosi abbia disposto il sequestro».

Al di là dell'effetto mediatico, è innegabile però che i cittadini siano diffidenti anche nei confronti di istituzioni che sono deputate ai controlli...

«Ne abbiamo preso atto. È il problema che hanno i regolatori come noi in tutto il mondo. Certo in Italia il fenomeno su alcuni aspetti ha assunto delle connotazioni problematiche, una sorta di diffidenza se non peggio. Purtroppo capisco la mediaticità della nostra epoca e i quindici

minuti di notorietà che spetterebbero a ognuno. Ma i giornalisti bisognerebbe che stessero attenti a vedere le carte, a controllare le fonti e verificare bene quello che scrivono».

È sempre colpa dei giornalisti?

«Al di là di questo, penso che alla fine la scienza, la correttezza e il comportamento etico dell'Agenzia, dei Nas e della Guardia di finanza sia sotto gli occhi di tutti. Resta la domanda che si è fatta la senatrice Elena Cattaneo: quanto avremmo potuto risparmiare se si fosse tenuto conto dell'ordinanza dell'**Aifa** di oltre due anni fa?».

Stamina, per Noemi vietate anche le analisi

ROMA Tutto bloccato su Stamina: le cellule per le infusioni sono conservate agli Spedali Civili di Brescia ma nessuno le può toccare e per ora non è facile prevedere cosa potrà succedere dopo il sequestro ordinato da parte della Procura di Torino.

A rendere la situazione ancora più complicata, l'Agenzia italiana del farmaco ha inviato una diffida alla struttura sanitaria affinché non sia effettuato il «protocollo di valutazione pre e post-trattamento» sulla piccola Noemi Sciarretta, la bambina abruzzese ammalata di Smal. Il trattamento per Noemi era stato proposto da Erika Molino, biologa della Stamina Foundation.

L'AUTORIZZAZIONE

Secondo l'Aifa, che ha fatto notificare un provvedimento di diffida dai carabinieri del Nas, si tratterebbe di una sperimentazione sull'uomo e quindi sottoposta a differenti procedure di autorizzazione. La diffida dell'Aifa è stata notificata ai vertici dell'ospedale bresciano sabato dai carabinieri del Nas di Torino, mentre i Nas eseguivano il sequestro di cellule e attrezzature di Stamina. Il tribunale dell'Aquila aveva autorizzato la biologa a eseguire le infusioni sulla piccola Noemi. La biologa Molino aveva stilato un elenco di esami che si sarebbero dovuti fare prima e dopo l'infusione. Secondo l'Aifa a questo punto non si tratterebbe più di cure compassionevoli, ma di una vera sperimentazione.

«I genitori - si legge in un post su Facebook dei gruppi a sostegno del metodo Stamina - erano d'accordo a sottoporre Noemi ad una serie di controlli medici prima e

dopo la prima infusione, per ottenere privatamente quel rigore scientifico che fino ad ora è mancato da parte della struttura pubblica».

GLI ESAMI

La diffida prevede invece «l'impossibilità per gli Spedali - spiegano - di eseguire qualsiasi tipo di esami sulla bimba, persino un banale emocromo, che dovrebbe essere garantito dall'ospedale pubblico a tutti i propri pazienti, come regolarmente viene fatto per qualsiasi tipo di intervento». «Attenderemo, così come credo attenderanno anche i pazienti, eventuali future decisioni» ha detto il direttore generale degli Spedali Civili di Brescia Ezio Belleri. Un'ordinanza che «dà incarico al direttore medico del presidio pediatrico, il dottor Raffaele Spiazzi, di custodire le cellule che - ha spiegato Belleri - sono comunque depositate dove sono sempre state, e cioè in un criocongelatore».



L'AGENZIA DEL FARMACO HA INVIATO UNA DIFFIDA AGLI SPEDALI DI BRESCIA: «NESSUN TRATTAMENTO» INSORGONO I GENITORI



Sierra Leone L'Oms: i sanitari lavorano con abnegazione. Non sono gravi le condizioni dell'inglese contagiato. Il Giappone offre farmaco per la cura

Medici e infermieri decimati dall'epidemia in Africa: 120 vittime

■ Decimati da Ebola medici e infermieri che lavorano al fronte. Centoventi ne sono morti in meno di due mesi. L'ultimo è uno dei tre dottori trattato con il siero coltivato nelle piante di tabacco geneticamente modificate Zmapp.

Negli ospedali della Liberia, Sierra Leone, Guinea e Nigeria, i paesi africani colpiti dall'epidemia, è facile contagiarsi. Turni massacranti e protezioni insufficienti sono le ragioni del «pesante tributo» pagato dal personale sanitario secondo l'Oms. «In molti casi mancano perfino guanti e mascherine, anche nei reparti riservati a curare i malati di Ebola», denuncia l'Organizzazione mondiale della sanità. Altre volte i materiali ci sono, ma vengono utilizzati male per l'assenza di un training adeguato. Oppure non vengono usati affatto solo per la fretta di aiutare un paziente in gravi condizioni. Un altro problema è che «le tute per la protezione individuale sono calde e ingombranti, fanno sudare specie in un clima

tropicale. Ciò limita fortemente il tempo che medici e infermieri possono trascorrere nei reparti di isolamento», ma non frena l'abnegazione di molti: «Alcuni lavorano oltre i propri limiti fisici, fanno turni di 12 ore». Sono esausti e rischiano di commettere errori. Per esempio confondere i sintomi iniziali dell'Ebola con quelli di altre patologie endemiche in Africa: malaria, tifo, febbre di Lassa. In alcune aree, sottolinea l'Oms, «ci sono a disposizione appena uno-due medici ogni centomila persone». E quando anche questi pochi dottori si ammalano, e «altri si rifiutano di lavorare paura del contagio, le strutture sanitarie chiudono del tutto compromettendo i livelli generali di assistenza». Inoltre «in alcune zone gli ospedali sono considerati incubatori di infezione», tanto da essere «evitati dai pazienti».

Mentre in Africa l'epidemia si allarga, in Gran Bretagna è ricoverato al Royal Free Hospital di Hamp-

stead, un sobborgo di Londra, William Pooley, un infermiere ventinovenne rientrato dalla Sierra Leone. Si è contagiato lavorando come volontario nel distretto di Keneba, dove c'è il laboratorio nel quale lavorava Sheik Hummar Khan, il medico sierraleone morto il 29 luglio scorso. Dopo aver pubblicato una ricerca scientifica con cui evidenziava che il virus che sta uccidendo in Africa occidentale non è quello «originario» dell'area ma una mutazione dell'Ebola presente in Uganda. Fino ad oggi l'epidemia ha ucciso 1.427 persone e altre 2.615 si sono ammalate. E la situazione va peggiorando. Il Giappone è pronto a offrire il nuovo farmaco Avigan che si è dimostrato efficace contro Ebola. L'Onu auspica che la «guerra contro il virus sia vinta in sei mesi» e l'Unicef invia 68 tonnellate di aiuti in Liberia. Intanto l'organizzazione no profit svedese Flowminder ha messo a punto una mappa in grado di prevedere le aree dove colpirà analizzando gli spostamenti della popolazione attraverso i telefoni cellulari.



Cibo Dall'Unicef 68 tonnellate inviate in Liberia



VERSO LA CURA**Da uno studio italiano
la diagnosi precoce
per sapere chi ce l'ha**

Passi avanti contro la Sla: è stata dimostrata per la prima volta la possibilità di diagnosticare precocemente la malattia con un esame di tomografia ad emissione di positroni, la Pet. Il tutto mediante un tracciante analogo al glucosio (18F-Fdg), utilizzato nella pratica clinica dai centri di medicina nucleare. A raggiungere il risultato, pubblicato sulla rivista "Neurology", un gruppo di ricerca italiano che coinvolge l'Istituto di scienze e tecnologie della cognizione del Consiglio nazionale delle ricerche (Istc-Cnr) di Roma e l'ospedale Molinette della Città della Salute di Torino. «Questa tecnica permette di raggiungere un'accuratezza diagnostica del 95% e rappresenta un passo importante per lo sviluppo nella diagnosi precoce della malattia», spiega Marco Pagani, primo autore dello studio e ricercatore dell'Istc-Cnr, che è giunto a questo risultato in collaborazione con Angelina Cistaro, ricercatrice del Centro Pet Irmet di Torino, e con Adriano Chiò, direttore del Centro Sla, dell'Università degli Studi di Torino.



OMS INADEGUATA DI FRONTE ALL'EBOLA OCCORRE UN IMPEGNO PER IL SUO RILANCIO

 La perdita di autorevolezza degli organismi di governo internazionali è sotto gli occhi di tutti: il ruolo delle Nazioni Unite da anni si è significativamente ridimensionato così come è avvenuto anche per tante altre istituzioni in passato molto prestigiose, come ad esempio l'Unesco. Ma, fino a pochi anni fa, nulla aveva intaccato l'autorevolezza dell'Organizzazione mondiale della Sanità (Oms). Le nuove epidemie sembrano invece aver evidenziato pericolose crepe nella sua organizzazione.

Sono di questi giorni le critiche più o meno velate mosse all'Oms da *Médecins Sans Frontières* (una storica e importante organizzazione indipendente medica umanitaria che assiste le popolazioni afflitte da guerre, povertà e carestie ovunque nel mondo) per la lentezza con cui si è mossa nel valutare i pericoli del virus Ebola. Già nel 2009 la gestione Oms della pandemia di influenza A era stata criticata da più parti, tra le quali il Consiglio d'Europa. Il *British Medical Journal*, un'importante rivista medica di prestigio internazionale, allora aveva apertamente attaccato l'Oms per la scelta di alcuni consulenti scientifici con evidenti conflitti di interesse con l'indu-

stria farmaceutica. Ma l'ultima cosa di cui il mondo ha oggi bisogno, nell'era della globalizzazione, è una Oms debole. Harvey Fineberg, il medico che ha presieduto la *task force* che ha fatto fronte all'epidemia di influenza A, proprio da quell'esperienza ha tratto alcune riflessioni pubblicate pochi mesi fa sul *New England Journal of Medicine*: prima di tutto l'Oms ha come mandato di promuovere la salute in tutto il mondo, ma questo concetto di equità di intervento non sempre coincide con l'impegno e l'interesse di tutti gli Stati membri. Inoltre il budget di cui dispone l'Oms è totalmente inadeguato ai compiti che deve svolgere. E infine la sua strutturazione in agenzie regionali dotate di importante autonomia non sempre ne garantisce un facile coordinamento.

Ebola rappresenta già oggi un fallimento dell'impegno internazionale, perseverare sarebbe diabolico e la salvezza risiede proprio in un rilancio dell'Oms, una sfida che dipende da tutti gli Stati membri, non ultima l'Italia.

Sergio Harari
sharari@hotmail.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Eataly è un Ready Business

[Scopri di più >](#)

ini La Punta, Roberto Russo ha accoltellato due figlie mentre dormivano: la più piccola, 12 anni, è deceduta poco dopo. L'uomo ha tentato il suicidio. In casa anche i due figli maschi: il pi

[Newsletter](#) | [Archivio](#) | [Meteo](#) | [this is Italy](#) | [ICON](#) | | [Login](#) | [Accedi](#) | [Registrati](#)

PANORAMA.IT

[Mi piace](#)[g+](#)[Follow](#)[RSS](#)[News](#) | [Economia](#) | [Mytech](#) | [Scienza](#) | [Società](#) | [Cultura](#) | [Sport](#) | [Foto](#) | [Video](#) | [Blog](#) | [Icon](#) | [Magazine](#)[Salute](#) | [Dieta](#) | [Spazio](#) | [Animali](#) | [Green](#)**STORIE** [Virus Ebola, 100 anni dalla Grande Guerra, Panorama Unplugged](#)**IN EVIDENZA** • [Il Mondo in Primo Piano](#) | [Mobile&App](#) | [Panoramauto](#) | [Oroscopo](#) | [English](#) | [Instant Book](#)[Home](#) - [Scienza](#) - [Salute](#) - [Siero anti-Ebola: ecco come funziona](#)

■ Siero anti-Ebola: ecco come funziona

Il farmaco sperimentale si chiama ZMapp e sembra fornire al paziente una risposta immunitaria "preconfezionata"

22-08-2014 10:10

[Mi piace](#)[Condividi](#)

1

[Tweet](#)

g+

0



Credits: John Moore/Staff Collection/Getty Images News

TAG: [EBOLA](#)

di Marina Jonna

Il vaccino **ZMapp**, somministrato ai due americani infettati dal virus, è un trattamento ancora in **fase sperimentale** (cioè non è ancora stato testato nei trial clinici) sviluppato dalla **Mapp Biopharmaceutical Inc.** di San Diego.

In pratica ZMapp è a base di **tre differenti anticorpi** monoclonali, ottenuti da animali infettati dal virus, che si legano a proteine che si trovano sulla superficie del virus ebola: questo fa sì che il farmaco possa fornire al paziente una risposta immunitaria, già sviluppata dagli animali vittime del virus, contro l'agente patogeno.

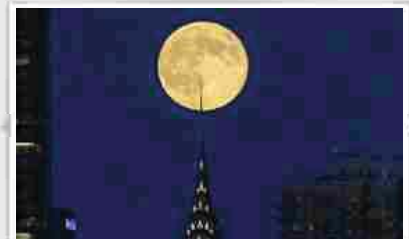
Ma non è garantito che possa funzionare nel 100% dei casi , dato che la sperimentazione sugli esseri umani è ancora in fase di sviluppo come [spiega il Cdc americano](#).

Sulle scimmie si è mostrato efficace ma solo se somministrato in un tempo breve, entro le 48 ore, dopo il contagio. In caso contrario non è bastato a curare altri animali infettati dal virus.

LEGGI ANCHE

**Ebola: guariti medico e infermiera****Ebola: scarseggiano le scorte di farmaci**

FOTOGALLERY

**Super Luna, le foto più belle**[Agricoltura, un concorso su Instagram](#)[Estate, 10 rimedi contro il "mal di v...](#)[Visita guidata dell'Universo](#)[Shake: le bellissime foto di Carli Da...](#)[Vedi tutte >](#)

IN EVIDENZA

**L'età? E' solo un numero**

■ Uno studio pubblicato su Nature mette in risalto le tante differenze

Dopo però le dimissioni dei due pazienti americani infettati dal virus Ebola, le speranze sull'efficacia del vaccino restano alte, ma **le scorte iniziano a scarseggiare.**

VAI A: [BLOG](#) | [VIDEO](#) | [FOTO](#)

©RIPRODUZIONE RISERVATA

SCELTI PER TE

ULTIMI ARTICOLI

PIÙ VISTI



Gli alieni sono vicini. Forse già sulla Luna



Ebola: primi test vaccino su uomo al via in Usa a settembre



Ebola, 8 cose che la scienza sa del virus



Hennessey Venom F5: la supercar no limits..."

(Panorama Auto)

Powered by



Polizza Auto da € 234

La Polizza Auto conveniente. Fai subito un preventivo a partire da €234* *rif vedi profilo



AAA Cercasi passaggi auto

Offri un passaggio quando hai in programma viaggi lunghi: ricevi 60 € ogni 300 km!



Diventa un Trader reale !

Impara i Trucchi dei Trader Esperti con 5 e-book in edizione limitata gratuita! Iscriviti ora!



La vacanza che conviene?

Trova una casa per le tue vacanze tra le tante proposte di Casa.it. Cerca ora!

Pubblicità

Commenti



Aggiungi un commento...

[Commenta](#)

Plug-in sociale di Facebook

nell'andamento della mortalità e della fertilità di 46 specie viventi tra cui l'uomo



Oroscopo

Le previsioni da brivido per tutti i 12 segni



Le ragazze Periscopio

Guarda le foto delle splendide modelle in rampa di lancio



Il meglio di Panorama.it

Non perderti quello che c'è da sapere



Ovunque lo leggi è sempre Panorama

Scarica gratis l'app per iPad, iPhone, Android e Kindle Fire



La nuova Mondadori Card

Richiedila subito online

TOP10 DI PANORAMA SCIENZA

Alopecia: trovato farmaco che fa ricrescere i capelli

Le secchiate d'acqua per la Sla raccolgono 8 milioni e mezzo di dollari in 24 ore

Ebola: scarseggiano le scorte di farmaci

Ecco come il sole ci cambia la pelle

Veronesi: i danni della marijuana sono "praticamente inesistenti"

Virus Ebola: 15 cose da sapere

Energia dal sudore con un tatuaggio

Il bosone di Higgs due anni dopo

Siero del latte: confermata la sua efficacia contro il diabete

Congiunzioni planetarie, stelle cadenti e superluna: ad agosto il cielo promette spettacolo

ALTRE STORIE



Gli errori di Barack Obama e la forza...

La decapitazione di James Foley è stata una sfida alla Casa Bianca. L'Isis è ora una minaccia per gli Stati Uniti. Anche grazie agli errori di Obama - Incubo sequestro per le italiane rapite - La propaganda Isis

Nuovi test sul farmaco sperimentale Giappone pronto a produrre il siero

LE CURE

MILANO Dopo lo ZMapp, un'arma in più contro Ebola arriva dall'estremo Oriente. Una casa farmaceutica nipponica, la Toyama Chemical Co., è pronta a fornire da subito un trattamento sperimentale contro il virus. «Il nostro Paese è disposto a concedere il farmaco, in cooperazione con l'azienda, se l'Organizzazione mondiale della sanità lo richiederà», annuncia Yoshihide Suga, segretario generale del governo di Tokyo.

MEDICINALE GIÀ TESTATO

Attualmente non esiste alcun vaccino o antivirale approvato dagli organismi internazionali per contrastare Ebola. Il siero sperimentale americano, ZMapp, cocktail di tre anticorpi monoclonali, è disponibile in piccole quantità. Il farmaco giapponese invece, a base di favipiravir (o T-705), rispetto a ZMapp ha il vantaggio di essere già stato approvato lo scorso marzo in Giappone come antivirale contro l'influenza e attualmente è sottoposto a test clinici negli Stati Uniti. Si può assumere tramite compresse ed è quindi facile da somministrare in aree dove le infrastrutture mediche sono inadeguate, come in Africa. Uno studio pubblicato lo scorso maggio, rileva la rivista Antiviral research, lo ha testato su topi con Ebola e mostrato risultati interessanti anche in prospettiva per pazienti umani. «In

attesa di una decisione dell'Oms - informa l'azienda produttrice - noi siamo disposti a rispondere alle richieste individuali di operatori sanitari, a condizione che si tratti di casi di emergenza. Abbiamo riserve sufficienti per oltre 20 mila persone». Il siero andrebbe dunque a colmare le lacune dello ZMapp, la cui reale efficacia è ancora da testare. Come spiega Giovanni Maga, virologo dell'Istituto di genetica molecolare del Cnr di Pavia, è necessario valutare con attenzione i risultati finora ottenuti. «Questo farmaco in realtà è un cocktail di anticorpi che, per fermare il virus,



PRUDENTE IL VIROLOGO GIOVANNI MAGA: GLI EFFETTI POSITIVI DELLO ZMAPP SONO TUTTI DA VERIFICARE SUL CAMPO

deve essere somministrato in continuazione». Nell'epidemia in corso in Africa Occidentale «abbiamo avuto tre casi di utilizzo sull'uomo molto diversi tra loro: un giovane, una donna di mezza età e un anziano. Sono stati diversi anche i tempi di somministrazione. I due pazienti americani hanno ricevuto gli anticorpi una settimana dopo l'infezione. Il sacerdote spagnolo un paio di giorni prima della sua morte. Questa diversità ci impedisce di trarre conclusioni. Non possiamo essere certi che il dottore e l'infermiera siano davvero guariti per il farmaco e non sappiamo se ciò che conta è il tempo di somministrazione».

Ma in prima fila per debellare i focolai non c'è solo la medicina. Flowminder, organizzazione svedese non profit, ha messo a punto un mappa in grado di prevedere l'evoluzione del contagio attraverso l'analisi del flusso di comunicazione dai telefoni cellulari. Lo studio ha coinvolto l'azienda di tlc Orange Telecom, che ha concesso l'autorizzazione di accedere ai dati telefonici del Senegal. «Questo modello potrebbe fornire la migliore stima sulla mobilità delle persone, riuscendo a stabilire in quali zone si sposterà con maggior frequenza la gente, così da prevedere anche le misure sanitarie per limitare le possibilità di contatto con Ebola», spiega Linus Bengtsson, medico e cofondatore di Flowminder.

C.Gu.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il tumore ha un segreto: non invecchia

di MARIO PAPPAGALLO

Per circa un decennio, scienziati coinvolti nella ricerca sul cancro hanno cercato di comprendere come le cellule tumorali bloccano l'invecchiamento. Disinnescano i meccanismi alla base della naturale senescenza, preludio alla «morte» di ogni cellula dell'organismo. Il meccanismo serve anche a sconfiggere il tumore stesso, in quanto la malattia (qualunque essa sia) o una mutazione genetica vengono contrastate con un rapido invecchiamento e il successivo suicidio (apoptosi) dell'unità malata o difettosa. Le cellule del cancro, invece, «bombardate» da chemio o radioterapia in un primo tempo invecchiano e muoiono. Ma dopo innescano la contromossa attuando l'elisir di giovinezza. In un certo senso diventano «immortali» e il cancro riparte, più forte di prima. Il segreto del dottor Faust a livello cellulare lo ha scoperto un team di ricercatori dell'Istituto oncologico di ricerca (Ior) guidato dall'italiano Andrea Alimonti (che ha cominciato le sue ricerche alla corte bostoniana di Pier Paolo Pandolfi, «cervello» in fuga e oncologo da Nobel). Lo Ior fa parte dell'Oncology Institute of Southern Switzerland (Iosi), sede a Bellinzona, diretto da Franco Cavalli. Alimonti, con Diletta Di Mitri e Alberto Toso, ha identificato uno dei meccanismi che trasformano il cancro in un «dottor Faust» biologico e ieri la rivista Nature ne ha consacrato il successo. «Per anni — spiega Alimonti — si è creduto che le cellule tumorali potessero evadere la senescenza solo a seguito di mutazioni genetiche rendendo, di fatto, molto complicato ogni tipo d'intervento terapeutico. Abbiamo scoperto che è invece un tipo di cellule (le mieloidi) del sistema immunitario (la difesa

dell'organismo stesso) che, infiltrando il tumore, inibisce la senescenza indotta da chemio o radioterapia». Complessi i particolari, ma in sostanza dietro a tutto c'è una proteina (Il-1-Ra) che fa da scudo all'invecchiamento cellulare del cancro. Il passo successivo? Vedere che accadeva se si bloccavano cellule mieloidi e proteina. Risultato: l'invecchiamento non solo s'innescava, ma è anche potenziato. Strada aperta per la cura definitiva. Risolto non di poco conto: conoscere i meccanismi dell'invecchiamento, e come disinnescarli, può aiutare a trovare l'elisir di giovinezza anche per le cellule sane.

@Mariopaps

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Lunedì 25 AGOSTO 2014

Oncologia. Il Botox rallenta la progressione del cancro dello stomaco

Uno studio pubblicato su [Science Translational Medicine](#), suggerisce un possibile uso della tossina botulinica per rallentare la progressione del carcinoma gastrico, uno dei più innervati a livello intra e peritumorale. La denervazione rallenterebbe la divisione cellulare e dunque la progressione del tumore.

L'osservazione era sul tavolo da tempo, ma il suo significato era tutto da chiarire. Tanto nell'uomo, che in modelli animali quali il topo, il tumore dello stomaco, per qualche ragione finora sconosciuta, appare particolarmente ricco di innervazione, a livello intra e peri-tumorale.

Un *team* di ricerca statunitense-norvegese, guidato da **Timothy C. Wang**, Professore di Medicina presso il *Columbia's Herbert Irving Comprehensive Cancer Center* (New York), e **Duan Chen** della *Norwegian University of Science and Technology*, ha deciso di esplorare il ruolo delle cellule nervose nell'iniziazione e nella crescita dei tumori, a cominciare appunto da quello dello stomaco.

Per l'esperimento i ricercatori hanno utilizzato tre diversi approcci di denervazione su modelli murini di tumore gastrico. Negli animali sottoposti a vagotomia si è osservato un significativo rallentamento della crescita tumorale, che portava ad un aumento dei tassi di sopravvivenza; in quelli sottoposti a vagotomia monolaterale (solo da una parte dello stomaco), si è osservato che il tumore continuava a crescere indisturbato, dal lato risparmiato dall'intervento, a riprova ulteriore dell'importanza cruciale della presenza di nervi intatti per la crescita del tumore.

L'esperimento è stato ripetuto senza bisturi, avvalendosi dal blocco farmacologico indotto dalla tossina botulinica di tipo A; nel topo, l'impiego di Botox, si è rivelato altrettanto valido della vagotomia chirurgica nel rallentare la crescita del tumore.

La possibile spiegazione di questo fenomeno è che la tossina botulinica, che previene il rilascio dell'acetilcolina a livello delle terminazioni neuro-muscolari, determinando così una paralisi temporanea dei muscoli trattati, aiuterebbe a rallentare la crescita tumorale, perché l'acetilcolina funge anche da segnale di stimolo alla divisione cellulare.

Il sistema nervoso gioca un ruolo importante nella regolazione dell'omeostasi epiteliale e da tempo si sospettava che potesse essere implicato anche nell'oncogenesi.

Questo studio, secondo gli autori, fornisce finalmente la prova di come l'innervazione rappresenti un aspetto critico in tutti gli stadi dello sviluppo di un tumore gastrico.

In particolare, la soppressione della tumorigenesi indotta dalla denervazione è risultata associata alla via di *signaling* Wnt e alla soppressione dell'espansione delle cellule staminali. L'inibizione farmacologica o il *knock-out* genetico dei recettori muscarinici M3 per l'acetilcolina, sopprime la tumorigenesi gastrica.

Dopo lo studio su modello animale, l'équipe del dottor Wang ha studiato 37 pazienti affetti da recidiva di tumore dello stomaco, comparsa a distanza di anni dall'intervento chirurgico. Dei 13 pazienti che erano stati sottoposti a vagotomia in occasione dell'intervento chirurgico, in tutti i casi con un'unica eccezione, il tumore non era ricomparso nelle regioni non più raggiunte dalle connessioni nervose. Per contro, in tutti gli altri 24 pazienti, non sottoposti a vagotomia, il tumore era ricomparso esattamente nella stessa regione dello stomaco.

Partendo da queste osservazioni, i ricercatori americani hanno adesso intenzione di avviare uno

studio per testare l'efficacia di questa terapia di denervazione, utilizzandola in associazione alla terapia oncologica standard.

Osservazioni preliminari, suggeriscono che l'utilizzo del Botox renda le cellule tumorali più sensibili agli agenti chemioterapici.

Nel topo, l'associazione Botox-chemioterapia, rispetto alla sola chemioterapia ha prodotto un aumento dei tassi di sopravvivenza del 35%.

Si tratta di osservazioni effettuate tuttavia su tumori in fase iniziale, che andranno adesso verificate anche su quelli in fase avanzata.

Un'altra possibilità, ancora tutta da sviluppare, è la messa a punto di farmaci in grado di bloccare i recettori per questi neurotrasmettitori, che potrebbero raggiungere per via sistemica anche gruppi di cellule metastatiche, sfuggite al tumore primitivo.

In conclusione, gli autori dello studio ritengono che l'innervazione vagale contribuisca alla tumorigenesi gastrica, attraverso la via di segnalazione Wnt, mediata dai recettori M3 a livello delle staminali tumorali e che la denervazione rappresenti una possibile strategia da utilizzare per il controllo del tumore dello stomaco.

Il tumore dello stomaco è il quarto tumore più diffuso nel mondo, oltre ad essere uno di quelli con la prognosi peggiore; la sopravvivenza a 5 anni è inferiore al 25%.

Maria Rita Montebelli



ALCOL: VERSARSI MEZZO BICCHIERE DI VINO AIUTA A NON BERE TROPPO

(AGI) - Washington, 25 ago. - Versarsi solo mezzo bicchiere di vino puo' essere un modo efficace per evitare di bere troppo accidentalmente. A suggerirlo e' stato un gruppo di ricercatori della Iowa State e della Cornell University in uno studio pubblicato sull'International Journal of Drug Policy. I ricercatori hanno coinvolto nello studio 74 studenti e personale universitario. Dai risultati e' emerso che coloro che hanno l'abitudine a versarsi solo mezzo bicchiere di vino ne consumano all'incirca il 20 per cento in meno del normale. "Consigliamo di usare questa regola del mezzo bicchiere perche' puo' fare una grande differenza", ha detto Laura Smarandescu, scienziata dell'Iowa State University che ha coordinato lo studio. Non solo. Considerando l'indice di massa corporea, i ricercatori hanno dimostrato che gli uomini che non seguono la regola "del mezzo bicchiere" hanno il 31 per cento di rischio in piu' di essere in sovrappeso o obeso. "La prossima volta che aprite una bottiglia di vino servitevi con un mezzo bicchiere, indipendentemente dalle dimensioni del bicchiere, e sarete meno propensi a bere troppo accidentalmente", hanno concluso i ricercatori.

Quanto è pericoloso l'aneurisma cerebrale?

Rischio basso di rottura se il diametro è sotto il centimetro. Mal di testa fortissimo, rigidità della nuca, nausea e vomito, perdita di coscienza: segnali di «allarme rosso»

di Antonella Sparvoli



Non è, come molti pensano, una «bomba a orologeria» pronta a scoppiare da un momento all'altro. L'aneurisma cerebrale è piuttosto un compagno di viaggio che, nella maggior parte dei casi, non dà segno di sé per tutta la vita. Piccoli aneurismi incidentali sono molto diffusi nella popolazione generale, come spiega Edoardo Boccardi, direttore della Struttura complessa di neuroradiologia dell'Ospedale Niguarda di Milano: «Se tutti venissero sottoposti a un controllo, se ne troverebbe uno ogni 10-15 persone. E il rischio di rottura di queste dilatazioni che si possono formare nelle arterie cerebrali è molto basso: si calcola che ogni anno, nel caso di aneurismi di piccole dimensioni (i più diffusi), le rotture sono meno di una su mille. Insomma, il rischio di questo evento drammatico, che può avere un epilogo infausto nella metà dei casi, è minimo e comunque simile ad altri pericoli che corriamo tutti i giorni. E anche se per gli aneurismi di dimensioni sopra il centimetro il pericolo di rottura è maggiore, resta complessivamente basso».

Cosa accade quando l'aneurisma cerebrale si rompe?

«Questa evenienza causa in oltre il 90 per cento dei casi un'emorragia subaracnoidea, cioè la fuoriuscita di sangue nello spazio tra le meningi».

Quali sono i sintomi dopo la rottura?

«Mal di testa fortissimo - come una pugnalata alla nuca -, descritto come il più forte mai avuto nella propria vita; rigidità nucale; nausea e vomito; perdita di coscienza: sono tipici dell'emorragia subaracnoidea, che ha diverse ricadute negative sul cervello. Oltre a danneggiare i tessuti nervosi, l'emorragia può indurre due fenomeni molto pericolosi: il *vasospasmo* e l'*idrocefalo*. Il rischio di vasospasmo, che causa riduzione dell'afflusso di sangue al cervello e può essere fatale, perdura nelle due settimane dal momento della rottura:

questo spiega perché si aspetta sempre di aver passato questa fase critica prima di “cantare vittoria”. L'idrocefalo, dal canto suo, può provocare un pericoloso aumento della pressione intracranica e quindi richiedere un drenaggio con un catetere per ristabilizzare la situazione».

Che cosa si può fare in caso di sospetta rottura?

«Se un paziente giunge in ospedale con una sospetta rottura di aneurisma si esegue una TAC per confermare l'emorragia subaracnoidea. Se c'è emorragia, si inietta del liquido di contrasto (angio-TAC) per localizzare la dilatazione. Poi si mette in sicurezza l'aneurisma con la chirurgia a cielo aperto tradizionale, o, sempre più spesso, con l'approccio endovascolare. Questi interventi, che servono a escludere l'aneurisma dal circolo arterioso e a evitare sanguinamenti, possono essere presi in considerazione anche per il trattamento preventivo degli aneurismi non rotti, soprattutto per quelli di dimensioni maggiori, o comunque più a rischio di rottura. Si tratta di interventi delicati con un rischio elevato di complicanze gravi, intorno al 4-5 per cento. Per cui, prima di operare, occorre essere certi che valga la pena correre questo pericolo».

http://www.corriere.it/salute/cardiologia/14_febbraio_21/quanto-pericoloso-l-aneurisma-cerebrale-4d70c7be-9afa-11e3-8ea8-da6384aa5c66.shtml

FOGGIA

Maxitruffa dell'Asl:
spesi 2,5 milioni
invece di 8500 euro

Daina ▶ pag. 8

Disinfettante di lusso gli sprechi in sanità

A FOGGIA SETTE INDAGATI PER UNA TRUFFA DA 2,5 MILIONI

di Chiara Daina

Corruzione e sprechi sono una metastasi che minaccia la sanità italiana. Ventitré miliardi di euro è il totale dei soldi pubblici scialacquati soltanto nel 2013 a danno della salute e delle tasche dei contribuenti. Quello che è successo in provincia di Foggia, negli ospedali di Manfredonia, San Severo e Lucera, non ha più dunque dell'incredibile. In tre anni, dal 2009 al 2011, sono stati spesi 2,5 milioni di euro per 1200 flaconi di disinfettante, cioè 2080 euro l'uno, una quantità spropositata (visto che le farmacie all'interno degli ospedali erano già provviste del prodotto) a prezzi gonfiati. L'Asl infatti avrebbe dovuto ordinare solo 90 flaconi di Trigene (così si chiama il disinfettante, che è usato in sala operatoria) da 95 euro l'uno, per un totale di 8.500 euro.

NON SOLO. Sul rapporto della Guardia di Finanza si legge che le società fornitrici hanno cor-

rotto i pubblici dipendenti con un giro di mazzette da almeno 14 mila euro. Di male in peggio: per portare a termine l'impresa illegale sono stati usati timbri contraffatti per falsificare le attestazioni dell'avvenuto ritiro della merce. L'inchiesta, aperta dalla Procura di Foggia lo scorso febbraio, porterà sette indagati, tra funzionari statali e imprenditori, davanti al Tribunale. A denunciare la truffa è stato il responsabile dell'ospedale San Severo, il dottor Giuseppe D'Alessandro, non appena si è trovato tra le mani la fattura della primo carico di disinfettante. Un'altra truffa, fresca di cronaca, è quella sull'affaire Stamina. Due giorni fa, i carabinieri del Nas di Torino hanno sequestrato tutti i materiali del metodo Stamina agli Spedali civici di Brescia. Davide Vannoni, l'inventore della cura, risulta indagato insieme ad altre 12 persone, con l'accusa di associazione a delinquere e truffa. Per loro il prossimo 4 novembre si aprirà l'udienza preliminare a Torino.

I numeri sul fenomeno lasciano a bocca aperta. Nel primo Libro

bianco Ispe-Sanità (Istituto per la promozione dell'etica in sanità), presentato lo scorso 15 aprile a Roma, si legge che la corruzione in senso stretto ha pesato per 6,4 miliardi di euro sui 114 miliardi di spesa pubblica destinati al comparto sanitario. A questo male vanno aggiunti 3,2 miliardi di inefficienza e 14 miliardi di sprechi.

I casi di illegalità si concentrano soprattutto al Sud (41 per cento), mentre al Centro sono il 30 per cento e al Nord il 23. E interessano cinque settori specifici (stando al report "Corruzione e sprechi in sanità" curato da Risc e *Transparency International* Italia e ripreso dal Libro Bianco). Innanzitutto, le nomine: "ingerenza politica, conflitto di interessi, revolving doors, spoil system, insindacabilità, discrezionalità" e "carenza di competenze". In secondo luogo, la farmaceutica, provocando l'"aumento artificioso dei prezzi, brevetti, comparaggio, falsa ricerca scientifica, prescrizioni fasulle, prescrizioni non necessarie" e "rimborsi fasulli". Terzo: *procurement*, che significa appal-

ti pilotati, cartelli, carenza di controlli e false attestazioni di forniture. Poi c'è la negligenza (come lo scorrimento liste d'attesa, dirottamento verso sanità privata, false dichiarazioni, omessi versamenti) e il bagaglio di illiceità nella sanità privata, tipo la mancata concorrenza, zero controllo dei requisiti, prestazioni inutili. In buona sostanza, la corruzione è sotto la luce del sole e tocca tutti da vicino. Tutti sanno ma ancora troppo pochi denunciano. Eppure la corruzione in sanità fa scattare una serie infinita di effetti collaterali che minano economia e sicurezza del Paese. Siccome "la spesa pubblica - si legge sul rapporto - cresce per sprechi, inefficienza e aumento del costo di forniture e appalti" allora "il prelievo fiscale cresce per compensare l'aumento della spesa pubblica" ma "la compensazione della spesa con le nuove entrate del fisco non è immediata, il debito cresce per effetto dell'eccessivo e crescente indebitamento" e così via. Finché si fanno i tagli ai servizi pubblici, i consumi calano e la disoccupazione aumenta.

PREZZI GONFIATI

L'Asl avrebbe dovuto ordinare solo 90 confezioni di Trigene da 95 euro l'uno, per un totale di 8.500 euro

I NUMERI

Nel 2013 in Italia la corruzione ha pesato nel settore 6,4 miliardi di euro, le inefficienze 3,2 e gli sprechi 14

INAIL**Malattia professionale
c'è il nuovo certificato**

Sul sito internet dell'Inail (www.inail.it) è disponibile il nuovo certificato di malattia professionale (Modello 5SS bis), il quale dal primo settembre 2014 sostituirà quello attualmente in uso. La nuova modulistica è stata adeguata anche alle specificità del settore della navigazione ed è in distribuzione presso le sedi dell'Istituto. Le copie A (per l'Inail) e B (per l'assicurato) si articolano su tre pagine, mentre la copia C, da consegnare al datore di lavoro, su due. Sono state, inoltre, inserite le legende di supporto alla compilazione della certificazione medica.

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.





Migliaia di annunci!

CERCA



domenica24 casa24 moda24 food24 motori24 job24 stream24 viaggi24 salute24 shopping24 radio24 + altri

Cerca

MY

Accedi



Milano
22°
(cambia)

24 ORE COMMENTI & INCHIESTE

Domenica • 24 Agosto 2014 • Aggiornato alle 18:27

Abbonamenti

English version

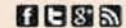
Professioni e Imprese24

Formazione Eventi

Banche dati

Servizi

Versione digitale



HOME

ITALIA & MONDO

NORME & TRIBUTI

FINANZA & MERCATI

IMPRESA & TERRITORI

NOVA24 TECH

PLUS24 RISPARMIO

COMMENTI & INCHIESTE

STRUMENTI DI LAVORO

STORE24
Acquista & abbonati

Italia **Scenari** Imprese Lavoro & Pensioni Fisco Europa Mercati Credito Euro & Valute Mondo Gli Economisti Lettera al risparmiatore Lobby24

Commenti&Inchieste > Scenari

Sla, le speranze per una malattia subdola di causa ignota

di [Gilberto Corbellini](#) con il corsivo di [Roberto Napolitano](#) 24 agosto 2014

Tweet 1 Consiglia 6 +1 0 My24 A A



(r.n.) Aderisco alla campagna delle donazioni per la ricerca contro la Sla e condivido lo spirito di sensibilizzazione non la secchiata di acqua ghiacciata fine a se stessa. Servono meno spot personali, più beneficenza, soprattutto risorse e leggi ad hoc per aiutare la ricerca. Mi hanno insegnato che le donazioni non si pubblicizzano, faccio un'eccezione questa volta perché chiamato in causa.

Perché proprio la Sclerosi laterale amiotrofica (Sla)?

Indiscutibilmente per la bravura di un malato tra i più impegnati negli Stati Uniti nella sensibilizzazione sociale per l'impatto sanitario dovuto a questa malattia: l'ex giocatore di baseball Pete Frate.

IN QUESTO ARTICOLO

Media



Argomenti: Sanità | Food and Drug Administration | Luca Coscioni | Sigmund Freud | Pete Frate | Italia



ULTIMI DI SEZIONE

IL COMMENTO

ARTICOLI CORRELATI

- Il Fisco scoraggia la solidarietà
- Sla: Renzi si fa la doccia gelata e nomina Baggio e i direttori dei giornali

FOTO

[Doccia gelata, la mania dilaga sul web](#)



VIDEO

[Sla: la doccia gelata di Matteo Renzi](#)



[La risposta «gelata» di Bill Gates a Zuckerberg](#)

[Zuckerberg si versa un secchio d'acqua ghiacciata in testa per la ricerca contro la Sla](#)

DOCUMENTI

- [Come si incentiva la generosità](#)
- [La Sla in Italia](#)

Nei giorni scorsi Frate è riuscito a infettare il pianeta digitale, prima che quello analogico, con la sfida della secchiata d'acqua ghiacciata. Comunque, la Sla è una malattia importante, trattandosi di un disturbo neurologico, il principale tra quelli che colpiscono i neuroni motori, senza speranza, che in Italia riguarda circa 3500 persone (5000 secondo le stime Aisla), con più o meno circa 1000 nuovo casi all'anno. La sua presenza nella popolazione, in ragione del miglioramento di cure e assistenza, è in aumento. Non se ne conoscono le cause.

Solo il 10% dei casi risulta da fattori prevalentemente genetici, mentre per il resto vi sono delle predisposizioni genetiche che favoriscono degli effetti patogeni nella fisiologia dei neuroni motori di vari fattori ambientali. Probabilmente inquinanti o composti chimici naturali. O forse traumi, con i quali si cerca di spiegare l'apparente, ma controversa, maggiore frequenza della malattia tra chi fa attività sportive che comportano frequenti colpi alla testa. Descritta da uno dei maestri di Sigmund Freud, Jean-Martin Charcot negli anni 1869-74, la Sla colpisce i neuroni motori superiori e inferiori, si manifesta con crampi e indebolimento di muscoli, e – dall'esordio al decesso – lascia davvero poco tempo: in media tre-cinque anni, e rarissimamente più di sette-dieci. Un tempo scandito dalla progressiva perdita di ogni capacità motoria, che alla fine può produrre una condizione simile a quella dei "chiusi dentro". Una coscienza funzionante cementata in un corpo che vien fatto vegetare. Dato che non si conoscono le cause, c'è poco da aspettarsi dalle terapie. L'unico farmaco in uso dal 1995 è il Riluzolo, che costa 5 euro a compressa - per fortuna in Italia è interamente rimborsabile - ma che ha il solo effetto di ritardare di alcuni mesi il ricorso al respiratore artificiale. Ci sono alcuni altri farmaci allo studio, e la Food and Drug Administration ha recentemente autorizzato in due importanti centri ospedalieri statunitensi la sperimentazione clinica di cellule staminali mesenchimali prodotte da una company israeliana.

Purtroppo queste sperimentazioni rispondono più a giochi politici che a serietà scientifica, perché senza capire la biologia della SLA non si troverà certo miracolosamente una cura. I modelli animali della malattia, che sono stati messi a punto in laboratorio per quanto riguarda le mutazioni genetiche chiaramente identificate, non sembrano molto usati per studiare, come sarebbe ben più importante, la patofisiologia della condizione. I finanziamenti federali negli Usa ammontano a circa 40 milioni di dollari per la Sla; di fatto con un taglio di 5 milioni dal 2012 al 2013, effettuato, come qualcuno ha fatto notare, proprio dagli stessi politici che si fanno ritrarre sotto una secchiata d'acqua ghiacciata. Il fatto, come si diceva, che molti trattamenti di sostegno e palliativi migliorino le condizioni e quindi concorrano ad aumentare il numero di malati in vita sta facendo aumentare il numero dei malati, e quindi anche la forza complessiva delle loro richieste. Con vantaggi e rischi. La Sla è anche una delle condizioni che più spesso ha portato i malati e le loro associazioni a richiedere una legislazione civile sulle direttive anticipate di trattamento. Malato e morto di Sla era Luca Coscioni.

Nei paesi del mondo dove valgono queste direttive sia chi vuole continuare a vivere, sia chi a un certo punto vuole decidere altrimenti, può farlo. In Italia questo non è possibile. Intanto è opportuno che si raccolgano fondi per la ricerca, in attesa che ci si renda conto che vanno investiti principalmente in ricerca di base e che comunque si abbia più normalmente presente che senza ricerca scientifica nessuna malattia rara può essere curata. Speriamo che questa attenzione serva anche a riaprire il triste capitolo della legge sulle direttive anticipate che in Italia aspettiamo da un paio di decenni ormai.

Il lavoro la priorità

di Fabrizio Forquet



USA E DEMOCRAZIA

Quando la corruzione diventa «legalità»

di Guido Rossi



MEMORANDUM

La storia di zio Renato cresciuto a pane e Sole

CULTURA, INCLUSIONE, GUERRE

Lo sconcerto dell'uomo europeo

di Angelo Scola

FORTE DEI MARMI DA LA CITTADINANZA ONORARIA A BENEDINI

Quel sapore unico tra marmi e artigiani

di Silvia Pieraccini

LE INDAGINI DELL'AGENZIA DELLE ENTRATE Bene i controlli purché ragionevoli

Tutto su [Commenti & Inchieste?](#)

Mi piace **655**

I PIÙ LETTI

OGGI CONDIZIONI VIDEO FOTO MESE

- 1** California, scossa di magnitudo 6 vicino a San Francisco: 70 feriti, due gravi - Il Sole 24 ORE
- 2** La vacanza giova alla mente? Mettiti alla prova in matematica e logica - Il Sole 24 ORE
- 3** Islanda, allarme rosso per il vulcano Bardarbunga. Forti scosse di terremoto - Il Sole 24 ORE
- 4** La vacanza giova alla mente / 1. Mettiti alla prova in matematica e logica - Il Sole 24 ORE

Salute. I criteri del Codice civile

Per il rumore si paga anche i danni passati

Patrizia Maciocchi

La società che gestisce un'autostrada e non installa barriere fono-assorbenti può essere chiamata a risarcire per i danni, anche esistenziali, se l'inquinamento acustico diventa intollerabile. La Corte di cassazione, con la sentenza 18195 depositata ieri, pur prendendo atto che la società autostradale aveva preso gli opportuni provvedimenti anti-rumore installando le protezioni, conferma la condanna a risarcire nove cittadini, con circa 5mila euro ciascuno.

Era la stessa società che aveva presentato un ricorso, alla base del quale c'era la scelta del criterio cosiddetto comparativo (3 decibel superiore al rumore di fondo) adottato dai giudici di merito per stabilire la soglia di "sopportazione", malgrado l'assenza di una specifica normativa di settore.

Per i giudici della Terza sezione civile, però, la mancanza di una norma ad hoc è facilmente superabile col procedimento analogico, come spesso avviene nel nostro ordinamento. Per spiegare come è perché, la Cassazione parte dalla Costituzione che, con gli

articoli 2 e 32, indica come fondamentale per l'individuo il diritto alla salute. A disciplinare le immissioni, anche rumorose, nei rapporti tra privati ci pensa invece l'articolo 844 del Codice civile.

Verificato il diritto a "salvaguardare i timpani" e l'esistenza di una norma che aiuti in tal senso, i giudici non vedono impedimenti alla sua estensione anche ai rapporti tra i privati e i concessionari della pubblica amministrazione. L'operazione da fare è quella di coordinare il principio guida della normale tollerabilità, dettato dall'articolo 844, coordinandolo con il criterio comparativo, che assume come punto di riferimento il rumore di fondo della zona e che consiste «nel confrontare il livello medio del rumore di fondo con quello del rumore rilevato nel luogo soggetto alle immissioni, al fine di controllare se sussista un superamento non tollerabile del livello medio di rumore, che viene fissato in tre decibel superiore al rumore di fondo». Verificato che la soglia era stata superata, è scattato il risarcimento

© RIPRODUZIONE RISERVATA





SALUTE

Estate: il virologo, con follie meteo italiani malati raddoppiano

Pregliasco, 50 mila casi di simil-influenza a settimana contro 20-25 mila del solito

Milano, 25 ago. (AdnKronos Salute) - Le follie meteorologiche che hanno rubato l'estate agli italiani non piacciono ai vacanzieri, ma fanno felici i virus. I connazionali colpiti da malanni simil-influenzali sono "praticamente raddoppiati: quest'anno si stimano 50 mila casi a settimana, contro i 20-25 mila delle passate stagioni. Ovviamente parliamo comunque di valori bassi, ma molto più alti del solito". Lo spiega all'Adnkronos Salute Fabrizio Pregliasco, virologo dell'università degli Studi di Milano. Uomini e donne, grandi e bambini: nessuna categoria sfugge quest'anno all'"influenza fuori stagione". "Si tratta di forme veicolate da adenovirus e da coronavirus - precisa l'esperto - che però hanno anche la peculiarità di associarsi spesso a complicanze più serie, come otiti fastidiose". E mentre si affaccia all'orizzonte l'incubo ambrosia, "la maggiore incidenza di forme simil-influenzali potrebbe creare qualche problema ai nuovi allergici. Mentre infatti i 'veterani' dell'allergia all'ambrosia sanno distinguerne bene i sintomi - avverte Pregliasco - le 'new entry' potrebbero fare confusione".