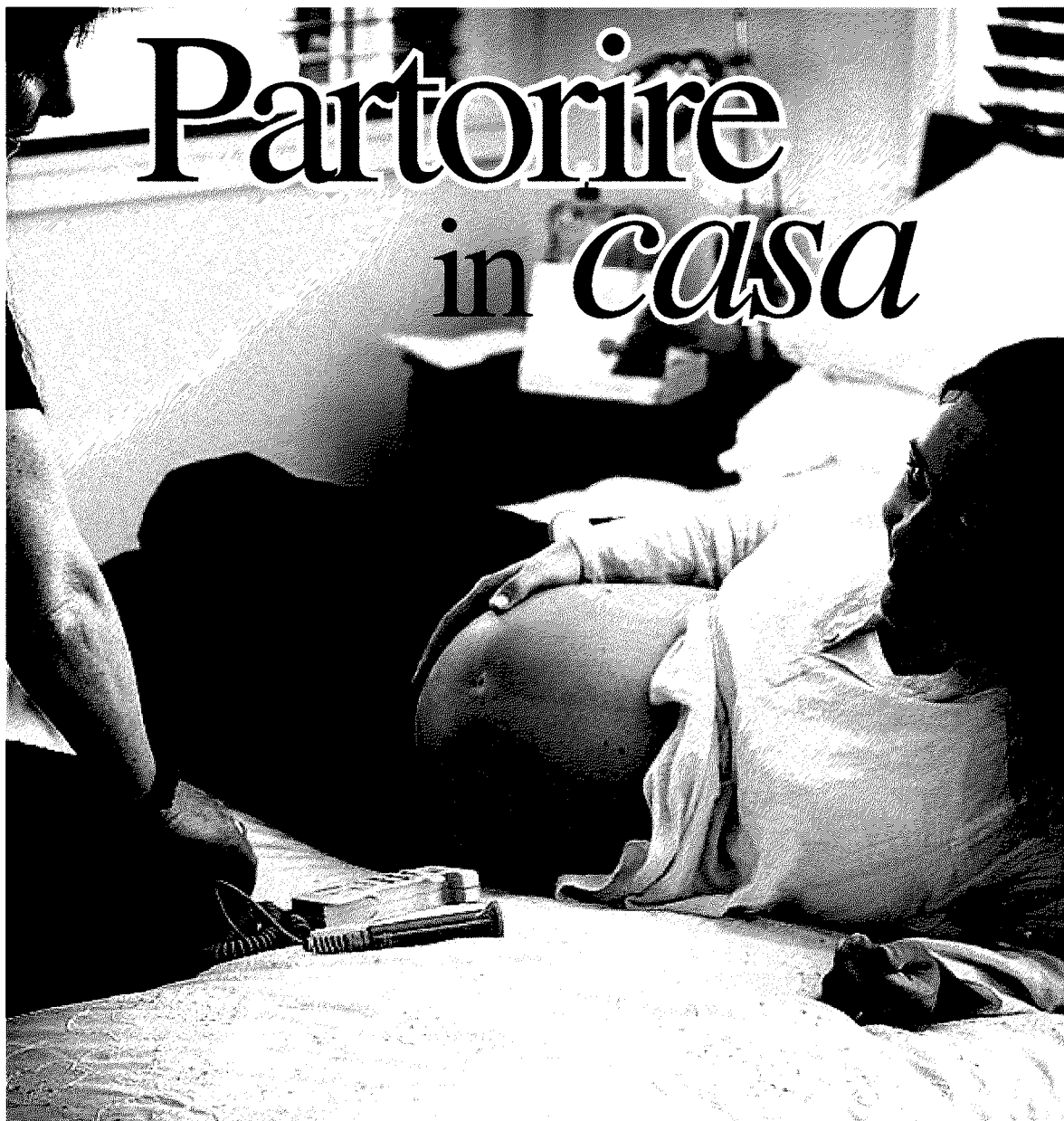


Molte donne in **stato interessante** manifestano il desiderio di **dare alla luce** il proprio figlio in un **ambiente familiare** per evitare il **trauma da ospedale** e vivere un'emozione



# Partorire in casa

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

## Fiammetta Trallo

Parto in casa: sempre più donne in stato interessante mostrano di desiderare questa scelta. E così si informano, nella cerchia di amiche, sentono dal ginecologo, magari cercano una sponda tra le associazioni di volontariato, ma tra il dire e il fare... non sempre è facile trovare la strada giusta. Ad ogni modo, il desiderio di coronare il sogno della maternità, ovvero di partorire tra le pareti domestiche, è legittimo e comprensibile.

C'era una volta la levatrice. Un ritorno al passato? Assolutamente no. E' una scelta personale, della donna e della coppia, quella di de-

cidere, se possibile, di dare alla luce la propria creatura all'interno di un contesto familiare, in cui si respira un clima rassicurante.

## Ostacoli

E per le coppie che non dispongono di un alloggio adattabile sotto il profilo logistico, perché poco spazioso o per tante altre ragioni, ma non vogliono rinunciare alla naturalità della nascita? Esistono cliniche ostetriche che hanno arredato stanze apposite, associazioni di ostetriche, e case attrezzate per la maternità. Per trovarle, basta cercare sul web con le parole chiave «casa maternità» oppure

«parto in casa». Le case-maternità, in particolare, sono luoghi dove imparare il mestiere di genitori, vivere con gioia e serenità il lieto evento (il prima e il dopo) e dove il futuro papà può anche assi-



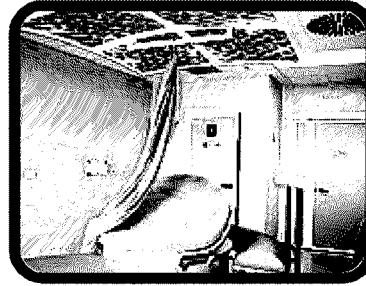
■ SELPRESS ■  
 www.selpress.com

stere in maniche di camicia alle fasi cruciali, senza dover indossare il camice bianco e i copriscarpe da sala operatoria. Di solito è presente anche una vasca, quindi è possibile partorire in acqua. Non c'è via vai di personale sanitario estraneo alla famiglia e tutto dal travaglio in poi avviene in intimità, con l'assistenza dell'ostetrica.

### Costi

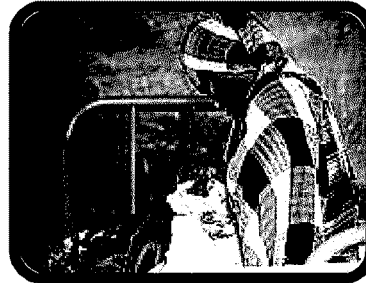
A differenza del parto in ospedale che è gratuito, il parto in casa propria o in una casa per maternità ha un suo costo, anche se non particolarmente elevato. Allo stato attuale solo Piemonte, Emilia Romagna, Marche e la provincia di Trento riconoscono un rimborso parziale dei costi sostenuti.

Le donne che scelgono questo percorso devono però essere attentamente selezionate. La gravidanza deve essere fisiologica, senza complicanze, la donna in buona salute, il feto in presentazione cefalica e le contrazioni sono spontanee. Le gravide con presentazione podalica, gravidanze gemellari, marcata anemia, ipertensione, cardiopatie e altre malattie note devono rinunciare. Se in casa maternità il travaglio si complica, si dispone il trasferimento in ospedale. Quando va tutto bene, l'emozione è indimenticabile.



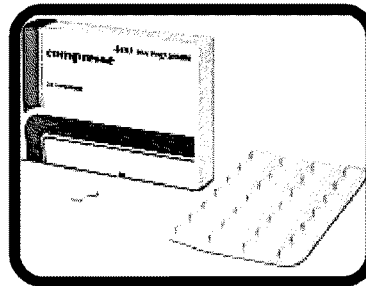
### Epidurale

Negli ospedali moderni si aprono percorsi per il parto indolore (epidurale) e in acqua, riduzione dei tagli cesarei, umanizzazione dell'assistenza, attività di lettura da seguire durante la gravidanza e come tramite verso i bambini  
 Link: [www.ausl.mo.it/epidurale](http://www.ausl.mo.it/epidurale)



### Complicanze

MSD Italia sostiene il Programma Dream promosso dalla Comunità di Sant'Egidio nei Paesi africani per contrastare la diffusione dell'AIDS, la trasmissione madre-figlio del virus, e per ridurre la mortalità delle madri vittime di complicanze del parto



### Acido folico

L'assunzione di acido folico prima e durante la gravidanza contrasta l'insorgenza di malformazioni congenite come il labbro leporino, la spina bifida e alcune cardiopatie del neonato. Tutte le info sui siti [www.pensiamociprima.net](http://www.pensiamociprima.net) [www.primadellagravidanza.it](http://www.primadellagravidanza.it)

## I medici bocciano il TripAdvisor degli ospedali firmato Lorenzin

ROMA — Agita il mondo della sanità quanto proposto dal ministro Beatrice Lorenzin su *Repubblica*, cioè di realizzare un TripAdvisor degli ospedali. «Ma non parliamo di ristoranti e la salute non è un qualunque bene di consumo. Di tutto abbiamo bisogno tranne che di un'operazione mediatica», dicono dal sindacato Anaa.

Per la Cgil è giusta l'apertura all'open data ma il ministro più che pensare a una guida dovrebbe «investire in nuove tecnologie, dotazioni organiche e concludere l'era buia dei tagli lineari». Per i cardiologi di Anmco, l'idea è «condivisibile ma rischiosa». Secondo il Tribunale dei diritti del malato «un sistema che incentiva la trasparenza è da promuovere ma si deve basare su una metodologia rigorosa».



## **FECONDAZIONE: CECOS, CON DIAGNOSI PREIMPIANTO NO ABORTI SPONTANEI E TERAPEUTICI**

Roma, 27 set. (Adnkronos Salute) - "La decisione del Tribunale di Roma tutela il diritto alla salute della futura mamma, del bambino e della famiglia allineandosi di diritto all'Europa. Con questa decisione la donna non andrà incontro a un aborto spontaneo, presente nella maggior parte dei casi clinici in cui l'embrione sia affetto da grave patologia genetica, né sarà costretta a interrompere con un aborto terapeutico la sua gravidanza, come è consentito dalla legge". Così Cecos Italia, associazione scientifica che raggruppa i maggiori Centri di fecondazione assistita in Italia, che globalmente effettuano circa 10.000 cicli l'anno, commenta la decisione del Tribunale di Roma che ha dato il via libera alla diagnosi pre-impianto per coppie fertili portatrici di malattie genetiche. La decisione del Tribunale di Roma - prosegue l'associazione in una nota - pone un nuovo importante elemento di revisione all'applicazione della legge 40/2004. L'applicazione della legge 40 ha incontrato da subito grandi difficoltà, ha portato nei primi anni alla decrescita dei tassi di successo e all'aumento delle percentuali di gravidanze trigemine, si è quindi configurata da subito come una legge gravata da grossi limiti procedurali. Molte cose sono però cambiate dal 2009, quando la Corte Costituzionale ne ha modificato alcuni importanti aspetti semplicemente facendo cadere il limite dei tre ovociti da fecondare e riconoscendo al medico e alla coppia un ruolo decisionale. Ora non ci sono più coppie fertili o infertili ma davanti alla salute riproduttiva siamo tutti uguali. Al momento attuale quindi anche nel nostro Paese è possibile prendersi cura di un numero più ampio di pazienti ed è stato effettivamente osservato il netto calo di trasferite all'estero per quanto riguarda i cicli di Pma omologa, mentre nulla è cambiato per quanto riguarda la fecondazione eterologa. "Auspicio - conclude il presidente di Cecos Italia, Elisabetta Coccia - che la legge 40/2004 possa presto essere rivista. C'è bisogno di una normativa più coerente, che abbia gli stessi standard europei".

## La storia

Il record al Sant'Orsola di Bologna: ventuno interventi in quindici giorni

# I maratonei dei trapianti in sala operatoria per 197 ore

**Guido Frascaroli**  
Responsabile anestesiologia e rianimazione cardiologica

**Sandra Mortelli**  
Responsabile della logistica

**Giorgio Ercolani**  
Responsabile chirurgia del trapianto del fegato

**Antonietta D'Errico**  
Responsabile diagnostica istopatologica e molecolare



**Stefano Faenza**  
Responsabile anestesia e terapia intensiva

**Franco Stella**  
Chirurgo toracico

**Sergio Venturi**  
Direttore generale dell'ospedale Sant'Orsola-Malpighi di Bologna

**Lorenza Ridolfi**  
Responsabile unità operativa centro riferimento per trapianti

## DAL NOSTRO INVIATO

**BOLOGNA** — Cammina, sorride, mangia, scherza e, alla fine, lo abbraccia più forte che può.

Lei è Cristina Turrone, una paziente, e fino a domenica scorsa la sua vita era appesa a un filo. Ora fa progetti con una gioia incontenibile: «Tornerò a lavorare, andrò a nuotare, viaggerò con mio marito e con mio figlio...». Lui è Giorgio Ercolani, il chirurgo dell'ospedale Sant'Orsola di Bologna che nella notte di domenica scorsa le ha trapiantato il fegato: «Domani la signora sarà dimessa, è andata bene». I due si stringono e gli occhi s'innodiscono. La storia di Cristina è la storia di un'infermiera che ha sempre vissuto dalla parte dell'assistenza e della cura e che da un paio d'anni si è ritrovata assistita e curata, dopo aver atteso per mesi il donatore. Lei è rinata, dice, e come lei a Bologna sono rinati altri 20 pazienti, tutti trapiantati da questa équipe di dottori e infermieri che ha stabilito così, senza saperlo, un primato nazionale: 197 ore di sala operatoria in due setti-

mane. Undici trapianti di fegato, 7 di rene, due di polmone, uno di cuore. Ercolani, braccio destro del primario di Chirurgia generale e trapianti Antonio Pinna, ha trascorso più di qualche notte con il bisturi in mano: «Quando c'è il donatore bisogna intervenire tempestivamente, non si può aspettare. Di giorno, di notte, se succede si scatta e si opera. Ne sono capitati ventuno ma non si tratta di un nuovo fenomeno, è stato solo un periodo di straordinaria concentrazione. Una maratona. Una bellissima maratona. Perché quando vedi un volto sereno e sorridente come questo di Cristina la soddisfazione ripaga ogni fatica».

Fra i ventuno c'era anche un paziente sieropositivo e una ragazza di 32 anni originaria del Kosovo che ha combattuto per vent'anni con il suo cuore malato. «Quando ha aperto gli occhi l'ho vista sorridere...», ricorda Guido Frascaroli, primario di Anestesiologia e rianimazione cardiologica del Sant'Orsola. Frascaroli, Pinna, Ercolani, la coordinatrice degli staff

Chiara Gibertoni e altri 67 fra chirurghi e anestesisti, oltre a circa 150 infermieri, hanno lavorato ininterrottamente.

Sono i maratonei del trapianto, sempre a disposizione, sempre pronti a partire. Sandra Mortelli, decana degli infermieri e oggi responsabile della logistica, 26 anni e trecento interventi alle spalle, dal primo fegato all'ultimo cuore, ricorda la gioia di Matteo: «Un ragazzo che il giorno dopo l'operazione al cuore aveva già le cuffiette per ascoltare la sua musica».

L'infermiera Cristina tornerà in



■ SELPRESS ■  
www.selpress.com

corsia, dall'altra parte della malattia:  
«Non vedo l'ora di portare a Forlì questa straordinaria esperienza di passione professionale e di amore che ho vissuto qui dentro».

**Andrea Pasqualetto**

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

■ SELPRESS ■  
 www.selpress.com
Direttore Responsabile  
Giovanni MorandiDiffusione Testata  
68.122

La lentezza tipica del Parkinson e i problemi di equilibrio sono stati ridimensionati grazie a un dispositivo plantare di tipo riabilitativo

# Uno stimolo ti rimette in piedi E torna la voglia di muoversi

## Enrico Fovanna

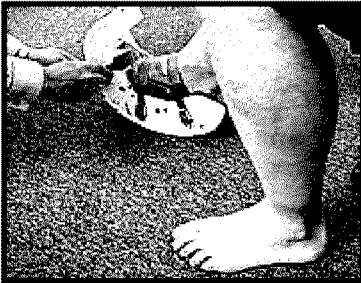
La camminata lenta, i blocchi motori, l'insicurezza, l'instabilità nella postura. E soprattutto il rischio di cadere. Per gli incubi dei malati di Parkinson, tre persone su mille, addirittura uno su cento dopo i 60 anni, la ricerca inroduce oggi una nuova speranza, che coniuga i principi della riflessologia plantare con le più innovative frontiere della scienza.

Abbiamo più volte detto di Gondola il dispositivo che arriva dalla Svizzera e si fonda su una stimolazione del sistema nervoso periferico, mediante impulsi meccanici controllati in alcune precise aree del piede. L'apparecchio, alimentato a pile, viene calzato come una sorta di plantare tecnologico dal paziente ed eroga una stimolazione meccanica di 90 secondi in due particolari punti del piede, a livello dell'alluce e alla base del metatarso. Basterà ripetere il trattamento due volte alla settimana per avere grandi benefici motori.

I risultati di uno studio clinico effettuato su venti pazienti dal professor Fabrizio Stocchi, direttore del centro di ricerca sul Parkinson e sui disturbi motori del San Raffaele di Roma, sono incoraggianti: «I riscontri - annuncia - ci consentiranno di avviare un nuovo studio multicentrico italiano, su 120 pazienti (con 8-12 anni di malattia e con disturbi di fluttuazione motoria), insieme a un pool di università. Pare anche che dopo la stimolazione i pazienti assorbano meglio le cure farmacologiche».

«La nostra azienda — spiega Francesco Cecchini Manara, di Ecker Technologies, che produce Gondola — è specializzata in terapie della riabilitazione, affrontando problemi osteoarticolari e di neuroriabilitazione, in particolare per Parkinson e pazienti colpiti da ictus. Questa terapia di stimolazione plantare, non invasiva, garantisce un miglioramento dei sintomi dai tre ai cinque giorni. Il trattamento sostituisce i farmaci, ma consente di assorbirli e di gestirli meglio». Il vantaggio, precisa Manara, è di poter utilizzare il dispositivo a domici-

lio. Il costo, di circa 7.400 euro, può essere affrontato anche con un finanziamento di 220 euro al mese per tre anni, ma sono allo studio convenzioni con il Sistema Sanitario Nazionale. Prima di acquistarlo, il paziente si reca comunque in un centro, lo prova e ne verifica l'efficacia.



## Training

Lo studio clinico, controllato con placebo e in doppio cieco, è stato condotto su 20 pazienti, utilizzando un dispositivo chiamato gondola, sviluppato per l'utilizzo domiciliare direttamente dal paziente

## Plantare

L'apparecchio, alimentato a pile, viene calzato come una sorta di plantare ed eroga una stimolazione della durata di 90 secondi a livello dell'alluce e alla base del metatarso



## Superare i momenti di inattività

I problemi neurologici nel Parkinson si manifestano a livello di coordinamento dei movimenti. Stimoli inviati al cervello attraverso la sollecitazione sensoriale riattivano i circuiti consentendo al soggetto di gestire meglio il proprio corpo

## Rieducazione

RIDURRE I BARCOLLAMENTI

Pubblicati i risultati di uno studio clinico preliminare sugli effetti della Foot Mechanical Stimulation (Fms) una efficace forma di rieducazione al movimento in pazienti parkinsoniani con fluttuazione motoria

## Scatto

LA VELOCITÀ DI ESECUZIONE

La stimolazione migliora del 25% le abilità nella capacità di camminare tra le persone ammalate di Parkinson, ne incrementa del 27% la velocità di esecuzione dei cambiamenti e del 15% la lunghezza del passo

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

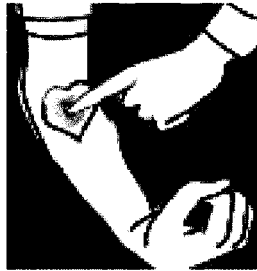
IL RITAGLIO  
 UNO STIMOLO TI Rimette in piedi  
 E torna la voglia di muoversi

INSONNIA? ANSIA e STRESS?

LA QUALITÀ AL GIUSTO PREZZO  
 9.90

## DONARE SANGUE FA BENE E FA STAR BENE MA PER L'INPS È SOLO UN GIORNO PERSO

 In seguito all'entrata in vigore della riforma Fornero, l'Inps non conteggia più nel calcolo pensionistico le giornate in cui i lavoratori si sono assentati perché impegnati nella donazione del sangue. I donatori, dunque, dovranno decidere se andare in pensione più tardi per recuperare prima le ore utilizzate per donare il sangue, seppure con regolare permesso, o rinunciare a una quota della pensione. È stato calcolato che si tratterebbe anche di alcuni mesi per chi ha donato sangue con costanza per anni. Essendo chiaro a tutti che il sistema pensionistico deve essere sostenibile, questo specifico provvedimento richiede una riflessione sulla sostenibilità di un altro sistema, quello sanitario, per il quale la raccolta di sangue ha un ruolo fondamentale. E non soltanto per il motivo ovvio che è condizione necessaria per salvare molte vite. Pensare infatti che la donazione sia solo un nobile gesto che esaurisce la propria funzione subito dopo che la «sacca» è stata stoccata dal centro trasfusionale è un errore, di giudizio e di strategia. Questo gesto è ricco anche di un significato



individuale e di un impatto sociale che vanno molto al di là della già vitale importanza dei centilitri di liquido messi a disposizione della collettività.

Chi dona il sangue migliora anche la qualità della propria esistenza. Prima di tutto perché è nozione comune che la donazione induce una disciplina nei controlli sanitari e nell'igiene di vita, ma anche perché è un gesto che fa «sentire migliori», accresce l'autostima.

E proprio in forza di questo maggior benessere individuale, per una comunità avere molti donatori non significa solo poter far fronte prima e meglio alle richieste di unità rosse delle proprie strutture sanitarie, ma anche poter contare su molti cittadini dalla vita più sana, e quindi disporre di una «massa critica di salute» che fa sentire il suo peso sull'intero sistema, anche sotto il mero profilo economico. Il nostro è un Paese dove il sangue non si compra: può essere dato e ricevuto solo gratuitamente. Vogliamo trasformare questa ricchezza in un business della disperazione?

**Luigi Ripamonti**

© RIPRODUZIONE RISERVATA





## ESPLODE IL DIABETE In Italia cinque milioni di malati

Sono cinque milioni gli italiani che soffrono di diabete. Nel 95% dei casi di tipo 2. La stima è stata ottenuta da un campione di 11 milioni di persone tra cui la prevalenza è risultata del 6.2%, un valore del 70% superiore rispetto a quello rilevato nel 1997, complice il peggioramento degli stili di vita. Il 65% dei malati ha un'età pari o superiore a 65 anni e 1 su 5 ha età superiore a 80 anni, mentre meno del 3% dei diabetici ha un'età inferiore a 35 anni. Di pari passo con il numero dei casi cresce la spesa per il Ssn dovuta alla malattia, che lo studio calcola in circa 12 miliardi di euro. La spesa per ogni diabetico è circa 4mila euro tra **farmac**, ricoveri e visite specialistiche. Aumentano anche le complicanze della malattia. Il 23% dei malati ha anche problemi cuore, mentre il 22% agli occhi.



## **CELIACHIA: ESCLUSO LEGAME CON AUTISMO**

(AGI) - New York, 28 set. - Non c'è nessun legame tra celiachia e disordini dello spettro autistico. Ad escludere la relazione è stato un grande studio fatto in Svezia e coordinato dal Karolinska Institute di Stoccolma, pubblicato dalla rivista Jama Psychiatry. I ricercatori hanno usato i dati di diversi database svedesi sulle due malattie, per un totale di 250mila persone, senza trovare nessuna corrispondenza tra le diagnosi di celiachia e autismo. L'unico legame trovato è quello tra autismo e positività al test dell'intolleranza al glutine, che però da solo non basta a formulare la diagnosi e non è valido senza quello che dimostra il danno all'intestino. "Quest'ultimo particolare è interessante - scrivono gli autori - perché sembrerebbe suggerire qualche ruolo del glutine".

*Vittorio Zucconi*

# LA TELEMEDICINA È GIÀ QUI. ANZI, STA DENTRO DI NOI

**C**he ore sono? Si chiede la signora guardando l'orologio al polso. È ora che ti precipiti al pronto soccorso, risponde calma e imperiosa la voce sintetica. E poi snocciola: glicemia impazzita, scompenso cardiaco, arterie bloccate, pressione sballata, corri, corri. La signora, se a quel punto non è già stramazzata, è aggrappata al telefono per chiamare l'ambulanza.

L'avvenire della medicina, ci è stato detto in questi giorni a un convegno americano sulle biotecnologie, è questo. Non più soltanto orribili computerini da polso per avere incidenti d'auto grazie a una nuova distrazione, come se non bastassero telefoni smart, sms, vivavoce, gps, radio e il passeggero rompiscatole nel sedile accanto.

Il futuro è il laboratorio analisi personale, il microapparecchio che, al polso, misura pressione sanguigna e pulsazioni, ossigenazione del sangue, glicemia, respirazione e tutto quello che può essere misurato senza invadere con sonde e attrezzi vari il corpo umano. E non è tutto. Al simposio organizzato dalla famosa e rispettatissima clinica Mayo si immagina di andare anche oltre questi monitor da indossare, che già in parte esistono come nel caso dell'elettrocardiografo portatile Holter, in uso da anni.

Qualcomm, la principale azienda produttrice di microchip per i nostri telefonini, sta finanziando lo studio di sensori iniettabili, di nanoparticelle che possono essere appunto iniettate con una qualsiasi siringa e viaggiare all'interno del corpo per segnalare problemi come l'occlusione di arterie, emboli, emorragie e segnalarle al laboratorio da polso. In alcuni esperimenti, questi sensori hanno saputo prevedere un infarto con due settimane di anticipo sull'evento. Questo, dicono gli analisti di Borsa, è il settore della biotecnologia medica nel quale si riverseranno gli investimenti nei prossimi anni, portando noi umani alla terra promessa non soltanto della diagnosi precoce, ma addirittura preventiva. Sarebbe una versione sanitaria di *Minority Report*, il racconto di fantapolizia futuristica che immaginava di poter individuare un crimine prima che fosse commesso e dunque impedirlo.

Nessuno, almeno nella nazioni dove Internet a banda larga, quella capace di trasportare molti dati più velocemente, sarebbe più solo con le proprie ansie e i propri disturbi. I sensori nelle vene rileverebbero anomalie e rischi segnalandoli all'infermiera al pol-

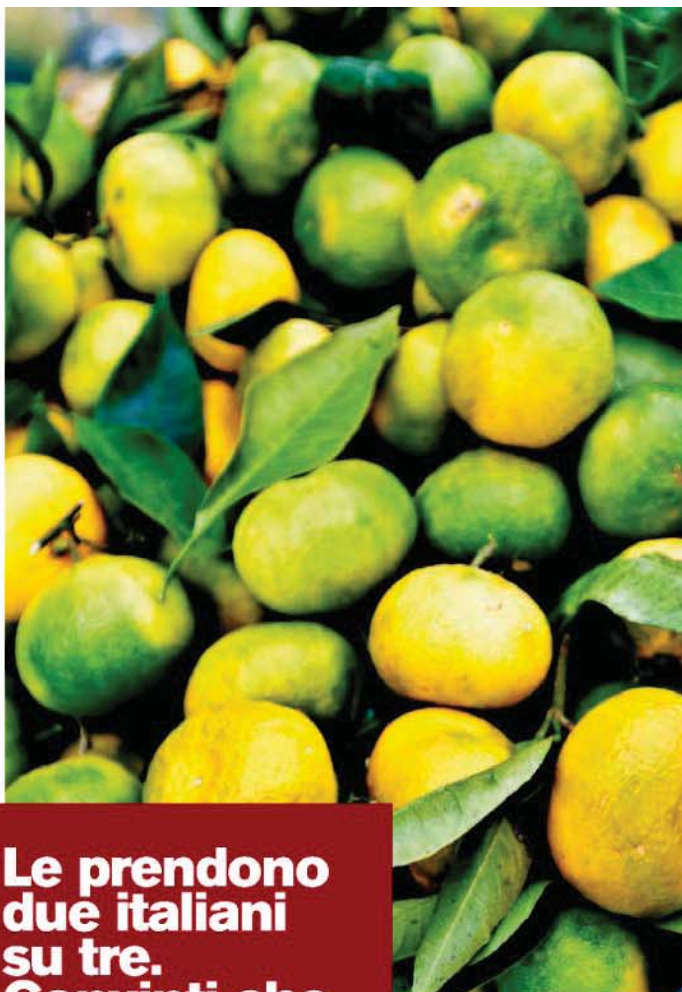


**Sapremo tutto del nostro corpo, anche quello che non vogliamo sapere. Sarà l'apoteosi degli ansiosi**

so. L'infermiera al polso scaricherebbe, via Rete, i valori registrati al cervellone centrale, che può essere distante migliaia di chilometri, essendo le distanze fisiche irrilevanti in Internet. Il dottor cervellone a quel punto confronterebbe quei numeri con la propria immensa banca dati, rispondendo con una diagnosi o un consiglio, che può andare da "prenda un purga" ad "aggiorni subito il suo testamento". La IBM sta da tempo lavorando a un sistema del genere battezzato con il nome del celebre sottopancia di Sherlock Holmes, "Watson".

È dunque un avvenire di perfetta paranoia medica, quello che attende noi umani. A ogni discussione con il coniuge, l'orologio avvertirebbe che la pressione sanguigna sta salendo troppo: fare pace subito. A ogni fetta di torta, le sentinelle appostate nello stomaco, nel fegato, nelle arterie brontolerebbero la loro disapprovazione per tutti quei carboidrati e quei grassi. Al quarto o quinto bicchierozzo di vino il monitor segnalerebbe al proprietario (e magari - perché no? - alle autorità di polizia) che il portatore è alticcio e se si mettesse al volante andrebbe immediatamente fermato. Senza dimenticare l'esame del nostro bagaglio genetico, capace di ipotizzare future patologie gravissime e creare l'effetto "Angelina Jolie", l'attrice che si è sottoposta alla doppia mastectomia per la probabilità di sviluppare tumori al seno nel futuro.

Sarà l'apoteosi dell'ansioso, l'orgasmo dell'ipocondriaco. L'equivalente degli arresti domiciliari biomedici con manette elettroniche. Sapremo tutto del nostro corpo, anche quello che non vogliamo sapere. È già non mi sento, oggi, niente bene.



**Le prendono  
due italiani  
su tre.  
Convinti che  
tutt'al più  
non possono  
far male. Ma  
studi recenti  
lanciano  
un allarme**

di Mara Accettura

# VITAMINE GRANDE BLUFF?

**S**e fate parte della maggior parte degli italiani (due su tre) avete iniziato la giornata ingurgitando pillole, capsule e tavolette di tutti i colori. Magari 1000 mg di vitamina C o 500 di vitamina E, più o un pizzico di D, o un complesso virtuoso di tutte e tre e altra roba ancora. Gli integratori a base di vitamine sono diventati il sacro Graal della nostra epoca: dal maggio 2012 al maggio 2013 ne sono state vendute 142,8 milioni di confezioni per un valore di 1.939,5 milioni di euro (una crescita del 4,7 per cento rispetto all'anno precedente). Le farmacie e i supermercati hanno gli scaffali pieni, non ci vuole ricetta e noi crediamo così di prevenire di tutto, dal raffreddore alla

caduta dei capelli al cancro. Senza alcun effetto collaterale. Ma siamo sicuri? Secondo studi recenti potrebbe essere una grandissima bufala. I supplementi a base di vitamine potrebbero non solo essere assolutamente inutili ma - in megadosi - addirittura fare grandi danni. Lo sostiene Paul Offit, primario del dipartimento di malattie infettive al Children's Hospital di Philadelphia e crociato anti-integratori.

«Le vitamine sono necessarie per trasformare il cibo in energia. Non c'è dubbio che servano. Ma una quantità di 1000 mg al giorno di vitamina C è eccessiva. Bisognerebbe mangiare 8 meloni retati, per raggiungere quella concentrazione. Inoltre la vitamina C può provocare calcoli



Gli integratori non sostituiscono un'alimentazione sana. Vanno usati con discrezione e solo in situazioni di carenze specifiche.



## «Buttar giù una pillola da 1000 mg di vitamina C e come mangiare otto meloni al giorno: una dose eccessiva»

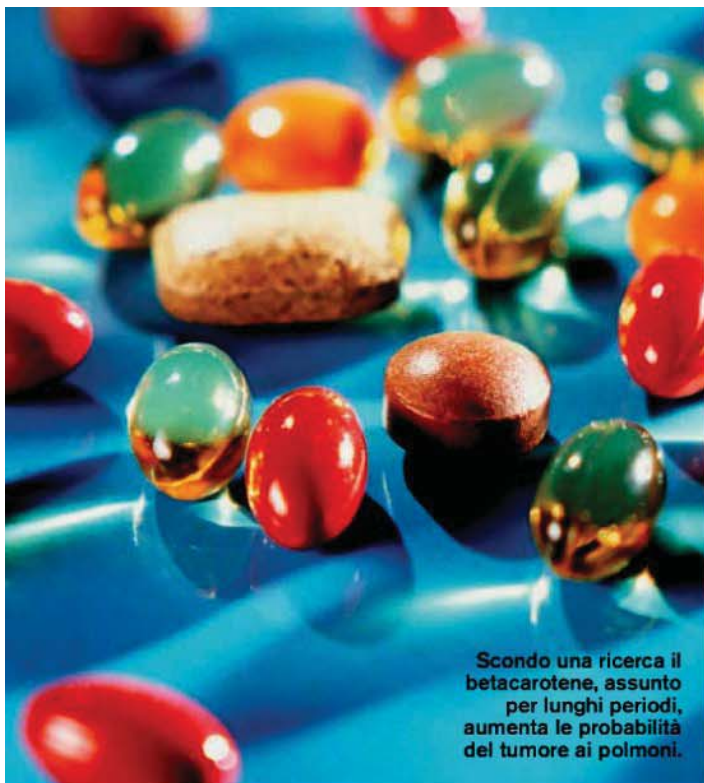
renali». Stesso discorso per la vitamina E, che in forti dosi è legata al cancro alla prostata. «In Usa c'è un supplemento che si chiama 100 Natural - ma ovviamente non c'è nulla di naturale dentro - che fornisce 33 volte la dose giornaliera di questa vitamina. Sarebbe come mangiare 1700 mandorle! È normale? È chiaro che stai manipolando la natura».

**L'industria dell'integratore sostiene che non ce n'è mai abbastanza.** E che più se ne aggiungono meglio è. Gli scienziati però hanno sempre saputo del pericolo latente: a provarlo ci sono centinaia di studi. Nel 1994 29mila uomini finlandesi, tutti fumatori, hanno preso dosi giornaliere di vitamina E e Betacarotene o un placebo. Lo studio, pubblicato su *The New England Journal of Medicine*, ha scoperto che quelli che hanno preso il betacarotene per 5-8 anni avevano più probabilità di morire di cancro ai polmoni e malattie di cuore.

Lo stesso giornale ha pubblicato due anni dopo un altro esperimento in cui 18mila persone, che avevano un'alta probabilità di sviluppare tumori ai polmoni per esposizione ad amianto, hanno preso vitamina A più betacarotene o un placebo. L'esperimento è stato fermato quando ci si è accorti che il gruppo che aveva preso le vitamine aveva alzato la soglia di rischio del 46 per cento. Pare infatti che la capacità antiossidante di molti preparati e la capacità di fare fuori i radicali liberi vada a discapito della capacità immunitaria dell'organismo.

A volte dietro la preparazione di questi complessi vitaminici ci sono anche pratiche poco chiare. L'ultimo scandalo, continua Offit, risale a qualche settimana fa, «quando un complesso a base di vitamina B e C della società Purity First - altro nome che fa sorridere - è risultato pieno di steroidi anabolizzanti. Le donne hanno iniziato a diventare muscolose e a riempirsi di peli ovunque. Perché nessuno ci informa degli effetti collaterali, come succede per i **farmaci**?»

Il fatto è che, con un giro d'affari da 30 miliardi di dollari all'anno, l'industria dei supplementi dietetici in Usa è potentissima. E ci tiene a rimanere un Far West. «Negli anni 70 sono riusciti a far ritirare al Congresso una legge che voleva regolare le "supervitamine" (in cui la dose giornaliera è moltiplicata) imponendo ai produttori di dichiararne la sicurezza. La gente comune crede che da una parte ci siano i cattivi di Big Pharma e dall'altra i buoni mamma e papà delle vitamine, ma ignora che dietro agli integratori ci sono giganti come Pfizer e LaRoche». Fan-



Scondo una ricerca il betacarotene, assunto per lunghi periodi, aumenta le probabilità del tumore ai polmoni.



no parte tutti della stessa famiglia. «E dei circa 51mila supplementi dietetici in vendita sul mercato, pochissimi hanno una qualche utilità per persone sane, che cioè non hanno vere e proprie deficienze alimentari: la melatonina per gli insonni, l'artiglio del diavolo per le lievi depressioni, acido folico per le donne incinta e vitamina D per donne in postmenopausa e bambini esclusivamente allattati con latte materno».

**Nel libro *Do You Believe In Magic?: The Sense and Nonsense of Alternative Medicine*, Offit argomenta che la medicina alternativa non esiste.** Se funziona è medicina tout court. Ma nel caso degli integratori le prove

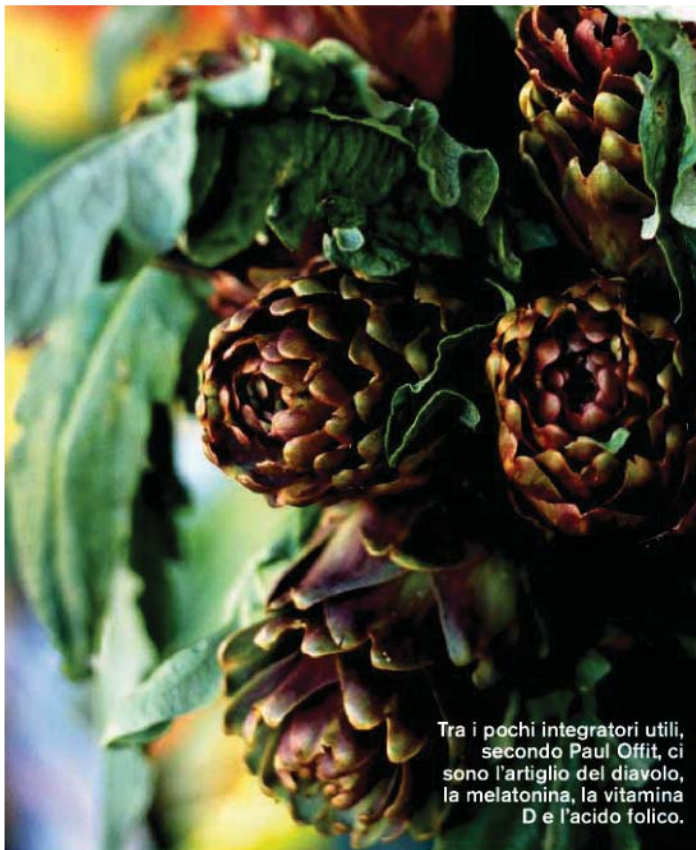
a favore sarebbero davvero scarse. Non c'è dubbio però che molti di questi abbiano un effetto placebo. A questo proposito Offit racconta una storia su sua figlia che fa canottaggio a livello agonistico. A volte questo le procura dei formicolii nelle mani, che secondo i suoi compagni potrebbero essere causati da attacchi di asma. «Mia figlia voleva un broncodilatatore, ma mia moglie l'ha portata al General Nutrition Center, dove le hanno dato un inalatore a base di sale dell'Himalaya. In pratica respira il sale. E pensa che sia meraviglioso. Una mattina era seduta a colazione e leggeva di queste formazioni himalayane vecchie migliaia di anni, allora le ho detto: "Amore, pensi veramente che il cloruro di sodio

in quel caso sia diverso dal cloruro di sodio che c'è nella saliera?". Lei mi guarda e dice: "Cavolo, mi vuoi lasciar credere in qualcosa?". E in fondo aveva ragione. Perché se ci crede, questo la aiuta a rilassarsi - che è il suo problema, perché quando è tesa si dimentica di respirare. Quindi inspira, si sente meglio e pensa che sia il sale. Senza il sale andrebbe bene lo stesso, però almeno non le sta facendo alcun male».

In Italia gli integratori, che non costano nulla al sistema sanitario, sono regolamentati a livello nazionale ed europeo e commercializzati solo dopo la notifica dell'etichetta al Ministero

### UN GELATO ALLE PROTEINE

È una delle ultime follie alimentari: cibo arricchito con proteine in polvere. Pare che la domanda, nata tra i bodybuilders americani, stia coinvolgendo sempre più persone che invece di avere grossi muscoli vogliono dimagrire o magari mantenere il controllo sul peso. «Oggi i regimi che si basano sui carboidrati hanno lasciato il posto a diete come la South Beach, dove abbondano le proteine, e quella Paleo, che si concentra sul giusto tipo di queste sostanze», dice Laura-Daisy Jones, esperta di cibo per Mintel, società di ricerca di mercato. Sugli scaffali dei negozi inglesi sono già comparsi sandwich Marks & Spencer "Fuller for Longer" che saziano per un tempo più lungo rispetto a un sandwich non arricchito, yogurt Powerful Yogurth e gelati Wheyhey, che contengono tante proteine quanto un petto di pollo: tutti cibi che chi vuole dimagrire tende a scansare, e che invece con l'aggiunta di proteine tendono ad ammassare la sensazione di fame. A settembre la società Ocado, che ha già commercializzato un superpane metterà in commercio anche una superpasta.



Tra i pochi integratori utili, secondo Paul Offit, ci sono l'artiglio del diavolo, la melatonina, la vitamina D e l'acido folico.

## «Dietro la maggior parte dei supplementi dietetici c'è la potente lobby di Big Pharma», dice Paul Offit

della Salute. I vantaggi salutistici dichiarati in etichetta devono essere scientificamente accertati e riconosciuti dall'Efsa (Autorità europea per la sicurezza alimentare). «Bisogna fare attenzione a non considerare i supplementi dietetici un'alternativa ad una corretta alimentazione», aggiunge Marco Fiorani, presidente di FederSalus. «Possono essere un importante alleato di uno stile di vita sano ed equilibrato e contribuire al benessere degli individui. Devono però essere assunti secondo le modalità riportate sull'etichetta, ed è importante rivolgersi al medico o al farmacista laddove l'assunzione riguardi bambini, anziani, donne in gravidanza e persone che prendono già dei farmaci». Ma chi si consulta col medico, dato che questi prodotti si vendono anche al supermercato?

Secondo Iacopo Bertini, biologo nutrizionista, co-autore di *Alimenti ed erbe per la salute e il benessere* (Il Pensiero Scientifico editore), «non si può dare una risposta secca sulla loro efficacia. Quello degli integratori è un mondo vastissimo che comprende gli aminoacidi e le proteine assunte dagli sportivi, i prodotti erboristici, le vitamine... In linea di massima però sono dei coadiuvanti, non hanno una funzione terapeutica. Quindi non si può scrivere in etichetta un claim tipo "diminuisce i valori del colesterolo". In pratica può trovare ulteriore giovamento una persona sana». Il che sembra un paradosso: se sei già sano perché li prendi? E se non sei sano che li prendi a fare?

Per quanto riguarda la prevenzione, infine, «non sono in grado di garantire la medesima efficacia di un'alimentazione equilibrata», dice Giovanna Gatti, oncologa e comunicatore scientifico dell'Istituto Europeo di Oncologia. E citando le linee guida dell'American Cancer Society aggiunge: «Evitate l'autoprescrizione. Usateli in situazioni specifiche di carenza e per brevi periodi. Altrimenti non servono, non aiutano e qualche volta fanno pure male».

**A scatenare la mania degli integratori, a metà degli anni 70, ha contribuito Linus Pauling**, vincitore di due premi Nobel, uno nel 1954 per la chimica e un altro per la pace. Pauling era ossessionato da come fare a vivere più a lungo e sviluppò un interesse piuttosto forte per la vitamina C che considerava un superalimento: assunta in forti dosi in combinazione con antiossidanti, secondo lui poteva curare di tutto, dal comune raffreddore alle malattie mentali alle insufficienze renali. In poche parole rendeva quasi immortali. Gli americani gli credettero precipitando in farmacia. La moda è dilagata ovunque. Peccato che nel '94 Pauling morì di cancro alla prostata, un tumore che una ricerca recente collega proprio ad alte dosi di vitamine.



stampa | chiudi

LO STUDIO

# Il cervello delle ballerine non avverte vertigini

*La porzione di cervelletto che regola l'equilibrio è più piccola  
La scoperta utile per terapie a chi soffre di vertigini croniche*

Anni di formazione e allenamenti provocano cambiamenti strutturali nel cervello di una ballerina che le permettono di mantenersi perfettamente in equilibrio durante le piroette. Lo ha dimostrato un nuovo studio pubblicato sulla rivista *Cerebral Cortex*. La scoperta potrebbe essere utile a creare innovative terapie contro le vertigini croniche. Dalle scansioni cerebrali di ballerine professioniste sono emerse alcune differenze rispetto ai non ballerini in due parti del cervello: una che elabora gli input dagli organi dell'equilibrio nell'orecchio interno, l'altra responsabile della percezione delle vertigini.

LA VERTIGINE - La maggior parte delle persone quando gira più volte e rapidamente intorno al proprio corpo ha successivamente una sensazione di vertigini. Le ballerine in grado di eseguire molteplici piroette provano poca o, in alcuni casi, alcuna vertigine. «Ci siamo chiesti se fosse possibile riprodurre lo stesso risultato anche tra i pazienti che soffrono di vertigini» ha spiegato Barry Seemungal dell'Imperial College di Londra, autore dello studio «e abbiamo scoperto che la parte del cervelletto che elabora il segnale dagli organi di bilanciamento e governa i movimenti del corpo è più piccola nelle ballerine. Il loro cervello si adatta a sopprimere la percezione della vertigine attraverso anni di allenamento. Se saremo in grado di addestrare la stessa zona anche nei pazienti con vertigini croniche potremo iniziare a trattarli con maggiore efficacia».

stampa | chiudi



**SALUTE****Defibrillatori sui treni**

Ogni giorno quasi tre milioni tra pendolari studenti e lavoratori e turisti prendono il treno. Purtroppo sui frequentatissimi treni regionali e quelli ad alta velocità non ci sono defibrillatori. Visto e considerato che le patologie cardiovascolari sono la prima causa di morte nel nostro Paese, non è opportuno che le nostre ferrovie investano qualche soldo e si dotino, per la sicurezza nostra, di tali preziosi apparecchi?

**Andrea Sillioni**  
sillioni@alice.it



# I MORTI ASPETTANO DA 40 ANNI E IL GOVERNO FINANZIA L'HERPES

VADO LIGURE, NO DEL MINISTERO ALLO STUDIO EPIDEMIOLOGICO SUI DECESSI  
NEI QUARTIERI VICINO ALLA CENTRALE A CARBONE PARTECIPATA DA DE BENEDETTI

## FUMI NERI

La Procura di Savona indaga. Intanto in attesa di numeri certi, girano stime dei medici che parlano di 100% di mortalità in più

di **Mario Molinari**  
e **Ferruccio Sansa**

Genova

**B**occiata. Niente ricerca epidemiologica. A Vado, Quiliano e a Savona, decine di migliaia di persone continueranno a vivere con le finestre affacciate sulla centrale a carbone, ma non potranno sapere se la loro vita è minacciata. La commissione incaricata dal ministero della Salute ha detto no: il progetto per compiere - dopo quarant'anni di attesa - uno studio epidemiologico è stato bocciato. Eppure nell'ambito dello stesso concorso, il ministero ha trovato i soldi per compiere - sempre in Liguria - una ricerca sull'"Herpes Zoster: valutazione dell'impatto socio-sanitario e implementazione di un programma di vaccinazione nella popolazione adulta in Italia". Insomma, il fuoco di Sant'Antonio, malattia estremamente fastidiosa, ma meno minacciosa del tumore e dell'infarto.

**INTANTO** a Vado, Quiliano e alle porte di Savona si sta diffondendo il panico. Migliaia di persone vivono letteralmente all'ombra della centrale Tirreno Power, partecipata dal gruppo Sorgenia che fa capo alla famiglia De Benedetti. Migliaia di persone costrette a vivere senza sapere se ogni giorno rischiano la morte. Di sicuro, la Procura di

Savona sta per chiudere un'inchiesta che ha richiesto anni. Ogni giorno si attende che sia reso pubblico l'esito della perizia degli esperti. Nel frattempo sui giornali, come il *Secolo XIX*, vengono pubblicate indiscrezioni che parlano di mille morti dovute alla centrale (ipotesi respinte da Tirreno Power).

Fabrizio Bianchi, epidemiologo consulente del comune di Vado, commenta così il dato: "Sarebbe il più alto che io abbia mai visto in Italia e nel resto del mondo. A Taranto, per capirci, l'incidenza dei tumori è maggiore del 10-20% rispetto alla media. Qui, stando alle indiscrezioni, l'incremento dei tumori sarebbe del 100%. I malati sarebbero il doppio della norma", spiega Bianchi. Aggiunge: "A Taranto, almeno, hanno dei dati sulle cause di morte. A Vado, invece, la centrale lavora da decenni e nessuno ha mai compiuto un'indagine epidemiologica". Finora ci si è dovuti accontentare di ricerche senza rigore scientifico: "I dati annuali sulla mortalità maschile per tumore ai polmoni su 100.000 abitanti parlano di 54 decessi in Italia, 97 a Savona e 112 a Vado". A dirlo non pericolosi estremisti, ma l'Ordine dei Medici.

**INTANTO**, nel dubbio la Regione Liguria e il governo negli anni scorsi hanno concesso il via libera all'ampliamento della centrale. E l'Aia, autorizzazione integrata ambientale. Le ciminiere continueranno a fumare: già oggi si bruciano 5.000 tonnellate di carbone al giorno, ma saranno costruiti nuovi gruppi. "Meno inquinanti", giura Tirreno Power e nega ogni connessione tra i morti e la centrale.

Dalla politica solo una promessa: faremo una ricerca epidemiologica, si era detto. Invece

niente. La Regione Liguria ha presentato domanda per accedere ai fondi previsti ogni anno nel bando del Centro Controllo Malattie (Ccm) del ministero della Salute. Risposta: picche. Su 292 progetti presentati da tutte le regioni ne sono passati 52. Tra cui quello sull'herpes e altri, per dire, "sull'applicazione di uno strumento di *business intelligence* alle banche dati sanitarie". Oppure su soggetti piuttosto ostici come una "smart clinical pathway per una sanità giusta".

Ma non tutti se ne sono stati, come Simona Simonetti (Verdi), assessore all'Ambiente di Vado: "La gente deve potersi difendere dall'inquinamento. Ma deve anche essere informata. Non può essere tenuta all'oscuro. È un'ulteriore ingiustizia".

Alla fine saranno i dati forniti dai periti della Procura a dire che cosa respira la gente di Vado e Quiliano. L'indagine - ancora a carico di ignoti - per omicidio colposo e disastro ambientale è arrivata al termine.

Dalla politica ancora niente, o quasi (vedi due interrogazioni parlamentari del Movimento Cinque Stelle): "Mi sembra impossibile che lo Stato o la Regione Liguria che hanno bilanci di miliardi non possano trovare mezzo milione per finanziare un'indagine epidemiologica seria", sibilano Luca e Lucia, che vivono accanto alle ciminiere. 500 mila euro, questa era la spesa prevista. Ma la centrale di Vado è un nodo scomodo: per il Comune di Savona che vedeva le sue iniziative sponsorizzate dalla Tirreno Power, per gli industriali che l'hanno sostenuta. Per Pdl e Pd che hanno taciuto, ma hanno deciso in Regione l'ampliamento. E i maligni sussurrano che a suggerire cautela, più dei posti di lavoro a rischio, sia stata l'attenzione verso i potenti soci della centrale.

