

Una malattia spesso sottovalutata che colpisce soprattutto le donne in menopausa. **Domani la Giornata mondiale**
 Gran parte delle diagnosi arriva solo dopo una caduta
 Le ultime ricerche sull'uso prolungato dei bisfosfonati

DEBENZA DELLE
 OSSA IN MENOPAUSA

OSSO CON
 OSTEOPOROSI



Osteoporosi

Allerta fratture vertebrali ma la vera prevenzione inizia dallo stile di vita

ELVIRA NASELLI

Non si vede, difficilmente si sente, tranne quando è tardi, alla prima frattura. Forse per questo il 45 per cento delle malate interrompe la terapia entro tre mesi. L'osteoporosi è però malattia da non sottovalutare: è fortemente invalidante, da un punto di vista fisico e ancor più psicologico, ha alti costi sociali, per la perdita di autosufficienza, ed economici. Un miliardo e mezzo all'anno, secondo i Drg nazionali per fratture di femore, colonna, avambraccio, omero e tibia, e solo per costi diretti (ricoveri e riabilitazione).

Dell'osteoporosi si sa molto: colpisce prevalentemente le donne in menopausa; le cause principali sono la perdita di calcio e sali minerali; dopo i 40 anni il processo di distruzione dell'osso prevale su quello ricostruttivo; fumo, sedentarietà, noce e esposizione also-

le, magrezza e obesità sono fattori di rischio, così come l'uso prolungato di alcuni farmaci. Inoltre ogni frattura moltiplica per cinque il rischio di fratturarsi di nuovo e quindi l'obiettivo dovrebbe essere di prevenire la prima.

In alcuni casi c'è un problema di diagnosi, considerato che solo una frattura vertebrale su 5 viene diagnosticata. «Capita magari che una donna abbia mal di schiena - racconta Maria Luisa Brandi, direttore dell'unità di Malattie del Metabolismo Minerale e Osseo al Careggi di Firenze - e il medico, anziché una radiografia dell'intera colonna, ne prescrive una lombare mentre la frattura è dorsale». Le fratture vertebrali sono frequenti e non a caso sono il tema scelto quest'anno da Iof (International osteoporosis foundation) per la giornata (domani, 20).

«Si deve capovolgere l'approc-

cio - continua la professoressa Brandi - prevenzione primaria non è dare farmaci a chi ha l'osteoporosi ma non si è ancora fratturato. È rivolgersi a tutti, puntando sugli stili di vita. Per questo sono importanti i progetti informativi nelle scuole, come Mister Bone

Fumo, poca esposizione al sole, magrezza e obesità sono fattori di rischio insieme ad un consumo nel tempo di alcuni farmaci

(sul sito Firmo)». Un capitolo importante, evidenziato all'ultimo congresso Siomms di Brescia, è la preparazione specifica dei medici.

«A Firenze - continua Brandi - abbiamo inserito 10 ore di insegnamento sul metabolismo osseo, al quinto anno di Medicina, e un master dedicato». Ma c'è anche la preoccupazione farmaco, soprattutto dopo il recentissimo allerta della Fda statunitense sui bisfosfonati. Un loro uso prolungato - secondo uno studio sul *Journal of bone and mineral research* - ha fatto emergere un collegamento con la comparsa di fratture atipiche del femore. E molte pazienti temono anche il rischio di osteonecrosi della mandibola. «I bisfosfonati sono i primi farmaci utilizzati - continua Brandi - e hanno un buon profilo di sicurezza. Ma non si possono usare per 10 anni, perché probabilmente, inibendo

troppo lungo il metabolismo dell'osso, lo si rende più fragile. Il rischio osteonecrosi esiste, ma non alle dosi utilizzate nella terapia dell'osteoporosi».

E da Toronto, dove è in corso il congresso annuale dell'Asbmr (American society for bone and mineral research), Maria Luisa Bianchi, del Centro di malattie metaboliche dell'osso dell'Istituto auxologico di Milano, conferma che la tendenza è la terapia su misura tenendo conto delle patologie dei malati e dei vari farmaci.

«Qui sono stati presentati altri studi sul denosumab - racconta - non ancora in Italia, e su altri farmaci in fase preliminare. Molecole che aumentano le prospettive terapeutiche e ci aiutano a scegliere, con rotazioni e sospensioni e dopo attente verifiche sulle pazienti».

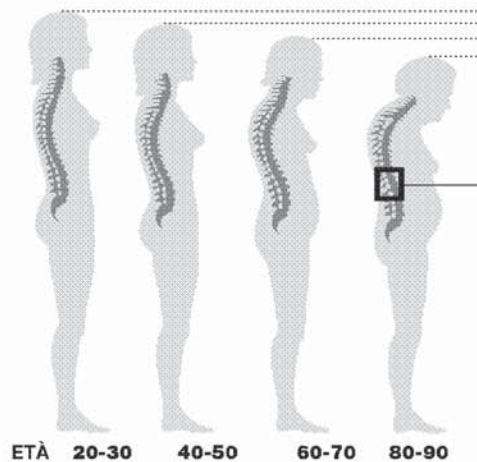
© RIPRODUZIONE RISERVATA



OMERO

Le fratture dell'omero sono più comunemente causate dalla caduta su di un braccio proteso

EVOLUZIONE DELLA CURVATURA DELLA COLONNA VERTEBRALE



VERTEBRE
Le principali fratture sono nel tratto dorsale e lombare e possono essere da scoppio o da compressione



FRATTURA Da compressione

Le vertebre sono affastellate, ridotte di altezza e cuneizzate

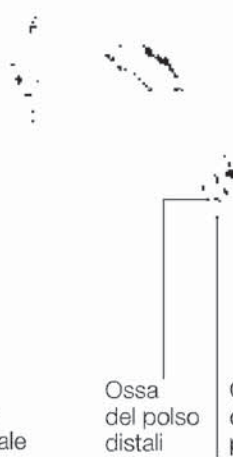
Disco intervertebrale

Da scoppio

Una vertebra è frammentata e può protrudere nel canale vertebrale e comprimere le strutture nervose

POLSO
Si verifica in seguito ad una caduta sul polso flesso

RADIO
Nelle cadute sul polso flesso, il radio può collassare su sé stesso e rompersi



FRATTURE DEL FEMORE: PROTESI O VITI

Frattura pertrocanterica

Osteo-sintesi con viti-placca



Frattura del collo del femore

Endoprotesi



FEMORE

La frattura si localizza tipicamente all'estremità superiore (testa o collo del femore). Richiede quasi sempre l'intervento chirurgico

IL CALCIO, INDISPENSABILE**DOSE GIORNALERA RACCOMANDATA (mg)**

ETÀ	0-6 MESI	6MESI-1ANNO	1-6	7-10	11-17	18-29	30-49	50-59	+60	GRAVIDANZA	ALLATTAMENTO
UOMINI	400	600	800	1000	1200	1000	800	800	1000		
DONNE	400	600	800	1000	1200	1000	800	1200	1500	1200	1500

PRINCIPALI ALIMENTI RICCHI DI CALCIO Mg di calcio ogni 100g di prodotto**LATTICINI E UOVA**

- 1169** Grana
- 1159** Parmigiano
- 125** Yogurt intero
- 122** Latte scremato
- 120** Latte parz. scremato
- 119** Intero
- 48** Uova di gallina

**VERDURE E LEGUMI**

- 309** Rughetta o rucola
- 257** Soia
- 169** Foglie di rapa
- 150** Cicoria da taglio
- 142** Ceci, secchi
- 135** Fagioli, secchi
- 131** Agretti

**CARNE**

- 53** Salsiccia di suino
- 45** Salame ungherese
- 22** Coniglio
- 20** Pollo con pelle
- 15** Agnello
- 14** Vitello, filetto
- 12** Maiale

**FRUTTA SECCA**

- 240** Mandorle
- 186** Fichi secchi
- 150** Nocciole
- 131** Pistacchi
- 83** Noci
- 64** Arachidi
- 52** Castagne

**DOLCI**

- 262** Cioccolato al latte
 - 185** Gelato fior di latte
 - 110** Gelato alla frutta
 - 51** Cioccolato fondente
- ACQUA**
- 250** Molto ricche di calcio
 - 150** Ricche di calcio

Al congresso europeo specialisti pro e contro l'ipotesi dell'italiano

Zamboni sulla causa scatenante della malattia che ha acceso molte speranze tra i pazienti. **La nuova teoria sarà valutata con sperimentazioni negli Usa e in Canada. E in Italia a partire da metà novembre**

Sclerosi multipla

Colpa delle vene ristrette?

“La risposta entro un anno”

DAL NOSTRO INVIATO
ARNALDO D'AMICO

U

GOTEBORG
n sasso nello stagno. È l'espressione usata per la nuova cura del professor Paolo Zamboni al congresso del Comitato europeo per la ricerca e la terapia della sclerosi multipla (Ectrim 2010) della scorsa settimana a Goteborg, Svezia. In questa malattia (60 mila gli italiani colpiti, 2,5 milioni nel mondo), nonostante i decenni di ricerche, non si va oltre la ricostruzione del meccanismo di auto-aggressione al cervello che rende la vita un supplizio degno di un genio del male. La vittima, preferite ragazze e bambine, all'improvviso diventa quasi cieca o perde l'uso di una mano o cammina male o subisce tutto questo e altri danni neurologici insieme. Poi, in un po' di giorni, ritorna normale. O quasi: terminata l'aggressione, i centri nervosi rinren-

dono a funzionare, ma rimangono deficit lievi. Si aggravano attacco dopo attacco, nella cui attesa prosegue la vita del malato, senza alcuna possibilità di prevedere quando e dove colpiranno. Come il sistema immunitario colpisca le strutture nervose è stato chiarito quanto basta dal consentire la messa a punto di farmaci che frenano l'aggressione. Ma cosa scatena l'aggressione del sistema immunitario contro il cervello?

La ricerca è impantanata. Virus, mutazioni genetiche, intossicazioni da vari elementi chimici, lo stress e tanti altri fattori sono indagati da anni senza però cumulare le prove per dire: ecco il fattore scatenante della sclerosi multipla, quello contro cui elaborare la cura risolutiva, quella che guarisce. Un cura con rischi che valga la pena correre per i malati.

Questo fattore, e la cura, ora sono indicati da Paolo Zamboni

(vedi intervista a fianco, ndr). Sono piccole malformazioni delle vene che portano via il sangue dal cervello, restringimenti (stenosi) che, dilatati con un intervento di angioplastica (vedi disegno in questa pagina) eliminano il ristagno di sangue. Questo il fattore che innesca l'autoaggressione immunitaria. Zamboni lo sostiene con le sue ricerche in cui ha trovato questo problema venoso in tutti i malati e in nessun soggetto sano. E per i miglioramenti ottenuti in tutti i malati operati di angioplastica.

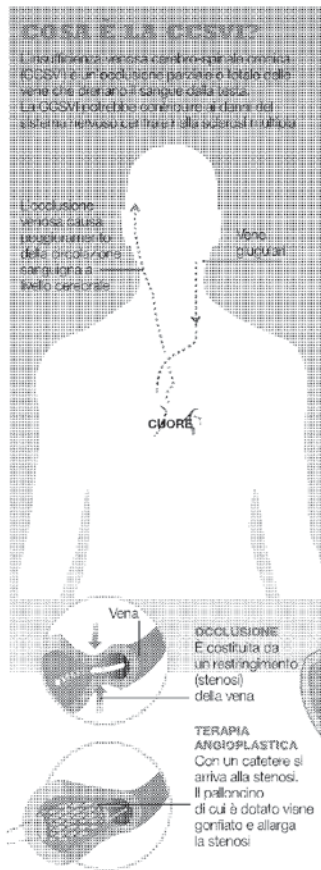
Mailconfronto con le numerose ricerche ispirate dalla nuova teoria venosa nella seduta plenaria del recente Ectrims2010 ha introdotto forti dubbi. Problemi di circolazione venosa sono stati riscontrati in percentuali variabili, sia nei malati che nei sani, il che fa pensare che la stenosi può essere innocua. La discussione che ne è seguita è stata appassionata e difficile per gli stessi partecipanti. Da una parte Zamboni, angiologo, che smontava i risultati dei test venosi delle altre ricerche con la capacità di chi maneggia il suo pane quotidiano. Dall'altra i neurologi che, ben conoscendo la capricciosità della sclerosi multi-

Sessantamila gli italiani colpiti, due milioni e mezzo i malati nel mondo Stanziati tre milioni di euro per finanziare le indagini

pla, rimanevano perplessi di fronte a miglioramenti valutati in così poco tempo dopo la cura.

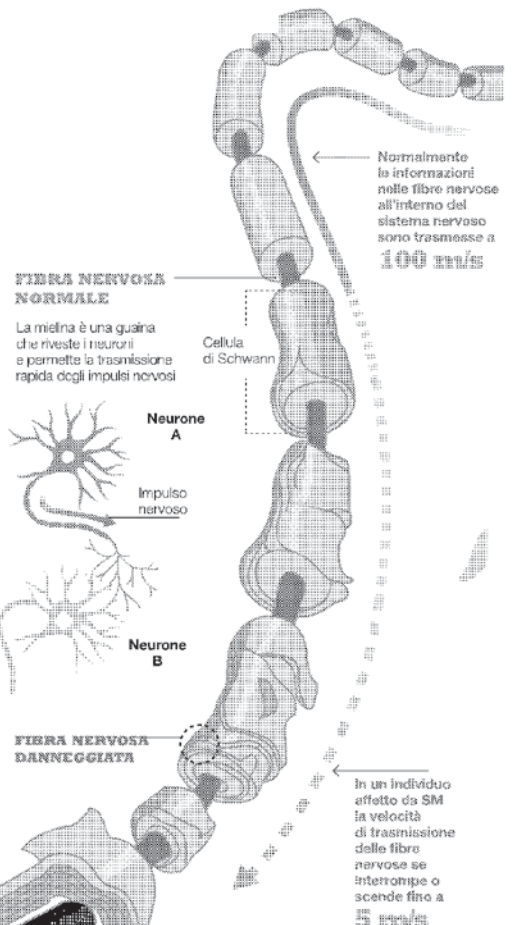
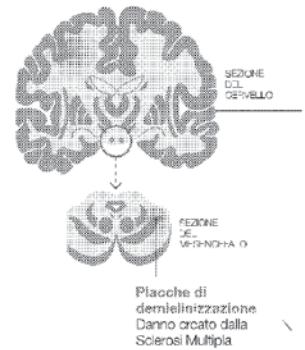
Ma entro un anno tutto si chiarirà. A Goteborg si apprende che in Stati Uniti, Canada, Italia (Aism, Regioni Emilia Romagna e Toscana) ed altri paesi sono iniziate ricerche, finanziate per complessivi 3 milioni di euro, che stabiliranno se le anomalie venose sono un fattore scatenante la malattia, alcune col metodo che Zamboni sostiene essere l'unico che le sa individuare. La Regione Emilia Romagna (da metà novembre) invece, dando per scontato la validità della teoria di Zamboni come chiedono i malati, praticherà l'angioplastica, ma solo ai pazienti che hanno anche il problema venoso per valutarne gli effetti.

Se ha ragione Zamboni si sarà risparmiato molto tempo. Se no, i malati subiranno l'intervento di angioplastica e i suoi rischi inutilmente.



COME COLPISCE

Una reazione immunitaria distrugge la guaina mielinica e danneggia progressivamente le fibre nervose del sistema nervoso centrale (cervello e midollo spinale)



CHI NE SOFFRE

AI MONDO: **2,5 MILIONI** DI MALATI

IN ITALIA: **60 MILA** MALATI

2 SU 3 SONO DONNE

LE RICERCHE

Solo il 56% dei medici sa quanto pesa la progressiva perdita di mobilità nella SM. È quanto emerge da una ricerca commissionata da Biogen Idec. Dalla Bayer invece il primo studio che ha seguito malati di SM per 21 anni, confrontando varie cure.

PRINCIPALI SINTOMI

Visione

- Movimento involontario degli occhi (Nistagmo)
- Perdita della visione (neurite)
- Visione sdoppiata

Psiche

- Fatica
- Problemi cognitivi
- Depressione
- Sbalzi d'umore

Fonazione

- Disturbo dell'articolazione della parola (cissartria)

Midollo spinale

Deglutizione

- Difficoltà a deglutire (cissfagia)

NEURONE

Colonna vertebrale

Sistema nervoso periferico

Intestino

- Incontinenza
- Diarrea o costipazione

Apparato urinario

- Incontinenza
- Ritenzione urinaria

Sensibilità

- Diminuzione della sensibilità a stimoli nervosi (ipoestesia)
- Dolori
- Perdita del senso del tatto o ipersensibilità tattile (paraestesia)

Apparato scheletrico

- Debolezza muscolare
- Spasmi
- Perdita di coordinazione muscolare (atassia)

I TIPI DI SCLEROSI MULTIPLA (SM)

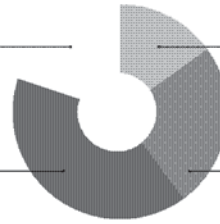
Frequenze delle varie forme della malattia

20%
Benigna

40%
Secondaria progressiva

15%
Primaria progressiva

25%
Recidivante



Parla l'angiologo che ha fatto molto discutere dentro e fuori la comunità scientifica
 "Ai malati dico: non abbandonate i farmaci e state attenti alle speculazioni"

Zamboni: "Ma l'angioplastica non può andare bene per tutti"

DAL NOSTRO INVIATO

GOTEBORG

La lunga seduta plenaria che il congresso europeo sulla sclerosi multipla ha dedicato alla nuova teoria sulla causa venosa della malattia si è appena conclusa. Tremila neurologi di tutto il mondo hanno ascoltato l'intervento di Paolo Zamboni. Poi i risultati delle 18 ricerche ispirate dalla sua teoria. Molte non la confermano, alcune sì.

Soddisfatto?

«Sì, ho visto molto interesse da parte dei colleghi e il lavoro di ricerca continuerà con questa intensità penso che in pochi anni ci saranno i dati sufficienti a trarre conclusioni».

Lei ha trovato restringimenti nelle vene che portano via il sangue dal cervello in tutti i malati e in nessuno dei soggetti sani. In altri lavori presentati, invece, questa anomalia venosa (CCSVI) viene riscontrata solo in una parte dei malati. E anche nei sani. Come lo spiega?

«Gli altri hanno usato metodi doppler per diagnosticare la CCSVI diversi dal mio. Preciso questo, anche io, allo stato attuale delle conoscenze, non me la sento di affermare che la CCSVI sia l'unica causa della sclerosi multipla. Per ora si può affermare che si associa alla sclerosi multipla. Gli studi avviati chiariranno in quale percentuale. Ma a molti malati la questione appare secondaria».

E quali ricerche darebbero risposte concrete ai malati?

«Il confronto tra chi è stato operato e chi no. La Regione Emilia è il principale promotore di questa ricerca che prenderà il via a metà novembre. I tempi sono quelli strettamente necessari a realizzare un'indagine così complessa. Dopo un anno di controlli periodici verificheremo se quelli operati stanno meglio di quelli curati solo con i farmaci».

Ma molti malati italiani vogliono che l'angioplastica sia praticata a tutti a spese dello Stato.

«Li capisco quando chiedono la liberalizzazione dell'intervento. Ma capisco anche il politico che vuole aspettare la verifica sperimentale. L'angioplastica è comunque un intervento chirurgico. Inoltre, quello che stiamo cercando di dimostrare è che la CCSVI è uno dei fattori che può scatenare la sclerosi multipla, non la causa. Infine, deve essere chiaro che le disabilità acquisite non guariranno mai, i danni che la malattia ha procurato al sistema nervoso purtroppo non regrediscono. Ai malati dico: non abbandonate i farmaci e non operatevi al di fuori di programmi di ricerca rigorosi e controllati. So che in Italia e all'estero si fa l'angioplastica a chiunque, con parcelle che arrivano anche a 50 mila euro. Ma non ci si fa pagare per una cura che non ha concluso il suo iter sperimentale. Quanto a me, il più grande desiderio è vedere verificata la teoria in cui credo. Per questo chiedo tanta ricerca».

(a. d'a.)

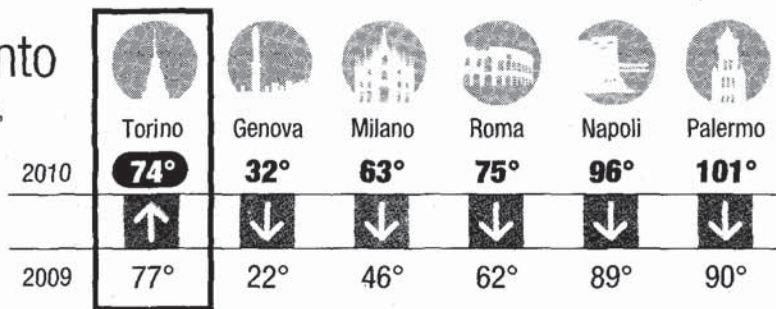
Qualità della vita Tutte (tranne Torino) perdono posizioni in classifica. Le metropoli d'Europa sempre più lontane

Smog, le grandi città affondano Perché non copiano le piccole?

Il rapporto di Legambiente: «Manca il coraggio di scelte impopolari»

Il confronto

Tutte le grandi città, esclusa Torino, hanno perso posizioni



Le migliori e le peggiori



Pm10

↑	Matera	↓	Milano
	Potenza		Napoli
	Siena		Torino
	Savona		Frosinone
	Gorizia		Siracusa



La classifica

Le prime 10

Posizione 2010		2009
1	Belluno	2°
2	Verbania	1°
3	Parma	3°
4	Trento	6°
5	Bolzano	4°
6	Siena	5°
7	La Spezia	8°
8	Pordenone	37°
9	Bologna	9°
10	Livorno	12°



Le ultime 10

Posizione 2010		2009
94	Frosinone	100°
95	Messina	96°
96	Napoli	89°
97	Agrigento	101°
98	Trapani	98°
99	Vibo Valentia	88°
100	Latina	91°
101	Palermo	90°
102	Crotone	102°
103	Catania	103°

Fonte: Legambiente e Ambiente Italia



Produzione rifiuti

↑	Belluno	↓	Rimini
	Matera		Massa



Raccolta differenziata

↑	Pordenone	↓	Palermo
	Novara		Siracusa
	Verbania		Messina



Piste ciclabili

↑	R. Emilia	↓	L'Aquila
	Lodi		Potenza
	Modena		Nuoro

CORRIERE DELLA SERA

Milano

De Corato: «Siamo fra i pochi in Europa, con Londra, ad avere il ticket per il Co2»

Roma

Sergio Marchi: «Abbiamo strutture vecchie, basta il confronto fra la nostra metro e Parigi»

ROMA — Le metropoli stanno sempre peggio. In qualità dell'aria, mobilità, sistema dei trasporti e raccolta dei rifiuti. Sono in caduta libera, precipitano nella bassa classifica secondo i dati di Ecosistema Urbano 2010, l'annuale ricerca di Legambiente e Ambiente Italia sullo stato di salute ambientale dei comuni capoluogo italiani.

Con l'unica eccezione di Torino, che sale di tre posizioni, tutte le altre grandi città fanno malissimo. Milano precipita dalla posizione 46 alla 63; Roma dal 62esimo posto al 75esimo; Genova da 22 a 32, Napoli da 89 a 96, Palermo da 90 a 101. Una so-

nora sconfitta, a vantaggio dei piccoli centri che guadagnano molte posizioni. Perché? Perché non migliorano o peggiorano alcuni settori chiave. La qualità dell'aria, dove Milano peggiora in tutti e tre gli indici, e dove Palermo, Napoli e Roma non brillano. Oppure il trasporto pubblico, dove Palermo arretra di molto nel numero di passeggeri trasportati, crollando dai 110 viaggi per abitante del 2009 ai 44 di quest'anno. La depurazione, dove tutte le metropoli indietreggiano tranne Torino e Genova. Infine, la raccolta differenziata, dove Roma resta immobile al 19,5 per cento e Palermo addirittura scende al 3,9 per cento (ed

era solo al 4,3 per cento nel 2009).

Ma se l'attenzione all'ambiente è più alta nelle piccole città italiane rispetto a quelle grandi come mai in Europa anche le metropoli come Londra, Parigi, Barcellona riescono a fare meglio di Milano, Roma, Napoli? «I motivi sono due — dice il presi-



dente di Legambiente Vittorio Cogliati Dezza —. Uno intrinseco, riguarda la complessità delle grandi città italiane, che come le piccole hanno antichi centri storici. Uno estrinseco, e riguarda la classe politica: per cultura si interviene poco, si lascia tutto così com'è e non sempre è positivo, va bene la salvaguardia del centro ma ci sono quartieri fatti male che bisognerebbe avere il coraggio di buttare giù e rifare daccapo».

Anche il professor Nicola Pirrone, direttore dell'Istituto sull'inquinamento atmosferico del Cnr, punta il dito contro il non fare, lo scarso coraggio dei sindaci. «Gli amministratori non possono pensare di governare facendo i sondaggi tra la gente: si a quello che piace, no a ciò che non piace. I cittadini non sempre vogliono le cose giuste e bisogna avere il coraggio di scelte anche impopolari». Secondo Pirrone bisogna aggredire la questione degli investimenti nella mobilità («sono mancati per decenni investimenti infrastrutturali oculati in favore del trasporto pubblico e deterrenti del trasporto privato») ma anche sensibilizzare la gente «ancora troppo pigra e lontana da questi temi».

Grandi città ma piccole politiche ambientaliste? Gli amministratori non ci stanno a farsi get-

tare la croce addosso. L'assessore ai trasporti della capitale, Sergio Marchi, vuole precisare: «Roma indietreggia perché molte città piccole e medie hanno fatto balzi in avanti. Ma se andiamo a vedere i valori assoluti, Roma non fa peggio, migliora anche se leggermente». Marchi non nega i problemi del traffico e dell'inquinamento ma dice che «Roma paga decenni di ritardo infrastrutturale. Vogliamo mettere a confronto i chilometri di linea del metrò parigino con quelli della capitale? Noi stiamo lavorando sulle infrastrutture, metropolitana, parcheggi di scambio, parcheggi a ridosso del centro, ma anche su *car-sharing* e ampliamento della pedonalizzazione».

Il vicesindaco di Milano Riccardo De Corato, con delega alla mobilità e ai trasporti, contesta i dati di Legambiente. «Il rapporto dell'Anci, l'associazione dei comuni italiani, Cittalia, dice chiaramente che Milano negli ultimi dieci anni fa molto meglio. Certo, i problemi ci sono, ma noi siamo una delle pochissime città europee, assieme a Londra, ad aver fatto pagare il ticket per entrare con l'auto nel centro e le emissioni di Co2 sono diminuite».

Mariolina Iossa

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Influenza: è il momento del vaccino

Il ministero lo consiglia a chi ha più di 65 anni, alle donne in gravidanza e ai malati cronici

In questi giorni, in varie regioni italiane, sta partendo la campagna per la vaccinazione antinfluenzale, che quest'anno è efficace anche per la protezione contro il sottotipo H1N1, quello della tanto temuta pandemia dell'anno scorso. Seguendo le raccomandazioni del [ministero della Salute](#), dovrebbero vaccinarsi gli operatori sanitari, i soggetti sopra i 65 anni, adulti e bambini che soffrono di malattie croniche, chi dovrà sottoporsi a un intervento chirurgico già programmato e le donne in gravidanza. Il

periodo ottimale per la vaccinazione va da ora sino a fine novembre; non conviene vaccinarsi più avanti, sia per non correre il rischio di farlo troppo tardi sia perché l'efficacia dura per molti mesi e quindi non esiste il rischio di farlo in anticipo. Di regola, il vaccino non ha controindicazioni: tuttavia, se siete allergici all'uovo, o sospettate di esserlo, è bene avvisare il medico prima dell'inoculazione.

Fazzoletti e brodino caldo

• Davanti al rischio influenza, teniamo sempre presenti queste facili nor-

me igieniche: coprirsi bocca e naso quando si starnutisce, usare fazzoletti di carta, lavare spesso le mani con un detergente antisettico di qualità.

• I bambini in buona salute non corrono particolari rischi, ma è bene parlarne con il pediatra.

• Il brodo di pollo, come affermavano le nostre nonne, è un alimento che sostiene l'organismo e aiuta a fronteggiare l'influenza.



Napolitano. Preoccupazione condivisa «Per l'università spesa da razionalizzare ma ora servono risorse»

Cesare Peruzzi

PISA. Dal nostro inviato

■ Più soldi all'università e alla ricerca. Ma anche una razionalizzazione della spesa pubblica in questo campo, con l'introduzione di criteri di efficienza e di misurazione dei risultati.

Giorgio Napolitano non risparmia una stoccata indiretta al governo sui tagli alla scuola e alla formazione universitaria, nello stesso tempo però corregge il tiro di quanti (opposizioni politiche in testa) sembrano ignorare l'importanza della riforma Gelmini su questioni come lo stop agli sprechi e ridare centralità al merito. E lo fa in un luogo simbolo della qualità formativa e culturale italiana: a Pisa, ospite della Scuola normale superiore, che ieri ha festeggiato i 200 anni di vita (fu fondata da Napoleone il 18 ottobre 1810).

«Condivido la preoccupazione di studenti e docenti per le difficili condizioni del sistema universitario che nessuno può fingere d'ignorare», ha detto il capo dello Stato. «Senza interferire sulle scelte del governo e sulla discussione parlamentare - ha sottolineato - sento di dover riaffermare la necessità di rafforzare il ruolo della ricerca e della formazione, strategico per lo sviluppo del paese e dell'Europa: la razionalizzazione e l'impiego produttivo delle risorse pubbliche sono doverosi, nello stesso tempo occorre dare mezzi adeguati all'università, già dai prossimi mesi».

Napolitano ha raccolto l'appello di Salvatore Settis, diretto-

re uscente della Normale («Al contrario di Francia e Germania, l'Italia ha deciso di non puntare sulla ricerca, e questo non è un bel segnale»), del direttore nominato che assumerà l'incarico a novembre, Fabio Beltram («In una fase di cambiamento come questa, dobbiamo tenere salda la rotta della nostra Scuola sul merito»), e la richiesta dei 108 allievi normalisti che hanno ritirato ieri il diploma di licenza («Siamo preoccupati per il futuro dell'istruzione e della ricerca in Italia»). Ma soprattutto si è unito alle parole accorate di Carlo Azeglio Ciampi.

L'ex presidente della Repubblica ed ex studente della Normale (corso del 1937), parlando in video, ha detto che «solo la cultura potrà essere il motore di un nuovo Rinascimento. La crisi economica è l'effetto e non la causa del tempo ingrato che stiamo vivendo - ha aggiunto -. Serve coraggio per individuare strade nuove, e servono fantasia e indipendenza, tutte qualità che gli studenti della Normale possiedono». Con tre premi Nobel (Giosuè Carducci, Enrico Fermi, Carlo Rubbia), due presidenti della Repubblica (Giovanni Gronchi, oltre a Ciampi), due premier (Massimo D'Alema, Giuliano Amato) e un presiden-

ALLA NORMALE DI PISA

Il capo dello stato: senza interferire nelle decisioni del governo, sento il dovere di ribadire la priorità della ricerca e dell'alta formazione

te della Corte Costituzionale (Aldo Corasaniti), la Scuola pisana rappresenta effettivamente una punta d'eccellenza, di «élite su base egualitaria», come ha ricordato nella sua prolusione Sabino Cassese, giudice della Consulta e docente alla Normale.

Parlando di Costituzione, Napolitano ha condannato il modo «un po' frettoloso» in cui talvolta viene citata, per mera «convenienza polemica, dimenticandone la splendida logica unitaria». Proprio riferendosi ai 150 anni di storia nazionale, ha ribadito il «no» a logiche provincialistiche e alle tentazioni revisionistiche. «Viviamo davvero in un tempo ingrato - ha concluso il presidente della Repubblica, ricordando le parole di Ciampi - ma la Normale di Pisa, come altre scuole di eccellenza in questo campo, rappresenta un esempio d'indirizzo che può essere trasmesso all'intero sistema universitario, utile per formare la classe dirigente di una società democratica a livello più alto».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



» | **Bilancio** Consiglio Erc dopo 3 anni

Europa, meno progetti dai ricercatori italiani

A tre anni dal via dell'European Research Council (Erc) le proposte di ricerca avanzate in Europa dagli scienziati italiani sono più che dimezzate. Inizialmente su 9 mila progetti 1.600 giungevano dalla Penisola. «Ma è normale — afferma Claudio Bordignon rappresentante italiano nel consiglio scientifico — e dimostra come da parte dei nostri ricercatori vi fosse un segno di disperazione e una mancanza di alternative. Era evidente che molte proposte non avevano prospettive». Un bilancio in chiave italiana del triennio è emerso dalla tavola rotonda «Favorire la ricerca: alla ricerca di un modello» organizzata durante il I Convegno Arisla (Agenzia di ricerca per la sclerosi laterale amiotrofica). Ciò non significa che la situazione interna offra ora maggiori prospettive. Si è solo normalizzato il processo di richiesta e prevale chi ha maggiori doti per competere.

Per quanto riguarda la qualità delle ricerche italiane (preferite biomedicina e fisica), non c'è differenza e sono competitive con quelle degli altri Paesi. «Ma a tre

anni di distanza — aggiunge Bordignon — permane la tendenza negativa del nostro Paese nell'attrarre scienziati di altre nazioni come invece accade per Gran Bretagna, Germania e Svizzera dove oltre a trattenere i propri ricercatori si registra un flusso in entrata degli stranieri». Il consiglio europeo di ricerca dispone di un finanziamento di 7,5 miliardi di euro per il periodo del Settimo programma quadro dell'Unione che si concluderà nel 2013. «L'obiettivo entro questa data — aggiunge Bordignon — è quello di mettere a punto uno strumento per aiutare le ricerche finanziate a trovare sviluppo e applicazioni ricavandone i benefici necessari soddisfacendo così l'obiettivo per il quale era nato Erc».

Nell'area delle malattie rare in cui rientra l'azione di Arisla, il tema ricerca si fa più complicato «perché è difficile interessare le industrie farmaceutiche — sottolinea Silvio Garattini, direttore dell'Istituto Mario Negri — ma al di là di questo aspetto mancano anche risorse per la ricerca più in generale». Resta indispensabile sui fronti più ardui e ristretti una migliore collaborazione internazionale la quale può anche, sia pure in parte, compensare la ridotta disponibilità di finanziamento. Lo hanno ribadito i rappresentanti di istituzioni inglesi, francesi e americane (Latran Foundation, Mnd Association e Packard Center) che lavorano con donazioni private.

Giovanni Caprara

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Tendenza

I dati al convegno Arisla: l'autoselezione accompagnata da una migliore qualità delle idee



Il caso Violento litigio nel reparto, necessario l'intervento di tre volanti della polizia

Cardarelli, rissa tra infermieri in Cardiologia

**Identificati i dipendenti
la direzione apre
un'inchiesta interna**

Marisa La Penna

Rissa tra infermieri, l'altra sera, al Cardarelli. È accaduto nel reparto di Cardiologia riabilitativa, nel padiglione B dell'ospedale più grande del Mezzogiorno. Solo l'arrivo dell'equipaggio di tre volanti ha messo fine alla violentissima zuffa, sorta - pare - per motivi legati al ritardo di alcuni dipendenti nel cosiddetto «cambio turno». Le urla e il trambusto hanno indotto il familiare di un paziente a telefonare al 113. La polizia, giunta sul posto in una manciata di minuti, ha identificato i rissanti, tutti dipendenti del Cardarelli. Un paio di operatori sanitari si sono anche fatti refertare al pronto soccorso, sia pure per contusioni guaribili in pochi giorni.

Un episodio gravissimo, quello verificatosi l'altra sera al Cardarelli, soprattutto se si considera che il reparto è affollato da cardiopatici. Ovvero

da pazienti che non possono subire forti emozioni.

La questione è ora al veglio della direzione amministrativa che, dopo l'istruttoria del

caso, adotterà i provvedimenti disciplinari previsti per quei dipendenti che risolvono con pugni, calci e schiaffi i litigi che nascono da incomprensioni lavorative. Il direttore sanitario del nosocomio vomelese, Franco Paradiso, minimizza. Dice: «Mi è stato riferito che i pazienti non si sono accorti di quanto è avvenuto. Sta di fatto che l'episodio è al vaglio della direzione amministrativa che adotterà i provvedimenti più giusti nei confronti di chi ha inscenato il litigio». Il direttore sanitario riprende: «Quando è accaduto questo episodio ero già a casa. Mi è stato riferito che si è verificato al cambio turno delle ore venti. Sono stato avvertito in tarda serata, quando la polizia era già intervenuta».

Gli agenti delle volanti, come detto, hanno identificato i rissanti. Poi, se ci saranno querelle di parte, si procederà anche dal punto di vista giudiziario.



Istruzione. In Gazzetta la legge che innalza le tutele Più fondi e percorsi mirati per combattere la dislessia

Francesca Milano
MILANO

Quasi il 5% dei ragazzi tra 6 e 19 anni sta impiegando diversi secondi e un notevole sforzo per leggere queste poche righe. Non si tratta di ritardi o di scarsa applicazione, ma di un problema spesso sottovalutato: in Italia, infatti, circa 350 mila ragazzi soffrono di "disturbi specifici di apprendimento" (Dsa), che comprendono dislessia (difficoltà nella lettura), disgrafia (difficoltà nella realizzazione grafica), disortografia (difficoltà nei processi di transcodifica) e discalculia (difficoltà nei meccanismi di calcolo ed elaborazione dei numeri).

A riconoscere tali disturbi adesso è la legge n. 170 dell'8 ottobre 2010 (pubblicata sulla «Gazzetta Ufficiale» n. 244 del 18 ottobre) con la quale vengono stanziati due milioni di euro (uno per il 2010 e uno per il 2011) per la formazione del personale scolastico finalizzata all'acquisizione delle competenze necessarie per individuare precocemente i segnali di un disturbo dell'apprendimento.

Entro due mesi dall'entrata in vigore del provvedimento sarà istituito presso il ministero dell'Istruzione un comitato tecnico-scientifico di esperti, ed entro quattro mesi dovranno essere individuate le modalità di formazione dei docenti.

La legge garantisce anche il diritto per i genitori di bambini dislessici o con altri disturbi simili di fruire di orari di lavoro flessibili. «È una legge - spiega la senatrice del Pd Vittoria Franco - che cambia la condizione dei bambi-

ni con Dsa perché dà alle scuole gli strumenti per intervenire». Tra le misure previste ci sono strumenti educativi di supporto, che permetteranno agli alunni di beneficiare di provvedimenti dispensativi e compensativi di flessibilità didattica nel corso dei cicli di istruzione, oltre a insegnamenti personalizzati o ritmi gradualizzati di apprendimento per l'insegnamento delle lingue straniere. «Attraverso questa legge - afferma Franco Asciutti (Pdl), relatore del provvedimento - eliminiamo tutte quelle improvvisazioni e approssimazioni che proprio nel mondo della dislessia troppo spesso si registrano».

La diagnosi delle Dsa è affidata al Servizio sanitario nazionale ma «è compito delle scuole di ogni ordine e grado, comprese le scuole dell'infanzia - si legge nell'articolo 3 della legge - attivare, previa apposita comunicazione alle famiglie interessate, interventi tempestivi idonei ad individuare i casi sospetti di Dsa degli studenti».

«Sono soddisfatta anche come genitore - sottolinea Rosabianca Leo, presidente dell'Associazione italiana dislessia (Aid) - perché questa legge riconosce finalmente l'esistenza dei disturbi specifici di apprendimento stimolando la scuola a individuarli precocemente». La dislessia e gli altri disturbi non riguardano solo i bambini: agli studenti dislessici devono, infatti, essere garantite adeguate forme di verifica e di valutazione anche per gli esami di stato, per i test di accesso all'università e per gli esami universitari.

I disturbi riconosciuti

Dislessia

■ Disturbo specifico che si manifesta con una difficoltà nell'imparare a leggere, in particolare nella decifrazione dei segni linguistici, o nella correttezza e nella rapidità della lettura

Disgrafia

■ Disturbo specifico di scrittura che si manifesta in difficoltà nella realizzazione grafica

Disortografia

■ Disturbo specifico di scrittura che si manifesta in difficoltà nei processi linguistici di transcodifica

Discalculia

■ Disturbo specifico che si manifesta con una difficoltà negli automatismi del calcolo ed dell'elaborazione dei numeri

© RIPRODUZIONE RISERVATA

