

Home **Dal Governo**

DAL GOVERNO

Droghe e off label: la nuova legge è in vigore da oggi

21 maggio 2014 Cronologia articolo

Tweet



Entra in vigore oggi, 21 maggio, la legge 16 maggio 2014, n. 79 «Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 20 marzo 2014, n. 36, recante disposizioni urgenti in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 9 ottobre 1990, n. 309, nonché di impiego di medicinali meno onerosi da parte del Servizio sanitario nazionale», pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale n. 115 del 20 maggio 2014.

APPROFONDIMENTI

DOCUMENTI

▾ Il testo della legge pubblicato in Gazzetta

Convertito in legge con una doppia fiducia, con il decreto droghe e farmaci off label torna la distinzione tra droghe leggere e pesanti, si alleggeriscono le pene per il piccolo spaccio, si depenalizza l'uso personale e si definisce un percorso sull'impiego dei farmaci per indicazioni terapeutiche diverse da quelle autorizzate.

Sul fronte droghe, il provvedimento modifica il testo unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope (Dpr 309/1990) e riscrive le tabelle per renderle coerenti con il regime sanzionatorio antecedente alla legge Fini-Giovanardi, dichiarata incostituzionale dalla Consulta con la sentenza 32/2014.

Le prime quattro contengono le sostanze stupefacenti sottoposte a controllo internazionale e nazionale e la quinta elenca invece i medicinali a base di sostanze attive stupefacenti o psicotrope di corrente impiego terapeutico a uso umano o veterinario. Resta ferma la semplificazione sulla prescrizione e dispensazione dei farmaci contro il dolore e per le cure palliative, prevista dall'articolo 10 della legge 38/2010.

La cannabis, nonostante le polemiche, viene classificata tra le sostanze leggere, in tabella II. Sono previste pene più lievi per il cosiddetto piccolo spaccio e viene ripristinata la possibilità per il giudice di applicare i lavori di pubblica utilità al posto del carcere ai tossicodipendenti condannati per fatti di lieve entità, su richiesta dell'imputato e sentito il pm.

Depenalizzato l'uso personale di sostanze stupefacenti. Le sanzioni amministrative sono differenziate per droghe leggere (da uno a 3 mesi) e pesanti (da 2 mesi a un anno).

Per quanto riguarda i medicinali utilizzati per una indicazione terapeutica diversa da quella autorizzata, la norma prevede che il fondo istituito presso l'Agenzia italiana del farmaco (Aifa), alimentato con i contributi obbligatori a carico delle aziende farmaceutiche, possa essere destinato - da parte dell'Aifa stessa - anche alla sperimentazione clinica di medicinali per un impiego non

NEWSLETTER

Iscrivendoti alla Newsletter puoi ricevere una selezione delle principali notizie pubblicate. E' necessaria la registrazione

[Iscriviti gratuitamente »](#)

Sfoggia Sanità in PDF

Ultima uscita



nr. 19
20-26 mag. 2014

[Sfoggia PDF »](#)

[SCARICA COPIA SAGGIO GRATUITA »](#)

Uscite precedenti:

- ▾ nr. 1813-19 mag. 2014
- ▾ nr. 176-12 mag. 2014

[Consulta l'archivio »](#)
[Gestisci abbonamento »](#)

Quaderni PDF

La consultazione dei quaderni di Sanità è riservata agli abbonati. Se non sei abbonato puoi acquistare il singolo quaderno



Quali costi standard per le aziende sanitarie?

[Sfoggia PDF »](#)

Sanità risponde

Invia alla nostra redazione le tue domande e consulta l'archivio dei quesiti.

[Invia un quesito »](#)

Ultimi quesiti:

compreso nell'autorizzazione all'immissione in commercio (cosiddetto uso offlabel). Tali medicinali, previa valutazione [dell'Aifa](#), potranno essere erogati a carico del Ssn, purché tale indicazione sia nota e conforme a ricerche condotte nell'ambito della comunità medicoscientifica nazionale e internazionale, secondo parametri di economicità e appropriatezza.

Clicca per Condividere



©RIPRODUZIONE RISERVATA

▼ **DIPENDENTI: INCARICHI DI FINE LAVORO**

Alla luce del comma 16-ter dell'articolo 53 del Dlgs 165/2001, introdotto dalla legge 190/2012, un...

▼ **PART TIME ED ESCLUSIONE DAI CONCORSI**

Sto partecipando a un concorso per un posto di dirigente amministrativo presso una azienda...

[Vedi tutti i quesiti »](#)

Commenta la notizia

[Leggi e scrivi](#)

Permalink

Direttore responsabile: **Roberto Napoletano**
Vicedirettore: **Roberto Turno**
redazione.sanita@ilssole24ore.com

GerENZE

TUMORI:USA, PANCREAS DIVENTERA' SECONDA CAUSA MORTE NEL 2030

(ANSA) - Washington, 21 MAG - In quindici anni, il tumore del pancreas e' avviato a divenire la seconda causa di morte per cancro negli Stati Uniti, sorpassando in fatalita' i tumori del colon e del seno. E' questo il risultato di uno studio del 'Pancreatic cancer Action Network', pubblicato sulla rivista specializzata 'Cancer Research'. L'aumento dei decessi per la neoplasia del pancreas appare collegato all'incremento dell'eta' media della popolazione in quanto colpisce prioritariamente gli ultra 65enni: oggi le tre principali cause di morte per cancro negli Usa sono polmoni, colon, seno. Ma secondo la nuova analisi, nel 2030, il tumore polmonare restera' il killer numero 1 seguito da quello appunto del pancreas: in termini assoluti, le proiezioni parlano nel 2030 di 156.000 decessi per cancro dei polmoni, 63.000 per pancreas, 51.000 per neoplasia del fegato. Le diagnosi piu' frequenti rimarranno pero' quelle per tumore della prostata, del seno, dei polmoni. (ANSA)

quotidiano**sanità**.it

Martedì 20 MAGGIO 2014

Facoltà di Medicina. Addio al test d'ingresso. Giannini: "Da luglio operative le nuove regole"

Lo ha annunciato il ministro dell'Istruzione sulla pagina facebook di Scelta Civica, confermando la volontà di cambiare da subito le regole d'ingresso. Il primo anno sarà ad accesso libero, poi, si avvierà una selezione in base al merito e agli esami sostenuti. Quanto alle scuole di specializzazione: "Non ci sono ancora fondi sufficienti".

L'addio al test di Medicina sembra sempre più certo. Il ministro dell'Istruzione, **Stefania Giannini**, ne aveva già parlato lo scorso mese, nel corso di un [incontro con i ragazzi dell'Università di Foggia](#). Oggi, sulla pagina *facebook* del suo partito, Scelta Civica, il ministro ha confermato i suoi intenti facendo sapere di voler cambiare da subito la modalità accesso alla Facoltà di Medicina, promettendo nuove regole entro il prossimo luglio.

Il sistema a cui il ministro sembra ispirarsi, è quello francese: un primo anno aperto a tutti e poi una selezione basata sugli esami sostenuti e sul merito degli studenti. Giannini ha poi affrontato il problema relativo alle scuole di specializzandi, spiegando che i fondi finora trovati non permettono di ripristinare le quote dello scorso anno. Sarà compito del Ministero dell'Economia, eventualmente, aggiungere nuovi fondi.



AGI Solution

21-05-2014

TUMORI: CANI ADDESTRATI POSSONO SCOPRIRE CANCRO PROSTATA IN URINA

(AGI) - New York, 20 mag. - I cani ben addestrati possono sentire l'odore del tumore alla prostata nelle urine con un'accuratezza del 98%. Lo afferma uno studio presentato al congresso dell'American Urological Association di Orlando dall'istituto clinico Humanitas di Milano. Nello studio sono stati arruolati 902 partecipanti divisi in due gruppi, uno con 362 uomini con tumore alla prostata di gravita' varia mentre l'altro comprendeva 540 uomini e donne sani o con altri tipi di cancro o altre malattie. Ad effettuare il test sono stati due pastori tedeschi, Zoe e Liu, utilizzati precedentemente nella scoperta di esplosivi, che sono stati sottoposti ad un allenamento specifico. Nel test finale il primo dei due cani ha scoperto i campioni di urina dei malati di tumore con il 100% di accuratezza, mentre ha escluso quelli senza tumore con il 98% di successo, cifre molto vicine a quelle del secondo che ha avuto rispettivamente il 98,6 e il 96,4% di accuratezza. (AGI)

Farmaci rubati, Ordine di Napoli: responsabilità operatori italiani va accertata

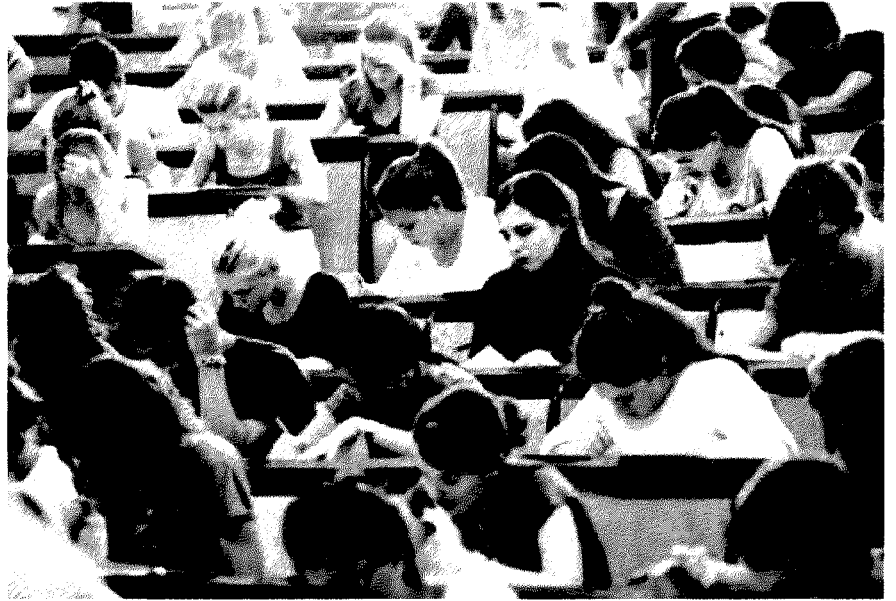
21/05/2014

Se la Procura di Napoli dovesse accertare le responsabilità di 6, dei 12 operatori indicati dall'Aifa come coinvolti nell'acquisto di farmaci da distributori esteri non autorizzati, che si trovano nella provincia partenopea, l'Ordine non esiterà ad avviare l'istruttoria per aprire un provvedimento disciplinare sui suoi iscritti. A dirlo è Vincenzo Santagada, presidente dell'Ordine di Napoli, al termine del Consiglio convocato d'urgenza ieri per informare i colleghi su quanto accaduto e sulla richiesta inviata alla Procura per avere chiarimenti e maggiori informazioni sul coinvolgimento dei colleghi. «Aspettiamo ancora qualche giorno» spiega a farmacista33 il presidente dei farmacisti di Napoli «ma se dovessero essere accertate responsabilità dei colleghi che operano nella provincia, l'Ordine applicherà ciò che è di sua competenza, dunque sarà avviata un'istruttoria per il procedimento disciplinare e i colleghi coinvolti saranno convocati in audizione. Per ora ci atteniamo all'unica fonte ufficiale disponibile che è il comunicato dell'Aifa, in cui però non c'è chiarezza in merito alla posizione dei 12 operatori italiani, se sono parte lesa o se sono all'interno di una struttura non virtuosa». Nella filiera, spiega Santagada, «virtuosismo vuole che quando si viene contattati da grossisti con proposte sulla disponibilità di farmaci, i numeri dei lotti indicati vadano controllati sul sito dell'Aifa per verificare che non corrispondano a lotti rubati». E conclude: «Al momento non sappiamo se gli operatori hanno agito legalmente e nel rispetto delle norme, certo è che a noi come Ordine preme in primo luogo la salute dei cittadini, cosa che dimostriamo quotidianamente e con progetti di prevenzione, quindi sarà fatto tutto quanto di nostra competenza affinché la cittadinanza non corra alcun rischio».

Il ministro: da luglio stop al numero chiuso a Medicina



IN CATTEDRA
Il ministro
dell'Istruzione
Stefania
Giannini



SALVO INTRAVAIA

RIVOLUZIONE in vista per l'ingresso alla facoltà di Medicina. Ad annunciarlo è lo stesso ministro dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, Stefania Giannini, che su Facebook ha anticipato l'intenzione di mettere definitivamente nel cassetto il test che ogni anno mette alla porta migliaia di aspiranti camici bianchi. Il ministro sta lavorando a un nuovo meccanismo per l'accesso. «Intendo modificare il sistema di selezione, prendendo a modello il sistema

Giannini: «Verso il modello francese, accesso libero al primo anno e selezione in base al merito al secondo» francese: accesso libero al primo anno e selezione alla fine dell'anno di corso su base meritocratica. Entro la fine di luglio, formulerò la proposta e le nuove regole».

La risposta che il ministro ha dato ieri a un cittadino che chiedeva informazioni sulla possibile riforma dei test dà speranza a migliaia di giovani che hanno fallito l'appuntamento col test lo scorso 8 aprile e negli anni precedenti. Quest'anno, sono stati in 54mila gli esclusi. Il nuovo sistema che, a partire dall'anno accademico 2015/2016, verrà adottato nel nostro Paese, sarà quello utilizzato in Francia, dove l'accesso al primo anno è libero per tutti coloro che sono in possesso di un diploma di scuola media superiore: il baccalauréat. Niente test a crocette e domande che mettono a dura prova nervi e memoria. Oltralpe la selezione arriva un anno dopo ed è piuttosto dura. Un esame su tutte le materie studiate nel

corso del primo anno screma i pretendenti: la percentuale di studenti che passa alla frequenza del secondo anno, a numero chiuso, varia tra il 20 e il 30 per cento. In funzione del piazzamento ottenuto, lo studente potrà scegliere tra medicina, odontoiatria o, ancora, orientarsi verso un corso di ostetricia. Coloro che non riescono a superare la selezione si orientano verso le professioni sanitarie e verso la facoltà di Biologia. In Francia, il percorso per diventare medico dura tra i 9 — per medicina generale — e gli 11 anni (per le specializzazioni). Suddivisi in tre cicli, che nell'ultimo prevedono anche la remunerazione — fino a 2.050 euro al mese — degli studenti impegnati in attività ospedaliere organizzate in stage.

Per l'Unione degli universitari e la rete degli studenti, la novità in arrivo è una «grande vittoria del sindacato stu-

Esultano gli studenti Speranze per i 54mila esclusi alle prove dello scorso aprile

dentesco», che ha sempre rifiutato la logica del test. Nei prossimi giorni, il ministro chiarirà se la riforma prevede anche modifiche per l'accesso alle altre facoltà a numero programmato nazionale: Veterinaria, Architettura e Professioni sanitarie.



ANNUNCIO DEL MINISTRO
Test di medicina
a giugno le nuove
regole d'accesso

■ Su Facebook in un *post* di risposta ad un *question time* sul web, organizzato dal suo partito Scelta Civica, il ministro dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca Stefania Giannini

fa il grande annuncio: addio al test di ammissione all'università di Medicina, dal numero chiuso entro luglio si passerà ad un altro sistema, il modello è quello francese, con il primo anno aperto a tutti seguito da una selezione basata sul merito. L'annuncio conferma l'intenzione di modifiche già ventilate dal ministro, e le associazioni degli studenti che da sempre chiedono l'abolizione dell'aghiottina matricole festeggiano: «È una grande vittoria», ma avvertono - «no a spot elettorali» in vista delle Europee, quin-

di «la riforma sia fatta insieme a noi». A fronte del moltiplicarsi delle domande sulle modifiche al sistema di selezione, che chiedono risposta certa al quesito abolizione no/abolizione sì del test di accesso a Medicina, prima il ministro posta laconicamente: «È certo che sarà modificato nella direzione che sa: modello francese o suo adattamento al contesto italiano. Credo che sia un cambiamento importante e necessario». Poi per soddisfare ulteriori domande con lo stesso tema, Giannini conferma più estesamente: «Intendo

rivisitare il sistema di selezione, prendendo a modello il sistema francese (accesso al primo anno libero e selezione alla fine di esso su base meritocratica). Entro la fine di luglio formulerò la proposta e le nuove regole». Cattive notizie invece arrivano via Fb sul fronte scuole di specializzazione: «Ho parlato con Mef - posta Giannini - anche di questo tema. il Miur ha trovato una quota di fondi per arrivare ad un aumento che però non è sufficiente al ripristino delle quote dello scorso anno. Abbiamo chiesto al Mef di aggiungere i fondi mancanti».



“Di seta e intelligenti: i fili entrano nel corpo e lo guariscono”

DANIELE BANFI

Niente più fili né apparecchi ingombranti. Non più taccuini per annotare dati e terapie in corso e non più cerotti e garze da cambiare periodicamente, ma sottili «film» capaci di monitorare lo stato di salute in diretta e dispensare farmaci solo quando è necessario. È questo il futuro: la medicina si integra con il corpo e i biosensori faranno da padroni. Una rivoluzione che è già iniziata: parola di un cervello italiano, Fiorenzo Omenetto, professore di ingegneria biomedica alla Tufts University di Boston, considerato uno dei massimi esperti del settore.

Eppure il futuro si intreccia con il passato: se le nuove tecnologie si affermeranno, il merito è di un materiale antico migliaia di anni: la seta. «La questione - spiega il professore - è semplice: basta reinventare ciò che esiste già, aggiungendo una serie di funzionalità. Si tratta, in fondo, di un materiale povero, costituito da un mix di acqua e proteine. Un prodotto lavorato a temperatura ambien-

te, sostenibile e con una biodegradabilità programmabile. Lo si può far dissolvere istantaneamente in acqua o far rimanere stabile per anni. Commestibile, lo si può usare per impianti senza scatenare risposte immunitarie». Tutte queste caratteristiche, associate alla possibilità di rendere la seta un materiale hi-tech, adatto a ospitare microcircuiti elettrici, sono fondamentali per realizzare proprio i biosensori del futuro.

Le applicazioni - sottolinea il professore - sono straordinarie. Il suo gruppo di ricerca, tra le tante possibilità, è riuscito nell'intento di creare un dispositivo capace di controllare le infezioni batteriche che possono manifestarsi dopo un'operazione chirurgica. «Abbiamo creato un adesivo in seta, contenente dei microcircuiti, da posizionare durante un'operazione in prossimità di una frattura o di una protesi. All'occorrenza, con un comando wireless dall'esterno, attiviamo il circuito, creando così una micro-corrente in grado di eliminare i microrganismi», dice Omenetto. Un dispositivo che, guarita la lesione, può dissolversi in maniera programmata ed essere quindi assorbito dall'organismo.

Potenzialmente, con l'«elet-

tronica in formato flessibile» - così ama chiamarla il professore - è possibile sbizzarrirsi negli utilizzi. A essere già realtà, per esempio, sono i sensori per il monitoraggio dei parametri vitali. Sono infatti capaci di registrare la frequenza cardiaca e la temperatura corporea. Rappresentano una sorta di «tatuaggio digitale», che trasmette i dati direttamente sullo smartphone. Ma esistono anche speciali «fogli di seta» che, posizionati a livello cardiaco o cerebrale, rilevano l'attività elettrica di questi organi. Un approccio per meglio comprendere dove si localizzano «problemi» come epilessia e aritmie che originano da un'alterata conduzione degli impulsi.

Ma le novità non finiscono qui, perché, sfruttando questo approccio innovativo, anche la somministrazione dei farmaci potrà essere rivoluzionata. Non a caso sulle pagine della rivista «Nature Nanotechnology» un team sudcoreano è riuscito nell'impresa di creare un «device» per rilevare nei malati di Parkinson i movimenti e le contrazioni muscolari, dispensando, all'occorrenza, la quantità di farmaco corretta. Con un approccio simile, opera invece di un gruppo di ricercatori dello Swiss Federal Institute of Technolo-

gy, le persone affette da glaucoma potranno essere monitorate attraverso speciali lenti a contatto. «Strumenti - continua Omenetto - che verosimilmente potranno arrivare sul mercato in un decennio. Al momento ciò che è da perfezionare è l'alimentazione dei dispositivi e la loro capacità di trasmissione del segnale».

Un futuro, quello della seta, destinato quindi a essere sempre più roseo. Nell'area di Boston - considerata la Silicon Valley di tutto il settore biomedicale - gli investimenti su questa vecchia e nuova tecnologia si stanno intensificando. Ma a beneficiarne non sarà soltanto il mondo della medicina. Un esempio? Pochi anni e l'involucro del caffè che sorseggerete sarà composto di seta. Una volta utilizzato, potrà essere di nuovo riconvertito in acqua e proteine, eliminando così il problema dello smaltimento. E se proprio si dovrà assumere un farmaco, come per esempio la penicillina, non importa se non ci sarà un frigorifero a portata di mano. L'antibiotico potrà essere conservato all'interno di una speciale scheda nel portafoglio. «La rivoluzione della seta - conclude il professore - è già iniziata».

@danielebanfi83

UTILIZZI STRAORDINARI
Protesi antibatteriche e schedine tascabili per gli antibiotici

Arrivano i presidi sanitari specializzati per vegetariani e vegani, dove trovare professionisti in grado di consigliare sia i medicinali che gli integratori ad hoc. Sulla porta un bollino di riconoscimento

Farmacia né carne né pesce

IL PROGETTO

Non prendono il propoli perché derivato dal lavoro delle api. Né alcuni antibiotici che prevedono il lattosio come eccipiente. E neppure altri farmaci che sono stati testati su animali o contengono sostanze di origine animale. Per soddisfare le crescenti esigenze di chi non mangia carne e pesce o chi rinuncia anche a latte, uova e derivati in autunno apriranno una trentina di farmacie per vegetariani e vegani. Per lo più saranno al Nord ma, il loro numero e la loro diffusione, sono destinati a crescere. "Pharmavegana" è il nome del progetto che prevede, nelle farmacie, la presenza di un professionista specializzato nel consigliare sia i medicinali che gli integratori ad hoc. Sulla porta, un bollino di riconoscimento.

IL PRONTUARIO

«L'aiuto del farmacista non è so-

lo quello di consigliare che cosa evitare ma anche come integrare l'alimentazione di chi ha scelto di escludere una serie di cibi - spiega Pierfrancesco Verlatto, responsabile del progetto - Le referenze in farmaci sono centinaia di migliaia e sul prontuario non c'è nulla che specifici se siano adatti per i vegetariano e i vegani».

LE ASSOCIAZIONI

L'iniziativa si basa sulla crescita esponenziale delle persone che hanno fatto drastiche scelte a tavola. Secondo i numeri ufficiali, quelli del rapporto Eurispes, in Italia nel 2013 si contavano 4,2 milioni di vegetariani contro i 3,7 milioni dell'anno precedente. Le associazioni stimano numeri ancora più alti: circa 7 milioni, e di questi 700mila vegani.

«Una scelta di vita non sempre facile - ammette Renata Balducci, presidente di AssoVega, associazione di vegani onlus - In Italia l'offerta dei prodotti è minore rispetto a quella di altri paesi

dove i vegani sono di meno. Il nostro tipo di alimentazione riduce i problemi di salute ma, quando è necessario, cerchiamo alternative, puntando su prodotti che potenziano la risposta dell'organismo».

Il 60% di vegani e vegetariani prende integratori per irrobustire il menù quotidiano. Ormai aiutato da libri che propongono piatti ad hoc anche per i bambini. Come "Figli Vegan Nutrirsi naturalmente" di Stefano Momentè che ha fondato l'associazione "Vegan Italia" nel 2001 e "Las Vegans ricette sane, golose e rock" firmato da Paola Maugeiri giornalista da 30 anni vegetariana e da 15 vegana. Le sue parole: «Mangiare rispettando gli animali e il pianeta è possibile ed è buonissimo»

Ultima moda in Usa: solo frutta verdura e cereali fino alle 18, poi quello che si vuole. E' la scelta che hanno fatto Gwyneth Paltrow e Beyoncé.

Ester Maria Lorido

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**UNA POPOLAZIONE
IN AUMENTO:
OLTRE 7 MILIONI
COLORO CHE A TAVOLA
ESCLUDONO PRODOTTI
DI ORIGINE ANIMALE**

CASO NOVARTIS

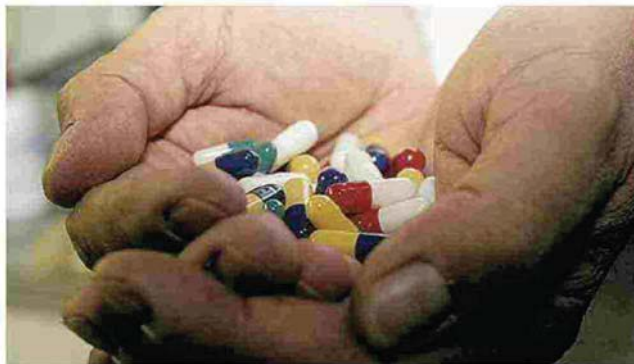
Il Consiglio di Stato: sì all'uso dell'Avastin

ACCOLTO IL RICORSO DEL VENETO CONTRO IL TAR CHE SOSPENDEVA IL FARMACO MENO COSTOSO

di Chiara Daina

Novartis non ha più scuse. Prima la multa dell'Antitrust da 180 milioni di euro con l'accusa di aver creato un cartello con la ditta Roche per favorire l'uso del Lucentis, il farmaco più caro per la cura della maculopatia (mille euro per iniezione), al posto dell'Avastin (20 euro per iniezione). Poi l'attesissimo parere del Consiglio superiore di Sanità arrivato lo scorso 15 maggio, secondo cui i farmaci Avastin e Lucentis sono del tutto equivalenti sul piano dell'efficacia e della sicurezza nella terapia della degenerazione maculare senile. E due giorni fa la mazzata finale: il Consiglio di Stato si è schierato contro il gigante svizzero accogliendo il ricorso proposto dal Veneto contro la sentenza del Tar che sospendeva la delibera regionale per l'uso di Avastin come richiesto dalla ditta produttrice del Lucentis. Per ora l'ordinanza del Tar è stata solo sospesa.

LA SENTENZA FINALE è attesa il 17 luglio. "Dovendo per forza usare il Lucentis il Veneto ha subito aggravio di costi di 15,2 milioni di euro - spiega il presidente della Regione Luca Zaia - per i quali chiederemo il risarcimento non appena la Procura Generale della Corte dei Conti si sarà espressa sull'ipotesi, che noi condividiamo, dell'esistenza di un pesante danno erariale". Intanto, l'assessore regionale alla Sanità Luca Coletto valuta la possibilità di reintrodurre immediatamente la somministrazione dell'Avastin. "Chiederemo al ministro Lorenzin di riattiva la delibera della Giunta alla luce del nuovo decreto sulle droghe e i farmaci off label". Cioè il provvedimento convertito in legge una settimana fa dopo il voto favorevole di Camera e Senato, e che tra le altre cose stabilisce che l'uso off label di una molecola è consentito anche per un'indicazione terapeutica diversa da quella autorizzata quando viene immesso in commercio **dall'Aifa**. Dal canto suo, il ministro della Salute Beatrice Lorenzin ha promesso che fra un mese Avastin sarà off-label. Vedremo cosa avverrà.



Farmaci Ansa



Il dilemma Sla: scoperto il gene come parlarne?

Le nuove indagini del Dna spalancano problemi sia etici sia di metodo per i medici

ANTONELLA SURBONE
NEW YORK UNIVERSITY

Poche settimane fa è stata annunciata un'importante scoperta per chi è affetto da sclerosi laterale amiotrofica, la Sla: l'identificazione del gene «Matr3» da parte del team dell'Università degli Studi di Torino diretto da Adriano Chiò, in collaborazione con il consorzio Italsgen, che include 16 centri italiani di ricerca, e alcuni studiosi stranieri. Anche se la genetica della Sla appare sempre più complessa, questa scoperta chiarisce uno dei meccanismi fondamentali alla base del processo degenerativo: l'alterazione del metabolismo dell'Rna messaggero, una molecola che permette la traduzione del codice genetico nei costituenti fondamentali della cellula, cioè le proteine. Le nuove scoperte, tuttavia, costringono i clinici ad avventurarsi su un nuovo e accidentato terreno, quello della comunicazione ai pazienti e alle loro famiglie del rischio genetico della malattia.

Accanto all'intenso lavoro per identificare nuovi geni ci si è resi conto della necessità di discutere e stilare una serie di linee-guida per i neurologi clinici che devono affrontare nuove conoscenze genetiche e decidere se, come e quando parlarne con i pazienti ammalati di Sla e i loro familiari. Le linee-guida, disponibili online dal luglio 2013 e accolte favorevolmente nel mondo anglo-americano, sono state pubblicate sul «Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry» insieme con due editoriali

che ne sottolineano la necessità in questa fase di «rivoluzione genetica», che richiede una particolare attenzione dei medici alla comunicazione. La stesura delle linee-guida è nata essa stessa dalla comunicazione aperta e onesta tra oltre 20 esperti di neurologia, genetica, psicologia e bioetica in due giorni di intensi scambi di esperienze e opinioni. Ma cosa rende questo tema tanto complesso e controverso rispetto a ogni altra comunicazione in medicina clinica?

Come ha rivelato il caso di Angelina Jolie, portatrice di una mutazione del gene «Brca» che espone ad alto rischio di tumori al seno e all'ovaia, essere a conoscenza di una predisposizione genetica induce in ciascuno di noi profondi cambiamenti per tutta la vita: incertezza e preoccupazione sul futuro proprio e dei consanguinei, disagio psicologico e relazionale, medicalizzazione dell'esistenza, scandita da test, visite, eventuali misure preventive o terapeutiche, oltre a potenziali ripercussioni sociali, fino alla **discriminazione**.

L'informazione genetica, infatti, ci fornisce un dato indelebile su qualcosa che potrebbe accadere nel futuro, senza certezze riguardo al fatto se, quando e con quale gravità svilupperemo mai la malattia che ha già causato sofferenza o morte tra i nostri familiari. Ognuno di noi la può percepire come strumento di maggiore controllo sulla propria salute e

**Adriano
Chiò**

Neurologo

RUOLO: È PROFESSORE DI NEUROLOGIA ALL'UNIVERSITÀ DI TORINO E RESPONSABILE DEL CENTRO SLA DEL DIPARTIMENTO DI NEUROSCIENZE DELLA CITTÀ DELLA SALUTE E DELLA SCIENZA DI TORINO sulla vita futura oppure come una forma inquietante di predestinazione. Tutto questo è ancora più rilevante in malattie inevitabilmente progressive, come la Sla, per la quale l'informazione genetica è disponibile prima che ci siano efficaci misure preventive, di monitoraggio precoce e terapeutiche.

L'informazione genetica, poi, non riguarda mai solo chi si sottopone al **test genetico**, ma i consanguinei che potrebbero un giorno ammalarsi della stessa malattia, creando particolari responsabilità di comunicazione verso i familiari. Eppure si possono anche provare delle esitazioni nel rivelare il risultato di un test genetico per salvaguardare la privacy, proteggere i propri cari da brutte notizie o perché non ci si frequenta tra familiari. Secondo la deontologia internazionale, il medico deve riuscire a creare un dialogo progressivo, nel tempo, così da spiegare al paziente le implicazioni familiari della mutazione genetica, ma non può e non deve mai scavalcare la volontà e il diritto alla privacy del paziente.

Quasi tutti i pazienti, dopo averci riflettuto, informano i loro familiari. Ma se loro, in-



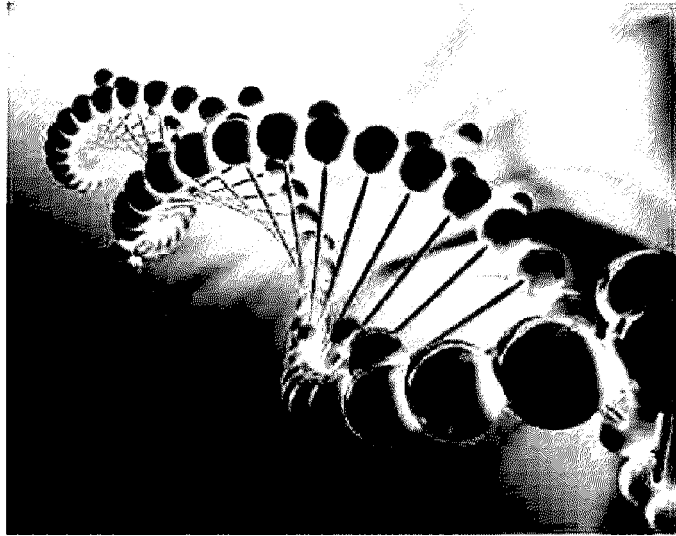
■ SELPRESS ■
www.selpress.com

vece, non volessero sapere nulla dei propri geni? O ancora: se il medico, avendo in cura sia il paziente sia altri familiari, ritenesse di fornire loro l'informazione genetica per dovere professionale? Su questo punto la deontologia non è chiara. Le decisioni sulla comunicazione in genetica sono tra le più laceranti, soprattutto quando non esistono ancora terapie efficaci.

Perché, allora, comunicare a pazienti e familiari la presenza di un "gene della Sla"? Nelle nostre linee-guida proponiamo di farlo per rispettare intelligenza, dignità e diritto alla scelta di ogni individuo e per offrire a tutti un giusto contatto con il mondo della ricerca, che a sua volta si impegna nella diagnostica, prevenzione e terapia. Ma anche perché attraverso la comunicazione costante è possibile demistificare la diversità genetica e fare sì che non si trasformi in svantaggio sociale.

La maggior parte delle malattie ha origine dall'interazione tra geni e ambiente e questo noi possiamo e dobbiamo controllare. I geni non definiscono chi siamo in sentimenti, emozioni, esperienze, reazioni e scelte. Siamo tutti diversi e unici: per questo ci apprezziamo e sosteniamo a vicenda attraverso valori come rispetto, solidarietà e comunicazione.

Come coautore delle linee-guida con Chiò, infine, ho la convinzione che ogni medico debba prendersi cura dei pazienti e dei familiari in ogni aspetto: dalla ricerca su geni e farmaci all'accompagnamento medico e psico-sociale fino alla comunicazione.



La demenza si controlla con gli esercizi olistici

I pazienti affetti da demenza potrebbero trarre alcuni vantaggi da esercizi fisici di tipo olistico. Lo studio che mostra come semplici interventi possano produrre buoni risultati per chi soffre di declino cognitivo



Cure reali per la demenza ancora non si conoscono. Tuttavia esistono alcuni semplici metodi per migliorare le condizioni delle persone affette da questa patologia.

Spesso tali individui soffrono di depressione, oltre che di declino delle capacità fisiche e mentali. Tuttavia, **l'esercizio fisico contribuirebbe a migliorare il benessere psicologico, mentale e fisico.**

A suggerirlo sono stati gli scienziati della Teesside University che hanno elaborato un programma che combina attività cognitive a elementi di yoga, Tai chi, Qi-gong e meditazione per pazienti affetti da demenza. Questo programma di esercizi "olistici" che si focalizza sia su corpo che mente, sembra essere in grado di migliorare la qualità della vita di questo tipo di pazienti.

Lo studio, condotto in collaborazione con la UK Alzheimer's Society, ha utilizzato un programma che è stato denominato "Happy Antics". Si tratta sostanzialmente di esercizi che **integrano i movimenti fisici insieme ad attività che coinvolgono il piano emozionale, l'intelletto e la spiritualità.** Si inizia con un breve esercizio cognitivo incentrato sulla foto di un oggetto e la relativa spiegazione da parte degli istruttori. I partecipanti dovevano poi parlare di tale oggetto e porre tutte le domande del caso. Terminata la prima parte del programma, si passava alla seconda fase dedicata al corpo. Quindi danza, Tai chi, yoga, Qi-gong eccetera.

Al termine si eseguivano esercizi di meditazione guidata, associati a quelli di respirazione.

Per la ricerca sono stati coinvolti quindici partecipanti di età compresa fra i 52 e gli 86 anni. Tutte le persone coinvolte erano molto contenti di partecipare e si sono sentiti sostenuti anche dal punto di vista sociale. **Molti accusavano meno dolori e asserivano di sentirsi molto più rilassati.**

«Quando l'approccio benessere è applicato all'esercizio, l'esercizio olistico si sforza di incoraggiare le persone, non solo a partecipare alle attività fisiche, ma anche di prendere coscienza dei propri stati fisici e psicologici, e a eseguire l'esercizio che ritengono più mirato e significativo per loro», spiega Yvonne J-Lyn Khoo dell'Istituto di Sanità e Sociale della Teesside University.

Al termine dello studio i partecipanti hanno riferito di essere stati molto soddisfatti delle sessioni svolte;

di aver migliorato la loro memoria e i movimenti associati alla musica.

«Le osservazioni durante la sesta sessione hanno mostrato che anche se le persone con demenza non riuscivano a ricordare quello che era accaduto durante le sessioni precedenti, 6 persone affette da demenza che hanno partecipato alle sessioni di allenamento olistico potevano **anticipare i movimenti fisici associati alla musica** specifica, e tre persone con demenza sono state in grado per ricordare la sequenza dei movimenti fisici», sottolinea la dott.ssa Khoo.

Il programma *Happy Antics* ha incluso la partecipazione dei *caregivers* – ovvero dei familiari che generalmente si prendono cura del malato. Anche la presenza di tali persone sembra aver influito positivamente sul risultato della sessione.

«Questo suggerisce che la partecipazione all'esercizio olistico può offrire qualche sollievo degli oneri anche per i *caregivers* che devono **affrontare molte sfide nel fornire assistenza** per i pazienti con demenza, tra cui disagio fisico e psicologico», aggiunge Khoo.

«Il programma *Happy Antics* è stato in grado di stimolare e coinvolgere le persone con demenza nell'esercizio, così come fornire un ambiente di apprendimento sociale e offrire potenziali benefici psicologici», ha concluso la dott.ssa Khoo.

I risultati dello studio sono stati pubblicati sul *Journal of Bodywork and Movement Therapies*.

<http://www.lastampa.it/2014/05/21/scienza/benessere/la-demenza-si-controlla-con-gli-esercizi-olistici-tO4E9peIBKfCm2uQJREKfP/pagina.html>

Come sconfiggere l'ansia da invecchiamento

■ «Invecchiamento e complessità: autodefinizione e partecipazione». È questo il titolo del convegno organizzato venerdì e sabato prossimi al «Campus Luigi Einaudi» di Torino dalla Sipi, la Società italiana di psicologia dell'invecchiamento. Ricercatori e clinici terranno una serie di lezioni, simposi, tavole rotonde e sessioni poster incentrati sull'«ambivalenza della terza età», sospesa tra longevità crescente e nuovi problemi sociali e psicologici. Un fitto programma che sarà introdotto da tre relazioni: «Migliorare la qualità della vita nelle persone con demenza» di Bob Woods (Università del Galles, Bangor), «Ansia e invecchiamento: da segnale a disturbo» di Rabih Chattat (Università di Bologna) e, infine, «Età, lavoro, benessere. Come la psicologia può contribuire a migliorare la fase finale della carriera lavorativa e ad affrontare il pensionamento» di Franco Fraccaroli (Università di Trento - Rovereto). L'evento sarà preceduto, domani, dalle 15 alle 18, alla Galleria d'Arte Moderna, da una «Giornata divulgativa» dedicata ai concetti dell'invecchiamento «attivo» ed «efficace» e aperta al pubblico. Informazioni disponibili sul sito www.sipinvecchiamento.it.

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.



Secondo uno studio, la visione politica dipende dalla struttura del cervello

“Osservando in che modo il cervello elabora fenomeni politici, siamo in grado di capire un po’ meglio perché ci comportiamo in un certo modo”, spiega Darren Schreiber della Exeter University alla ‘Bbc’, in un approfondimento radiofonico dedicato a questo

Roma Roma, 20 mag. (Adnkronos Salute) - La politica è una delle aree più complesse del pensiero umano. Ora da più parti, negli Stati Uniti ma anche in Gran Bretagna, psicologi e neuroscienziati stanno cercando di collegare le inclinazioni politiche con la struttura del nostro cervello. “Osservando in che modo il cervello elabora fenomeni politici, siamo in grado di capire un po’ meglio perché ci comportiamo in un certo modo”, spiega Darren Schreiber della Exeter University alla ‘Bbc’, in un approfondimento radiofonico dedicato a questo tipo di studi. Lo scienziato per il suo lavoro ha usato la risonanza magnetica funzionale per esaminare i modelli di attività cerebrale che si attivano quando le persone prendono delle decisioni, in particolare quelle che coinvolgono rischio. Se alla fin fine le decisioni non erano poi così diverse, Schreiber ha notato però delle variazioni nelle aree del cervello dei soggetti osservati: alcune aree erano più attive nelle persone che si giudicano conservatrici, rispetto a quelle che si definiscono liberali. L’esperto non vuole generalizzare dicendo che conservatori e liberali pensano in modo diverso, ma il lavoro suggerisce che differenti prospettive politiche riflettono una profonda differenza del modo in cui comprendiamo il mondo. Una conclusione vicina a quella del team di John Hibbing dell’Università del Nebraska. Il gruppo ha condotto studi sui gemelli, deducendo che la fede politica sarebbe in parte legata ai geni. Un legame non così forte come ad esempio l’altezza fisica, ma sufficiente a spiegare come mai alcune persone sembrano ‘nate’ conservatrici o liberali. Hibbing voleva sapere se queste predisposizioni innate possono essere osservate direttamente nel cervello al lavoro. Così il team ha testato le risposte istintive ad alcune immagini destinate a provocare disgusto e paura, scoprendo un legame tra la forza della risposta alle immagini shock e la probabilità di essere conservatori. “Le persone che hanno atteggiamenti più protettivi su aspetti come l’immigrazione, che sono più desiderose di punire i criminali, o che si oppongono all’aborto, sembrano avere una reazione molto più forte alle immagini disgustose”. “Alla gente - spiega Hibbing - piace credere che le proprie convinzioni politiche siano del tutto razionali, che siano una risposta sensata al mondo che li circonda. Così quando diciamo che forse ci sono queste predisposizioni” che entrano in gioco in qualche modo e di cui non si è pienamente.