

LORENZIN: PLAUSO A INIZIATIVA 'LA LOTTA AL CANCRO NON HA COLORE'

Il Ministro della salute Beatrice Lorenzin plaude all'iniziativa 'La lotta al cancro non ha colore' che vedrà un momento di grande risonanza questa sera, in occasione della finale di Coppa Italia che si svolgerà allo stadio Olimpico di Roma. "Ritengo quest'iniziativa particolarmente meritoria - ha detto il Ministro Lorenzin - perché, oltre a diffondere un significativo messaggio per la prevenzione dei tumori, che si mette in atto con l'adozione di corretti stili di vita (costituiti principalmente da un buon regime alimentare, accompagnato da movimento fisico e dalla lotta al fumo e all'eccesso di alcol), al tempo stesso si preoccupa di garantire l'accesso equo delle fasce deboli di popolazione alle iniziative di promozione della salute e di prevenzione di patologie che possono risultare gravi, e la cui insorgenza è influenzata anche da determinanti sociali, economici e culturali. Tali determinanti, che impattano in modo particolarmente forte su queste fasce di cittadini più deboli, inclusi gli immigrati, rischiano di costituire una pericolosa e talora insormontabile barriera per l'accesso all'informazione e agli interventi del nostro sistema sanitario, che resta un elemento fondamentale di uguaglianza per il suo approccio universalistico. Auguro pertanto grande successo all'iniziativa, alla quale mi unisco con la mia vicinanza".

Il caso

Falsi farmaci anti-tumore i nuovi affari della camorra

L'Aifa: il mercato criminale parte dai furti negli ospedali

Giuseppe Crimaldi

Gli ultimi colpi in Campania risalgono a poco più di due settimane fa. Torre del Greco, Marigliano e Benevento: è qui che si sono verificati i blitz dei ladri di medicinali. Hanno preso di mira i depositi delle aziende ospedaliere che custodiscono (si fa per dire) medicinali salvavita. Prodotti costosissimi e ricercatissimi su un mercato che corre lungo il doppio binario: legale il primo, e della borsa nera il secondo. Affari e fatturati a nove zeri.

È la caccia ai farmaci che rientrano nella categoria degli antitumorali. Un fenomeno che fa segnare continui e crescenti episodi l'uno più inquietante dell'altro, ma tutti contrassegnati da un unico comun denominatore: la razzia dei depositi farmaceutici che fanno capo a strutture sanitarie pubbliche. Allarme questo rilanciato ieri addirittura dal prestigioso Wall Street Journal, secondo il quale dietro questo traffico illecito si nasconderebbero le organizzazioni criminali, tra cui la camorra. Farmaci rubati, contrabbandati, contraffatti e infine distribuiti attraverso canali illegali lungo le più disparate latitudini.

La denuncia. Un grande business sul quale si sofferma il giornale newyorkese, citando tra le proprie fonti il dottor Domenico Di Giorgio, dirigente della Unità di prevenzione della contraffazione per l'Agenzia italiana del farmaco. Questo genere di prodotti sono costosissimi. Un esempio per tutti: nel Regno Unito un flaconcino di Herceptin (uno dei medicinali più richiesti dai nuovi predoni del farmaco) costa circa 675 dollari. È una delle rivelazioni del dirigente dell'Ufficio anticontraffazione dell'Agenzia del Farmaco italiana: «C'entra sicuramente il crimine organizzato». La rete organizzata avrebbe sparso i tentacoli in tutta Europa, si occuperebbe di rubare farmaci antitumorali «negli ospedali o dai camion utilizzati per la distribuzione», inter-

venendo sui principi attivi, ad esempio diluendoli o sostituendoli con altre sostanze più economiche, quindi rimettendoli in commercio. Si spiegherebbero così i frequenti furti di farmaci avvenuti in Italia e in Europa, avvenuti negli ultimi tempi: non casi «isolati», ha dichiarato Domenico Di Giorgio al Wall Street Journal, ma episodi che rientrerebbero, secondo Di Giorgio, «nell'opera di reti altamente organizzate». La regia dell'operazione criminale sarebbe italiana

ma, oltre alla camorra sarebbero anche altri clan dell'Europa orientale. Sul business redditizio, che sta mettendo in apprensione per le possibili conseguenze dei falsi farmaci somministrati ai pazienti,

indagano i Nuclei Antisofisticazione (Nas) dei Carabinieri. Il traffico riguarderebbe, come annunciato a metà aprile dall'Emm (L'agenzia del farmaco europea), farmaci come l'Herceptin della Roche, l'Alimta (Eli Lilly) e il Remicade (Johnson & Johnson e Merck).

La Campania. C'è tanta Campania nelle cronache che raccontano le sempre più numerose razzie legate alle scorribande notturne di chi svuota i frigoriferi degli ospedali in cui vengono custodite queste medicine. Dicevamo dell'ultima serie di furti misteriosi: tre colpi in meno di quarantott'ore che hanno fruttato ai malviventi qualcosa come 300mila euro. Nella notte tra la domenica delle Palme e il lunedì successivo i soliti ignoti si sono introdotti all'interno dell'ospedale "Maresca" di Torre del Greco; solo poche ore dopo identico copione nell'ospedale di Marigliano - in provincia di Caserta - e poco prima dell'alba di martedì l'ultimo furto, questa volta a Benevento. In tutti e tre

i casi c'è il sospetto di una mano interna, di talpe che forniscono indicazioni precise e dettagliate sui luoghi teatro dei furti e delle rapine. E il mercato nero ringrazia.

I «colpi». Ma l'elenco dei furti presso le strutture delle aziende sanitarie locali della Campania (come in molte altre del resto d'Italia) è lunghissimo. I colpi vengono messi a segno a macchia di leopardo: difficile se non impossibile prevedere dove gli specialisti a caccia di fiale e pasticche che valgono oro decideranno di colpire. E indagati a tutto campo: in prima linea i militari del Nas, il Nucleo antisofisticazione, affiancati dai carabinieri dei vari comandi provinciali interessati territorialmente. Investigazioni non semplici, ma che - da informazioni qualificate - sarebbero (almeno per alcuni casi eclatanti verificatisi proprio in Campania negli ultimi anni) a una svolta.

In Procura. Decisamente più cauti rispetto alle trancianti conclusioni riportate dal Wall Street Journal appaiono i magistrati inquirenti partenopei. E se non è una smentita, davvero poco ci manca. Dalla Procura di Napoli il pm della Direzione distrettuale antimafia fanno sapere di non avere «alcun fascicolo in evidenza»: e dunque - almeno fino a oggi - non ci sono indagini che mettano in collegamento i furti dei medicinali antitumorali con le attività della camorra, sia napoletana che casertana. E questo è un punto fermo importante. Esistono invece decine e decine di informative dettagliate che fanno il punto sulle indagini e spiegano come i contesti ambientali nei quali prolifera il grave fenomeno dei furti di costosissimi farmaci da destinare al mercato nero sia in qualche modo riconducibile a una delinquenza agguerrita, che sa il fatto suo e che - in qualche caso - può anche avere contatti con la criminalità organizzata. Dal Nolano al Vesuviano, dal Casertano alla provincia di Salerno, passando ovviamente per Napoli, gli oggetti del deside-

rio dei contrabbandieri dei farmaci della speranza sono sempre gli stessi: i prodotti a base di principi attivi antiretrovirali, oncologici e gli emoderivati.

L'affare. «Da quando la sanità è diventato il nuovo serbatoio di soldi contanti - spiega un investigatore impegnato in prima linea nelle indagini sui furti di

farmaci - e da quando i confini dell'Europa unita si sono allargati verso est, il furto dei farmaci è diventato uno dei motori che finanziano un grossissimo circuito criminale che ha radici in Italia, in altri paesi del Vecchio Continente e, soprattutto, nelle regioni balcaniche». Albania, Romania, Bulgaria, ma anche Macedonia e Bosnia so-

no i terminali privilegiati, le mete del primo tratto di corsa che viene fatto fare ai farmaci trafugati in Italia.

Dopo i furti. I farmaci rubati negli ospedali o dai camion utilizzati per la distribuzione vengono dirottati a uno dei «grossisti» italiani capaci di garantire la custodia dei prodotti per alcune settimane. Giusto il tempo necessario, fino a quando non si calmano le acque. Poi scatta la seconda fase, che prevede la partenza dei carichi verso destinazioni straniere dove mani esperte (e menti prive di scrupoli) provvedono a far perdere ai prodotti i loro principi attivi, trasformando quelle stesse sostanze salvavita in farmaci inefficienti, o addirittura pericolosi. «Tutto questo - conclude l'investigatore - determina tre punti di criticità: può creare danni a salute, causa perdite all'erario per decine di milioni ogni anno; e

finisce col finanziare un circuito criminale». I rimedi? Uno su tutti: potenziare le barriere a presidio di questi superfarmaci, oggi debolissime.

La proposta. «Da tempo - spiega Michele Di Iorio, presidente di Federfarma Napoli - abbiamo lanciato una proposta alle aziende sanitarie locali: quella di affidare la gestione di questi farmaci ai distributori intermedi o alla piattaforma di Federfarma. Noi abbiamo insieme coi grossisti una struttura iperprotetta. Un altro strumento la "targatura" dei prodotti: ogni confezione potrebbe essere tracciato dal momento in cui lascia il deposito a quando arriva alla farmacia ospedaliera o privata. Finora però il sistema della doppia barratura ottica presente sul talloncino non è mai stato attivato. Per questo è auspicabile che al più presto decolli il più affidabile sistema a matrice, denominato QR code».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Le cifre del business

LE PERCENTUALI DI FARMACI CONTRAFFATTI SUL MERCATO

Nel mondo
6-7%

Paesi in via di sviluppo
20-30%
(con picchi oltre il 50% in periodi di crisi)

Europa
1%

Italia
0,1%
(solo da canali illegali)

Tra il 2008 e il 2010 nel mondo sequestri di farmaci falsi aumentati del **9%**

Fonte: dati Fakecare, progetto europeo lotta commercio farmaci falsi

Nel 2011 nell'Unione Europea il contrabbando di medicinali ha superato quello delle sigarette



IL SEQUESTRO PIÙ SPETTACOLARE IN 23 NAZIONI AFRICANE NEL 2012

un miliardo di medicinali contraffatti

550 milioni di dosi antibiotici farmaci contro la pressione alta e il diabete

centimetri

La scheda

Impact Italia, le operazioni di controllo sotto la guida Interpol

Impact Italia è la task force nazionale, istituita formalmente dall'Aifa nel 2007, allo scopo di contrastare in modo efficace il fenomeno della contraffazione farmaceutica. Ne fanno parte, oltre a Ministero della Salute, Aifa, Isuperiore Sanità e Nas, il Ministero dell'Interno, il

Ministero dello Sviluppo Economico e l'Agenzia delle Dogane. La struttura del tavolo consente inoltre la partecipazione sia di attori privati del settore che di associazioni non direttamente coinvolte. L'obiettivo primario è rappresentato dalla diffusione e condivisione

delle informazioni. Fra le altre iniziative la task-force ha inoltre aderito, nell'ottobre 2010 e nel settembre 2011, alle operazioni di contrasto al fenomeno della contraffazione denominate "Pangea III" e "Pangea IV", coordinate da Interpol, Impact (la task-force

anticontraffazione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità) e World Customs Organization (Organizzazione Mondiale delle Dogane). A livello nazionale l'attività è stata realizzata attraverso la task-force nazionale Impact Italia.

Il riciclaggio

Principi attivi diluiti: il prezzo si abbassa

La rete organizzata avrebbe sparso i tentacoli in tutta Europa, si occuperebbe di rubare farmaci antitumorali «negli ospedali o dai camion utilizzati per la distribuzione», intervenendo sui principi attivi, ad esempio diluendoli o sostituendoli con altre sostanze più economiche, quindi rimettendoli in commercio. Si spiegherebbero così i frequenti furti di farmaci avvenuti in Italia e in Europa, avvenuti negli ultimi tempi: non casi «isolati», ha dichiarato Domenico Di Giorgio al Wall Street Journal, ma episodi che rientrerebbero, secondo Di Giorgio, «nell'opera di reti altamente organizzate» tesa ad un vero riciclaggio di farmaci

I «colpi»

La Campania una delle regioni con più alta frequenza di razzie negli ospedali

Nel mirino

«Predoni del farmaco sulle tracce dell' Herceptin: 675 dollari ogni dose»



«Cancro, le mani delle mafie sui farmaci»

► Allarme **dell'Aifa**: furti e interventi sul principio attivo delle medicine che poi vengono vendute sotto banco

► Medici e farmacisti preoccupati: i prodotti contraffatti sono potenzialmente pericolosi. Le indagini dei Nas

LO SCANDALO

NAPOLI L'ultimo colpo in Campania risale a poco più di due settimane fa. Torre del Greco, Marcianise e Benevento: è qui che si sono verificati gli ultimi tre grossi furti che hanno preso di mira i depositi delle aziende ospedaliere che custodiscono i medicinali salvavita. Prodotti costosissimi e ricercatissimi su un mercato che corre lungo il doppio binario: legale il primo, della borsa nera il secondo. Affari e fatturati a nove zeri. È la caccia ai farmaci che rientrano nella categoria degli antitumorali. Un fenomeno che fa segnare continui e crescenti episodi l'uno più inquietante dell'altro, ma tutti contrassegnati da un unico comune denominatore: la razzia dei depositi farmaceutici che fanno capo a strutture sanitarie pubbliche.

LA DENUNCIA

L'allarme è stato rilanciato ieri dal Wall Street Journal, secondo il quale dietro questo traffico illecito si nasconderebbero le organizzazioni criminali, tra cui la camorra. Farmaci rubati, contrabbandati, contraffatti e

infine distribuiti attraverso canali illegali lungo le più disparate latitudini. Un grande business sul quale si sofferma il giornale newyorkese, citando tra le proprie fonti il dottor Domenico Di Giorgio, dirigente della Unità di prevenzione della contraffazione per l'Agenzia italiana del farmaco. Questo genere di prodotti sono costosissimi. Un esempio per tutti: nel Regno Unito un flaconcino di Herceptin (uno dei medicinali più richiesti dai nuovi predoni del farmaco) costa circa 675 dollari. Il dirigente **dell'Aifa** non ha dubbi: «C'entra sicuramente il crimine organizzato».

LE RAZZIE

La rete organizzata avrebbe sparso i tentacoli in tutta Europa, si occuperebbe di rubare farmaci antitumorali «negli ospedali o dai camion utilizzati per la distribuzione», intervenendo sui principi attivi, ad esempio diluendoli o sostituendoli con altre sostanze più economiche, quindi rimettendoli in commercio. Si spiegherebbero così i frequenti furti di farmaci avvenuti in Italia e in Europa negli ultimi tempi: non casi «isolati», ha spiegato Domenico Di Giorgio, ma episodi che rientrerebbero, secondo Di Giorgio, «nell'opera di reti altamente organizzate». La regia dell'operazione criminale sarebbe italiana ma, oltre alla camorra ci sarebbero anche altri clan dell'Europa orientale. Sul business, che sta mettendo in apprensione per le possibili conseguenze dei falsi farmaci somministrati ai pazienti, indagano i Nuclei antisofisticazione (Nas) dei Carabinieri. Preoccupati medici e farmacisti: questi prodotti sono inefficiente e perfino letali.

IL TRAFFICO

Il traffico riguarderebbe, come annunciato a metà aprile dall'Ema (L'agenzia del farmaco europea), farmaci come l'Herceptin della Roche, l'Alimta (Eli Lilly) e il Remicade (Johnson & Johnson e Merck). L'elenco dei furti resso le strutture delle aziende sanitarie locali della Campania (come in molte altre del resto d'Italia) è lunghissimo. Indagini a tutto campo: in prima linea i militari del Nas, il Nucleo antisofisticazione, in collaborazione con i carabinieri delle rispettive zone. Indagini non semplici, ma che sarebbero (almeno per alcuni casi eclatanti in Campania negli ultimi anni) a una svolta. Dalla Procura di Napoli i pm della Direzione distrettuale antimafia fanno sapere di non avere «alcun fascicolo in evidenza». Dunque, almeno fino a oggi, non ci sono indagini che mettano in collega-

mento i furti dei medicinali antitumorali con le attività della camorra, sia napoletana che casertana. Esistono invece decine e decine di informative dettagliate nei quali prolifera il grave fenomeno dei furti di costosissimi farmaci.

IL BUSINESS

Da quando la sanità è diventato

il nuovo serbatoio di soldi contanti - spiega un investigatore impegnato in prima linea nelle indagini sui furti di farmaci - e da quando i confini dell'Europa unita si sono allargati verso Est, il furto dei farmaci è diventato uno dei motori che finanziano un grossissimo circuito criminale che ha radici in Italia, in altri paesi del Vecchio Continente e, soprattutto, nelle regioni balcaniche». Albania, Romania, Bulgaria, ma anche Macedonia e Bosnia sono i terminali privilegiati, le mete del primo tratto di corsa che viene fatto fare ai farmaci trafugati in Italia.

LA DIFFUSIONE

I farmaci rubati negli ospedali o dai camion utilizzati per la distribuzione vengono dirottati a uno dei «grossisti» italiani capaci di garantire la custodia dei prodotti per alcune settimane. Giusto il tempo necessario, fino a quando non si calmano le acque. Poi scatta la seconda fase, che prevede la partenza dei carichi verso destinazioni straniere dove mani esperte (e menti prive di scrupoli) provvedono a far perdere ai prodotti i loro principi attivi, trasformando quelle stesse sostanze salvavita in farmaci inefficienti, o addirittura pericolosi. «Tutto questo - conclude l'investigatore - determina tre punti di criticità: può creare danni a salute, causa perdite all'erario per decine di milioni ogni anno; e finisce col finanziare un circuito criminale».

Giuseppe Crimaldi

© RIPRODUZIONE RISERVATA

SELPRESS
www.selpress.com

Direttore Responsabile
Ferruccio de Bortoli

Diffusione Testata
411.400

L'intervista «Per un giorno ci siamo chiesti se interrompere la gravidanza, ora temiamo la battaglia legale»

«I nostri gemelli nasceranno ad agosto Uno per coppia? Idea paradossale»

Dopo l'impianto di embrioni altrui: non è errore umano, è malasanità

di GOFFREDO BUCCINI

Col cuore in gola, mano nella mano. Così hanno passato l'esame delle beta, «per vedere se la blastocisti aveva attecchito: aveva attecchito, sì», spiega lui, che ingabbia le emozioni nei dettagli tecnici, mentre lei ancora si commuove: «È stata una gioia infinita». Così sono andati alla prima ecografia. Lui sospira: «E lì s'è visto che erano gemelli, sicché ho pensato, da uomo: Dio mio! Avevo tutta una vita da riorganizzare!». Così alla villocentesi: «Un'infermiera in corridoio urlava: 'ndo sta er padre de Cip e Ciop?». Così, giorno dopo giorno, per mesi. Cip e Ciop nasceranno ad agosto, probabilmente sotto il segno del Leone, maschio e femmina. «I nomi li abbiamo già scelti ma li custodiamo nel nostro cuore», dice lei, romantica, abbracciandosi il pancione. «Per scaramanzia: Cip e Ciop, vanno ancora benissimo», dice lui, pragmatico e un po' guardingo dopo tante sberle.

Lui e lei li chiameremo invece Paolo e Francesca, come ci chiedono con un sorriso. Nomi d'amore per definizione, che diventano però nomi di battaglia, perché questa storia d'amore e d'attesa «s'è trasformata in un incubo», e potrebbe diventare un'assurda, terribile querelle legale. Hanno attorno ai quarant'anni, sono sensibili, colti, attentissimi l'uno all'altra. Sono loro la «coppia del Pertini», cui per errore sono stati impiantati gli embrioni di un'altra coppia. Un caso che non esiste nei codici, non ha precedenti giuridici e attrae i media di mezzo mondo. «Almeno una volta al giorno pensiamo: perché proprio noi?», dice Francesca. «E ogni giorno pensiamo anche a loro, all'altra coppia», dice Paolo: «...vittime pure loro. Ma se mi chiede adesso di incontrarli le rispondo: aspettiamo qualche minuto, eh?». Si sono organizzati, dopo il primo assalto dei cronisti sul pianerottolo. Li intervistiamo nello studio di Sergio Cerini, consulente e amico, a due passi da piazza San Giovanni. Piove. Lei si appoggia molto a lui, ha avuto un capogiro in metrò, prova a sorridere: «Gli ultimi due mesi li farò... agli arresti domiciliari». Lui la accarezza come un ninnolo di cristallo: «Siamo provati, ci capisca».

Chi o che cosa vi sta aiutando?

Francesca: «Il nostro amore. È la forza che muove tutto. Sento la vicinanza di mio marito e questo mi dà determinazione».

Paolo: «Devo ringraziare mio padre. Ha passato un momento molto difficile ma mi è stato ugualmente molto vicino».

Mila

Sono 73.570 le coppie trattate nel 2011 in Italia con tecniche di procreazione medicalmente assistita

Cosa spinge alle sofferenze e ai costi, non solo emotivi, di una Fivet? In altri termini, cosa porta alla procreazione assistita?

Paolo: «Abbiamo fatto la tecnica più moderna, l'Icsi, e non era il primo tentativo, ci sono stati diversi altri tentativi...».

Francesca: «Vede, a volte i figli arrivano senza essere desiderati. Chi si sottopone a un percorso così pieno di prove e ostacoli è mosso dal triplo dell'amore».

Avevate pensato mai all'adozione?

Paolo: «Certo. Ma le norme italiane sembrano fatte apposta contro il desiderio di genitorialità di una coppia».

Perché la villocentesi?

Francesca: «Si fa, dopo i 35 anni: è una cautela, è diagnostica prenatale».

Cosa ricordate di quel giorno?

Francesca: «L'avevamo fatta al Sant'Anna. Mi chiamò il primario. Risento le parole. A livello verbale mi dava tutte belle notizie: i bambini stavano bene, maschietto e femminuccia... ma il tono non mi convinceva. Finché m'ha detto: signora, il suo patrimonio genetico non è compatibile».

Paolo: «Io ero nell'altra stanza. Sentivo mia moglie che prima gioiva e poi ha avuto un mancamento. Ho fatto il test anch'io. Confermato: non compatibile».

Francesca: «Ricordo l'estraniamento. Ero disorientata. Il giorno più felice della mia vita devastato. Dentro hai qualcosa che sta crescendo ma non ti corrisponde. Da lì abbiamo dovuto decidere se portare avanti o no la gravidanza».

Paolo: «Per modo di dire».

In che senso?

Paolo: «Nel senso che ci abbiamo pensato, ci ho pensato, un giorno e basta. Mi capisca, da uomo: io ero nella situazione che non li avevo neanche dentro, i bambini».

Cioè, era estraneo...

Paolo: «Sì. Poi però ho pensato: chi sono per decidere della vita e della morte? Io non sono particolarmente credente, ma sono antiabortista. Poi c'è una differenza tra padre e funzione paterna. Io a mio padre non assomiglio affatto, ma lui ha svolto un'eccellente funzione paterna, per dire».

Farete causa al Pertini?

Paolo: «Decideremo con Michele Ambrosini, bravissimo avvocato e amico di famiglia».

Come vi spiegate un errore così assurdo?

Paolo: «Parlare di errore umano offende l'intelligenza. Il ministro Lorenzin ha dichiarato: "La Regione Lazio è l'unica che non aveva proceduto con l'accreditamento dei centri, con un ritardo di ben dieci anni". Questa è malasanità, imperizia. Siete decisi a tenere i bambini con voi?

Paolo: «Certo che sì».

Francesca: «Non sottovaluti una gravidanza



■ SELPRESS ■
www.selpress.com

gemellare: è complicata. Loro crescono in noi. E anche biologicamente stanno cambiando, adesso, dentro di me».

Vi mettete mai nei panni dell'altra coppia?

Francesca: «Condivido con loro il dolore per la perdita degli embrioni. Anche noi abbiamo perso i nostri».

Paolo: «Non sono nemici, li rispetto molto. E hanno tenuto un atteggiamento molto pacato. Ma, nei loro panni, col cuore a pezzi, lascerei perdere. Hanno perso una fase fondamentale, la maternità. Mia moglie non è un animale da riproduzione. C'è chi dice che un giudice potrebbe decidere che la mamma è mia moglie e il padre è l'altro? Vorrei vederlo in faccia un giudice così».

Francesca: «Io non mi ci posso mettere, nei panni dell'altra. Io porto dentro i bambini».

I gemelli potrebbero avere quattro genitori?

Paolo: «Mi pare una sciocchezza».

E avete mai pensato che ciascuna coppia potrebbe tenere un bambino?

Francesca abbassa la testa, distoglie lo sguardo: «Sì. Ma è un pensiero paradossale rispetto a una situazione paradossale».

Paolo: «Come fantasia folle. Ma se domani leggo sul suo giornale che vogliamo dare via uno dei bambini, mi sento pugnalato alla schiena. Il punto è: sarebbe giusto dividere i bambini per soddisfare un egoismo degli adulti? Non credo».

Vorreste arrivare a un accordo tra avvocati?

«Quale però? Loro rinunciano ai bambini? Noi glieli diamo alla nascita?».

Temete una battaglia legale?

Francesca: «Sì, assolutamente».

Paolo: «Chiunque vincessi, sarebbe sconfitto. Io dico: facciamo nascere questi bambini e poi lasciamo che prevalga il buonsenso».

Per adesso quale sentimento prevale?

Francesca: «La speranza».

Paolo: «La rabbia. C'è tanta gioia, certo, ma per il momento sono arrabbiato. Vedo davanti a me un futuro che non merito: io non ho fatto niente di male».

Le frasi



**La Fivet
Chi si
sottopone
a un
percorso
così pieno
di ostacoli
è mosso
dal triplo
dell'amore**



**Gli altri
Pensiamo
ogni giorno
all'altra
coppia:
sono**

**vittime
pure loro.
Incontrarli?
Aspettiamo**



**Il padre
Io non
li avevo
dentro ma
ho pensato:
chi sono
per
decidere
della vita
e della
morte?**



**La madre
Hanno
detto che il
patrimonio
genetico
non
coincideva:
il giorno
più felice
della vita
devastato**



**L'amore
Ci sta
aiutando
il nostro
amore,
è la forza
che muove
tutto: sento
la vicinanza
di mio
marito**

Il caso

L'inizio

Il 4 dicembre scorso cinque donne si sottopongono al Pertini di Roma alla fecondazione assistita.

Il 6 gli embrioni vengono trasferiti

Il responso

A febbraio una delle donne scopre dalla villocentesi che gli embrioni non sono suoi. Il 17 aprile arriva la conferma (nella foto le mani di Paolo e Francesca incrociate sul pancione di lei)

"Lavoro, rischi di danni permanenti alla salute se eccesso di controllo da parte superiori"

La ricerca di un'università australiana pubblicata su Plos One sostiene che non sono i carichi di lavoro a far ammalare, ma la quantità di cose che facciamo e sulle quali veniamo privati del controllo

SYDNEY - Il lavoro, o meglio un superiore troppo esigente e pressante, può causare danni permanenti alla salute, con una varietà di sintomi. Un nuovo studio australiano getta luce sugli effetti deleteri di carichi di lavoro esorbitanti e più ancora dell'eccesso di controllo da parte di dirigenti dediti alla 'microgestione' dei dipendenti.

Lo studio, guidato dallo psichiatra Sam Harvey dell'University of New South Wales e del Black Dog Institute che assiste le vittime di depressione, è stato condotto su oltre 7000 persone di mezza età altrimenti in buona salute. E ha concluso che chi lavorava in uffici con alto livello di stress aveva bisogno di due settimane o più in un anno di congedo malattia e accusava sintomi come dolori al torace, nausea e mancanza di respiro. Un caso su 15 di congedo malattia di lungo termine, cioè oltre due settimane, poteva essere evitato se il posto di lavoro fosse stato meno stressante.

"A un semplice livello, ciò che conta è il controllo che si ha sul proprio lavoro di giorno in giorno, minuto per minuto, ma a un livello più ampio è cruciale il controllo che si può avere sull'organizzazione in genere, sulla possibilità di segnalare problemi e di proporre soluzioni", scrive Harvey sulla rivista Plos One.

E' semplicistico concludere che chi lavora troppo rischia un attacco cardiaco o sviluppa depressione, aggiunge. "Vi sono invece prove fondate che una combinazione di forti pressioni dall'alto e di basso controllo sul proprio lavoro può causare malattie cardiovascolari, depressione e ansia. E diventa molto più difficile tornare al lavoro dopo aver contratto i problemi di salute".



SALUTE

Medicina: l'idea, con apparecchio pressione meno rischi interventi cuore

02/05/2014 17:07

Consiglia Condividi Consiglia questo elemento prima di tutti i tuoi amici.

Roma, 2 mag. (Adnkronos Salute) - Un uso alternativo dell'apparecchio per la misurazione della pressione, per interventi al cuore più sicuri. Cardiologi del Policlinico universitario Agostino Gemelli di Roma hanno ideato una strategia potenzialmente in grado di ridurre effetti avversi di delicati interventi per curare aritmie cardiache: il metodo consiste nell'usare il manicotto dell'apparecchio per bloccare temporaneamente la circolazione del braccio (gonfiando e sgonfiando alcune volte il manicotto) prima di procedere all'intervento. Pubblicata su 'Circulation', la sperimentazione si è aggiudicata anche il premio di migliore lavoro scientifico pubblicato sulla rivista internazionale nel 2013 nella sezione 'Clinical Science'. I ricercatori dimostrano infatti che questo metodo, noto come 'precondizionamento ischemico remoto', è in grado di ridurre l'attivazione delle piastrine che si verifica durante la procedura di ablazione delle aree cardiache responsabili dell'aritmia, e potrebbe quindi ridurre le complicanze ischemiche cerebrali a essa legate. La scoperta è del gruppo del professor Gaetano Lanza del Dipartimento di Scienze cardiovascolari del Gemelli, diretto dal professor Filippo Crea, in uno studio che ha come primo autore la dottoressa lessandra Stazi. "Nello studio - spiega Lanza - noi dimostriamo che, applicando il precondizionamento ischemico remoto (3 episodi di ischemia dell'avambraccio di 5 minuti a distanza di 5 minuti, ottenuti gonfiando il bracciale dello sfigmomanometro in modo da impedire il flusso arterioso), possiamo ridurre significativamente l'attivazione e l'incremento della reattività delle piastrine che si verificano durante l'intervento e che contribuiscono verosimilmente a causare un aumento del rischio di episodi ischemici (in particolare cerebrali - ictus) legati alla procedura". Il precondizionamento ischemico miocardico è un fenomeno, dimostrato sperimentalmente su animali, per cui se si inducono brevi episodi (di 3-5 minuti) di ischemia cardiaca a distanza di 3-5 minuti l'uno dall'altro (occludendo e riaprendo un vaso coronarico), il danno miocardico (infarto) determinato da una successiva ischemia miocardica prolungata (per esempio chiudendo lo stesso vaso per un'ora) risulterà minore di quello causato da un'ischemia prolungata non preceduta dai brevi episodi ischemici precondizionanti. "Attualmente - precisa Lanza - non c'è una codificazione dell'utilizzo del precondizionamento ischemico nella pratica clinica. Tuttavia, alcuni studi suggeriscono che se si applicano stimoli ischemici precondizionanti prima di un'angioplastica coronarica, eseguita per riaprire il vaso occluso che causa l'infarto, il danno miocardico potrebbe essere ridotto". Nello studio su Circulation, eseguito su 19 pazienti, conclude Lanza, "noi dimostriamo che, applicando il precondizionamento ischemico remoto (3 episodi di ischemia dell'avambraccio di 5 minuti, ottenuti con il semplice gonfiaggio e sgonfiaggio del bracciale di uno sfigmomanometro), possiamo ridurre significativamente l'attivazione delle piastrine e la loro reattività: ciò potrebbe tramutarsi in una riduzione del rischio di complicanze ischemiche legate alla procedura. Questa possibilità, tuttavia, ha ovviamente bisogno di un altro e molto più ampio studio per essere dimostrata".

GRAN BRETAGNA AL VIA CACCIA A SEGNI PREMONITORI DEMENZA

(ANSA) - ROMA, 3 MAG - Quella della demenza ? una vera e propria epidemia con i casi che gi? ora nel mondo sono quasi 40 milioni, destinati a raddoppiare ogni vent'anni. Per cercare di capire i fattori di rischio della sindrome e magari avere anche qualche indizio su una possibile cura in Gran Bretagna sta per partire il pi? grande screening mai fatto finora nel mondo, l'unico che utilizzer? contemporaneamente i dati genetici, quelli sugli stili di vita e i test cognitivi di oltre 300 mila persone. Il progetto, spiega la Bbc, sfrutter? la UK Biobank, la pi? grande raccolta di Dna donati al mondo che conta mezzo milione di campioni di sangue e urine. I partecipanti hanno donato il loro Dna alla banca nello scorso decennio, quando avevano tra 40 e 69 anni, compilando un questionario sul proprio stile di vita e sottoponendosi ad alcuni test cognitivi. Questi ultimi verranno ripetuti online, e i risultati verranno confrontati con quelli del primo test. I ricercatori cercheranno anche nel Dna e nelle altre informazioni ad esempio sul fumo e sulla dieta i fattori di rischio e i segni premonitori del problema. "Molte persone avranno solo dei piccoli peggioramenti nei risultati dei test - spiega John Gallacher dell'universit? di Cardiff, che ha messo a punto il test - ma questo pu? essere sufficiente a predire chi svilupper? la demenza in futuro". I numeri della demenza, che nel 60-70% dei casi ? dovuta all'Alzheimer, sono gi? oggi una fonte di preoccupazione per le istituzioni sanitarie mondiali, ma l'invecchiamento della popolazione rischia di peggiorare ulteriormente la situazione. Secondo l'Oms ogni anno sono 7,7 milioni i nuovi casi della sindrome, che costituisce la principale fonte di invalidit? negli anziani, che costa l'1% del Pil mondiale. In Italia si stima che i portatori siano un milione, ma destinati anche qui ad aumentare. Nonostante la diffusione le conoscenze su fattori di rischio e segni premonitori della malattia sono ancora scarse, e non ci sono cure specifiche. "Sappiamo per? che i cambiamenti nel cervello che portano alla demenza si manifestano decenni prima dei sintomi - spiega Gallacher -. Studiare le persone di mezza et? potrebbe aiutarci a trovare indizi per prevenire la condizione. Basterebbe riuscire a ritardarne l'insorgenza di cinque anni per dimezzare i casi". Ad aiutare lo studio ci sar? un altro progetto, sempre sviluppato dalla Biobank e anche questo da record. Centomila donatori verranno sottoposti a una serie di esami, dalla risonanza magnetica degli organi agli ultrasuoni dei vasi sanguigni ai raggi X delle ossa per cercare di trovare nuove informazioni su come si sviluppano varie malattie, comprese quelle del cervello.(ANSA).

MARSALA

Il Tribunale stoppa il giudice pro-Stamina

FABIO ALBANESE
MARSALA

Lunedì prossimo il piccolo Gioele Genova, 3 anni, avrebbe dovuto sottoporsi a un trattamento con le staminali del metodo Vannoni, negli Spedali riuniti di Brescia. Lo ordinava Antonio Genna, un giudice della sua città, Marsala, con un provvedimento esecutivo che ieri però è stato «stoppat» da un collegio di giudici dello stesso tribunale. A sollecitare il provvedimento era stato un ricorso della struttura sanitaria di Brescia.

Se ne riparlerà il 14 maggio ma la decisione del collegio, presieduto dal giudice Raimondo Genco, sembra aver evidenziato divergenze all'interno del tribunale di Marsala su come affrontare questi casi. Il giudice Genna, che aveva firmato l'ordinanza il mese scorso, non commenta ma appare sorpreso.

Nel frattempo la famiglia di Gioele, affetto da una grave forma di Smal che gli lascia davvero poche speranze, dopo lo stop del Tribunale vive ore di forte preoccupazione: «Ciò che sta succedendo è mafia - dice il papà, Antonio Genova - Giocano tutti con la vita delle persone, sono arrabbiato, deluso, schifato».



L'avocado protegge dalle malattie cardiovascolari

La varietà di avocado "Hass" contiene acidi grassi monoinsaturi che proteggerebbero dai danni cardiovascolari. Lo studio dell'Università della Pennsylvania che promuove l'uso di questo vegetale per la salute



Si chiama Hass, ed è una particolare varietà di Avocado che viene generata esclusivamente da piantine innestate e propagate da un albero cresciuto grazie a sementi acquistati in California nel 1926 da Rudolph Hass – da cui il nome.

Un nuovo studio condotto dall'Università della Pennsylvania è riuscito a trovare una possibile **connessione tra il consumo di Avocado e il rischio di malattie cardiovascolari emergenti (CVD)**.

La ricerca, presentata all'*American Society for Nutrition Scientific Sessions and Annual Meeting at Experimental Biology*, sembra evidenziare l'importante ruolo che l'alimento avrebbe sul colesterolo.

Secondo il dottor Li Wang della Pennsylvania State University, «Il consumo di Avocado diminuisce il numero delle particelle di colesterolo LDL piccolo e denso nei soggetti in sovrappeso e obesi».

Da tempo, si è infatti scoperto che non è solo il colesterolo LDL che può essere pericoloso, ma, in particolare, **è la qualità di tale colesterolo a fare la differenza**. Quello "piccolo e denso" è il più importante fattore di rischio cardiovascolare.

Per arrivare a tali conclusioni, i ricercatori hanno valutato se mangiare ogni giorno un avocado della varietà Hass – quindi del tipo che diviene scuro a maturazione – possa apportare effetti benefici sui fattori di rischio cardiovascolari.

Per far ciò sono stati presi in esame sia soggetti in sovrappeso che obesi e sono stati comparati a una dieta senza avocado, ma comunque a base di basso tenore di grassi.

Secondo Wang e il coautore dello studio Penny Kris Etherton, anche se tutte le diete – con pochi grassi – diminuivano il colesterolo LDL (LDL-C), solo la dieta a base di avocado era in grado di **diminuire significativamente il numero di particelle di lipoproteine (LDL-P)**.

Con la dieta a basso dosaggio lipidico e senza avocado, infatti, non vi era alcun cambiamento importante delle LDL-P. Inoltre, i ricercatori hanno potuto evidenziare come la dieta a base di avocado sia stata in grado di ridurre il colesterolo piccolo e denso e il colesterolo ossidato: entrambi fattori elevati di rischio cardiovascolare.

«Come nuova ricerca pubblicata sui fattori di rischio di CVD, stiamo imparando che non può essere semplicemente il livello di colesterolo LDL che conta, ma piuttosto il numero di particelle, le dimensioni, la densità e la modifica in particolare ossidativa delle particelle LDL», spiega Penny Kris-Etherton, Distinguished, professore di nutrizione presso la Pennsylvania State University.

«La ricerca sta iniziando a mostrare come le piccole particelle LDL dense, in particolare, possono **avere più probabilità di essere ossidate** e formare placche nelle arterie rispetto alle grandi, particelle di LDL galleggianti».

«I nostri risultati mostrano che vi è qualcosa di unico nell'avocado, al di là del suo contenuto di acidi grassi monoinsaturi che hanno contribuito a diminuire in particolare le piccole e dense LDL in soggetti sani adulti sovrappeso e obesi», conclude Wang.

<http://www.lastampa.it/2014/05/05/scienza/benessere/alimentazione/lavocado>

Morto l'ex ministro**Guzzanti,
padre nobile
della sanità**

Ora che non c'è più, sarà difficile trovare chi sappia raccontare la sanità con tanta chiarezza, lungimiranza e passione.

Ricordava tutto il professor Elio Guzzanti (foto), personaggio straordinario, che ci ha lasciati ieri mattina, all'età di 93 anni. Lucido fino alla fine. Il grande tecnico che ha praticamente impostato il sistema ospedaliero italiano così come è disegnato oggi, a cominciare dalla grande riforma del 1978 quando nacque il Servizio sanitario nazionale. E poi la ristrutturazione degli



ospedali in dipartimenti per superare la vecchia logica dei reparti, la creazione dei day surgery e dei day hospital per

uscire dalla logica antieconomica dei ricoveri. E infine l'importanza del territorio, dell'assistenza primaria.

Guzzanti cominciò a sostenerlo 20 anni fa che il segreto era tutto qui. Romano, ministro della Sanità nel governo Dini, direttore degli ospedali riuniti Santo Spirito, San Camillo e Umberto I, direttore del Bambino Gesù, il professore univa le sue grandi capacità tecniche all'umanità del medico. In oltre 50 anni non è mai stato sfiorato da scandali, così frequenti in sanità. Lo piangono i suoi allievi, affranti: «Se ne è andato un grande».

Margherita De Bac



04 MAGGIO 2014

Autismo. Come scoprire i sintomi durante la gravidanza. La sfida in uno studio inglese

Condotto dal King's College, dall'Imperial College e dalla Oxford University, il progetto sonderà la presenza degli eventuali primi segni di autismo già durante la gravidanza e nei primi mesi di vita del bambino. Lo studio, estendibile come open-source, fornirà una mappa completa del connettoma e permetterà un confronto tra l'imaging cerebrale e l'informazione genetica. Ora l'arruolamento di volontari

Si chiama 'Developing Human Connectome Project' ed è un progetto che testerà la presenza degli eventuali primi segni dell'autismo già durante la gravidanza e subito dopo la nascita. Questo studio è stato lanciato a Londra dal King's College, dall'Imperial College e dalla Oxford University, che viene presentato in un articolo del giornale del *Mit Technology Review* (Susan Young Rojahn, *Mapping Autism in the Developing Brain*, <http://www.technologyreview.com/news/526346/mapping-autism-in-the-developing-brain/>). In base a quanto riportato, gli autori stanno iniziando a selezionare volontari con parenti prossimi affetti da autismo. Il progetto, della durata di sei anni, prevede un'analisi di risonanza magnetica per 500 feti a partire circa dal terzo trimestre della gravidanza e di mille bambini appena nati; inoltre, prevede una durata di tempo prolungata negli anni dato che per avere una diagnosi di autismo si deve attendere che il bambino abbia compiuto almeno i due anni di età: questa attesa è necessaria per comparare gli scan cerebrali di bambini con l'autismo rispetto a quelli che non ne sono affetti.

Un [recente studio](#) sul *New England Journal of Medicine*, inoltre, ha avanzato l'ipotesi che l'autismo possa mostrare una manifestazione già in gravidanza; questa ipotesi è frutto dei risultati dello studio stesso, effettuato su un gruppo di 22 bambini deceduti in un'età compresa tra i 2 e i 15 anni: tali risultati mostravano l'assenza di importanti marcatori genetici in alcuni strati del tessuto cerebrale, suggerendo un diverso sviluppo prenatale di tali strati nei bambini affetti da autismo.

Tornando al progetto odierno, prima di lanciarlo, gli autori, tra cui **Jo Hajnal**, specialista nel settore dell'imaging presso il King's College, hanno lavorato per garantire la sicurezza della risonanza magnetica MRI sui feti e sui neonati: "È un test in completa sicurezza, ma devi assumere un comportamento responsabile", ha spiegato Hajnal al *Mit Technology Review*. Altro aspetto di cui parla l'articolo riguarda il movimento del soggetto sottoposto all'esame, che dovrebbe rimanere fermo. Ma questo non è possibile nel caso di un feto: così gli autori dello studio hanno messo a punto una tecnica computazionale che allinea il set di immagini raccolte durante una sessione MRI in una rappresentazione tridimensionale coerente del cervello, anche in presenza di movimenti.

Uno degli obiettivi degli scienziati, si legge sul sito del progetto (<http://www.developingconnectome.org/>), è quello di costruire una mappa dinamica della connettività cerebrale dalle 20 alle 44 settimane di età dopo il concepimento (per questo il nome 'connettoma'), che potrà permettere di collegare l'imaging clinico con l'informazione genetica. "Il progetto sarà il primo a produrre una mappa delle connessioni strutturali nel cervello umano vivente dal terzo trimestre per le prime settimane dopo la nascita", si legge ancora nell'articolo del *Mit Technology Review*. Combinando diversi metodi di MRI, il team sarà in grado di determinare la struttura del cervello a una scala millimetrica e sovrapporla con le immagini che mostrano cambiamenti nel flusso sanguigno nel cervello, i quali a loro volta indicano l'attività neuronale".

Insomma, si tratterà di un'indagine pionieristica e finora 'unica', cui la comunità scientifica avrà ampio accesso come open-source, sullo sviluppo normale e anormale che studierà gruppi di bambini, con genetica particolare, ben caratterizzati dal punto di vista dei fenotipi e dei genotipi, e sui rischi ambientali che potrebbero contribuire ai Disturbi dello Spettro Autistico e alla Paralisi cerebrale, si legge ancora sul sito del progetto.

Viola Rita



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

MY Accedi



24 ORE
IMPRESA & TERRITORI

Venerdì • 02 Maggio 2014 • Aggiornato alle 09:30

NEW! Quotidiano del Fisco English version
 Professioni e Imprese²⁴ Formazione Eventi
 Banche dati Servizi
 Versione digitale

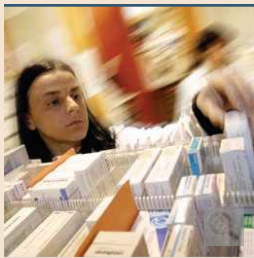
HOME ITALIA & MONDO NORME & TRIBUTI FINANZA & MERCATI IMPRESA & TERRITORI NOVA²⁴ TECH PLUS²⁴ RISPARMIO COMMENTI & INCHIESTE STRUMENTI DI LAVORO STORE²⁴ *Acquista & abbonati*

Impresa & Territori ▶ Industria

Farmaci, stangata da 445 milioni per le imprese

di [Roberto Turno](#) 01 maggio 2014

Tweet My24 A A



È in arrivo una stangata da 445 milioni per le industrie farmaceutiche. Sarà il frutto amaro del rosso accumulato dalla spesa pubblica per farmaci nel corso del 2013, che ha fatto segnare un disavanzo totale di 827 milioni. La grandissima parte provocato dalle perdite per 765 milioni della farmaceutica ospedaliera, che per metà sono ripianate proprio dalle industrie e per metà dalle regioni.

Di 63 milioni (tutti a carico dell'intera filiera farmaceutica, dalle imprese alla distribuzione) è stato invece il deficit dei conti per pillole e sciroppi a carico dello Stato venduti attraverso il canale delle farmacie o distribuiti direttamente dalle aziende sanitarie.

Conti più in regola al Nord, perennemente in bilico al Sud, a cominciare dal gruppo di quattro regioni commissariate (Lazio, Calabria, Campania e Abruzzo): è questa ancora una volta la fotografia del farmaco d'Italia che emerge dal consuntivo appena messo a punto dall'Aifa (Agenzia italiana del farmaco) della spesa farmaceutica nel 2013, presentato l'altro ieri al Cda dell'Authority. Un check di gruppo che lascia aperti sempre troppi interrogativi e che fa trasparire nuovamente le sostanziali difficoltà di tenuta dei budget (i «tetti») di spesa almeno in mezza Italia. Ma soprattutto per i conti dell'ospedale, vista la tenuta dei bilanci in farmacia. A far pendere la bilancia verso un futuro sempre più incerto potrà essere in prospettiva l'esaurirsi dell'ingresso di nuovi generici, che fin qui hanno fatto da ammortizzatore all'aumento della spesa. Mentre l'ingresso di nuovi prodotti a costi a volte pressoché impossibili (dall'epatite C alla fibrosi cistica, ma non solo) è destinato a creare nel giro di pochi anni un serio problema di sostenibilità della copertura farmaceutica, almeno nelle forme attuali.

IN QUESTO ARTICOLO

Argomenti: Spesa pubblica sanitaria | Asl | Lazio | Luca Pani | Puglia | Sardegna | Calabria | Sicilia | Campania

ULTIMI DI SEZIONE



SPESA PUBBLICA
Farmaci, stangata da 445 milioni per le imprese

di Roberto Turno



AGROALIMENTARE
Addio alla Pasta Agnesi: il gruppo Colussi cessa la produzione dello storico marchio

di Matteo Meneghelo

Spiega Luca Pani, dg dell'Aifa: «Con le innovazioni in arrivo, nel tempo il valore globale dei due tetti di spesa, per la territoriale e per l'ospedaliera, dovranno salire in totale almeno intorno al 16%, naturalmente tenendo fermi tutti i controlli necessari, economici e prescrittivi». Con un occhio sempre più attento, aggiunge Pani, proprio nei confronti delle regioni con i conti (e i comportamenti) in rosso.

Intanto, i dati 2013 elaborati dall'Aifa raccontano più verità. A partire dal calo dell'1,4% fatto registrare dalla spesa in farmacia, che ha segnato in totale 8,86 miliardi, e invece dall'aumento del 6,3% messo a segno dalla distribuzione diretta da parte delle asl con 3 miliardi di uscite complessive. Il tutto, per una spesa «territoriale» che ha toccato quota 12 miliardi, con 63 milioni di rosso. Valori da leggere in controluce, tra mille alti e bassi e altrettante contraddizioni. Come i ben 15 milioni in più di ricette prescritte (+2,6%) in soli dodici mesi, con aumenti boom tra Marche (+3,9), Campania (+3,8) e Puglia (+3,7). O i ticket a carico degli italiani, che hanno fatto segnare una nuova escalation fino a quota 1,43 miliardi (+2,1%). Il tetto per la farmaceutica «territoriale», così, ha visto l'intero Sud superare l'asticella dell'11,35% fissato a livello nazionale, con Sardegna, Sicilia, Puglia, Calabria, Lazio e Campania in testa per le perdite.

Ed ecco poi il profondo rosso della farmaceutica ospedaliera, addirittura meno negativo del temuto. Con 765 milioni di deficit (su 4,48 miliardi di spesa fatta segnare nel 2013), il budget a fine anno è stato superato dello 0,72% a livello nazionale e praticamente tutte le regioni (con l'eccezione della Sicilia e delle piccole Valle d'Aosta e Trento) non sono riuscite a stare dentro il «tetto» di spesa. Come del resto appena sei regioni nel 2013 sono riuscite a tenere sotto controllo i conti per l'intera spesa farmaceutica (sul territorio e in ospedale): delle grandi regioni, soltanto Emilia, Lombardia e Veneto. Tutte le altre hanno «perso». Con sette maglie nere – Sardegna (111,7 milioni), Puglia (217 milioni), Lazio (193 milioni), Calabria (56), Sicilia (138,6) e Campania (148,3) – che da sole hanno accumulato l'intero valore delle perdite a livello nazionale.

CLICCA PER CONDIVIDERE



COMMENTA LA NOTIZIA

Leggi e scrivi

TAG: [Spesa pubblica sanitaria](#), [Asl](#), [Lazio](#), [Luca Pani](#), [Puglia](#), [Sardegna](#), [Calabria](#), [Sicilia](#), [Campania](#), [Sud](#), [Aifa](#)

Permalink



SIDERURGIA
Ilva, 5mila in solidarietà per un'ora al giorno. Straordinari tagliati
di Domenico Palmiotti



BENI CULTURALI
Lavori al Teatro Grande di Pompei, chiesto il rinvio a giudizio per l'ex commissario Fiori
di Francesco Prisco

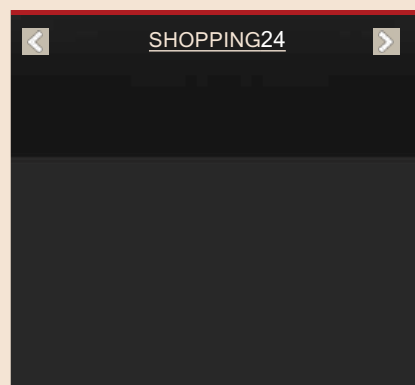


AMBIENTE
Costa Crociere «blocca» la rimozione della Concordia
di Silvia Pieraccini



AGRICOLTURA IN VENETO
In ottanta sfilano sul Canal Grande per chiedere «una banca della terra»
di Barbara Ganz

Tutto su Impresa e Territori?



DAI NOSTRI ARCHIVI

DA NON PERDERE

Il posto italiano sul treno cinese

di Fabrizio Galimberti

Dapprima le cattive notizie: l'anno appena trascorso è stato, per gli italiani, il peggiore del

Grillo è tornato e vuole contendere l'elettorato a Berlusconi

Stefano Folli

Una mossa a effetto di Beppe Grillo era attesa come inevitabile ormai da qualche settimana. Da

Produrre per sopravvivere

di Alberto Orioli

I tempi della giustizia e del conflitto tra poteri non sono quelli di un ciclo industriale,

Una strategia unica per il turismo

Piero Gnudi

Ieri ho presentato al Consiglio dei Ministri il Piano strategico per lo sviluppo del turismo

Luigi Arcuti, un banchiere per l'Europa

di Alfonso Iozzo

Profonde innovazioni sono state introdotte da Luigi Arcuti, all'Istituto San Paolo di Torino - ove



portale del Gruppo **Adnkronos**

AKI ARABIC | AKI ENGLISH | AKI ITALIANO | SALUTE | LABITALIA | MUSEI ONLINE | IMMEDIAPRESS

seguici su:

CERCA NEL SITO CON GOOGLE

trova

NEWS | DAILY LIFE | REGIONI | AKI ITALIANO | AKI ENGLISH | LAVORO | SPECIALI | SECONDOMA | MEDIACENTER | TV | PROMETEO | LIBRO DEI FATTI | IMMEDIAPRESS

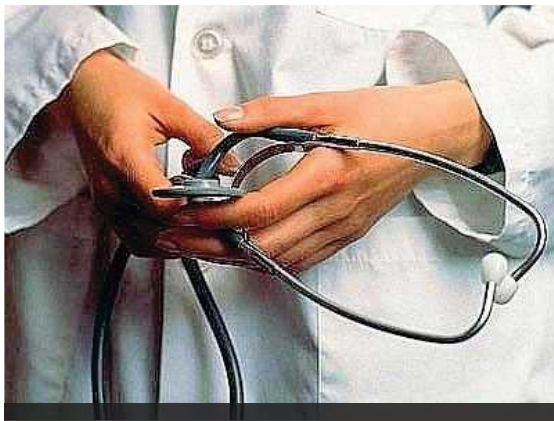
EDICOLA | **BENESSERE** | CUCINA | WEEKEND | OROSCOPO | METEO | GIOCHI | ALMANACCO DEL GIORNO | MODA

Almanacco del giorno - Oroscopo - Meteo - Mobile - iPad - SMS

- Agenda Camera

Daily Life > Benessere > Europee: da Redler a Kyenge medici in corsa, in FI più camici verso Bruxelles

Europee: da Redler a Kyenge medici in corsa, in FI più camici verso Bruxelles



ultimo aggiornamento: 02 maggio, ore 17:04

Non mancano i medici, conosciuti e no, nelle liste dei candidati alle elezioni europee



commenta 0 vota 0 invia stampa

Mi piace Tweet

Roma, 2 mag (Adnkronos Salute) - Il preside della Facoltà di medicina dell'università Sapienza di Roma, Adriano Redler, che corre per Forza Italia. Ma anche il noto chirurgo plastico Paolo Gottarelli o, nello schieramento opposto, l'ex ministro Cécile Kyenge, oculista. Non mancano i medici, conosciuti e no, nelle liste dei candidati alle elezioni europee. La rappresentanza più folta è quella azzurra che schiera, oltre a Redler e Gottarelli, le parlamentari Melania Rizzoli, Alessandra Mussolini; la geriatra Francesca Reitano e il dermatologo Raffaele Mercuri.

"Non è un caso che ci sia un deciso impegno dei medici in politica - spiega all'Adnkronos Salute Melania Rizzoli - i temi della sanità e della salute sono fondamentali. Basti pensare alla questione delle cellule staminali: Stamina è stata una vergogna per l'Italia. Lo dico da medico e da paziente perché proprio grazie alle staminali sono guarita da una malattia grave. Ma sin dall'inizio della vicenda Vannoni ho combattuto con forza un metodo truffaldino che specula sul dolore dei pazienti. La sanità riguarda le persone da vicino, si tratta dei temi politici più vitali e per questo più sentiti".

Il Pd conta meno medici nelle liste europee. Ci sono due donne: l'ex ministro Cécile Kyenge e la psichiatra Valentina Mantua, dirigente dell'Agenzia italiana del farmaco. "Credo - dice la Mantua - che soprattutto per chi lavora nella sanità sia importante candidarsi più per le europee che per altre elezioni. Le vere riforme passano per Bruxelles. L'Europa già detta le regole. O si partecipa o si subiscono le scelte, anche in sanità". Due donne in camice sono presenti anche nelle liste di scelta Civica: l'odontoiatra fiorentina Francesca Mazza e la ginecologa, psicoterapeuta, esperta di organizzazione sanitaria Anna Rita Frullini, convinta che proprio dai medici possa arrivare un utile contributo alla politica.

"Il medico competente - dice Frullini - è quello che, di fronte a un quesito difficile di un paziente, controlla la letteratura sul tema, verifica le opzioni disponibili e cerca soluzioni. Insomma: non posso essere tuttologo ma ho un metodo che mi consente di ascoltare e cercare risposte, in un confronto costante con gli altri, come si fa normalmente nell'atto medico che è una relazione". Insomma, ascolto del paziente (anamnesi) per una diagnosi precisa e una terapia mirata. E se il malato da curare è la sanità stessa, il metodo non cambia.

Folta la rappresentanza dei camici bianchi nelle liste del Nuovo centro destra, forte anche della presenza di Beatrice Lorenzin, ministro della Salute, come capolista al Centro Sud. I camici bianchi in corsa per Ndc sono quattro: Francesco Cascio (Isole), Giuseppe Marinello (Isole), Enrico Tiero (Centro); Gerardo Brusco (Sud).

L'Italia dei Valori, invece, schiera Rinaldo Mariani, 55 anni, medico radiologo in servizio all'ospedale civile di Castel di Sangro, capogruppo provinciale all'Aquila, e i medici veterinari Marco Belardi, valdostano e Roberto Bergamaschi, libero professionista, candidato indipendente nella circoscrizione Centro (Toscana-Lazio-Umbria-Marche).

pubblica la notizia su: Mi piace Tweet segnala la notizia su:

Adnkronos su facebook

Mi piace Piace a 105.563 persone. Iscriviti per vedere cosa piace ai tuoi amici.

I PIÙ POPOLARI | ATTIVITÀ DEGLI AMICI

TV IGN ADNKRONOS



TV IGN ALL CHANNELS

in evidenza



Ora anche in versione App e Ebook il Libro dei fatti 2013, il bestseller che racconta l'Italia e il Mondo



Lavora con Adnkronos



Alla mostra di Frida Kahlo laboratori per bambini



Quarantaquattro anni di Earth Day



L'Europa nel Lazio, un'opportunità di crescita



Mostra, Plessi per Adnkronos



Tonno Callipo una storia che arriva dal mare

TAG

Tiroide, nervo laringeo e ghiandola parotide, sono svariati i campi di applicazione della microchirurgia. Oggi è possibile effettuare riprese e consegnare al paziente il film dell'intervento

Operare con precisione Grazie alle ottiche e al video

Paola Pasquarelli

Una videocamera frontale filma nel dettaglio un intervento sofisticato. La tecnica è stata ideata e introdotta dal prof. Andrea Ortensi, direttore della Microchirurgia generale presso la Casa di Cura accreditata Fabia Mater, specializzata nella chirurgia della tiroide e della ricostruzione delle lesioni dei nervi periferici e facciali e nella chirurgia della mano.

Docente di microchirurgia presso la prima scuola di Chirurgia vascolare alla Sapienza, a Roma, dal 1990, Ortensi utilizza la videocamera come un occhio bionico, in grado di moltiplicare l'accuratezza e la precisione.

Ingrandimenti

È questo uno strumento utile in tutti gli interventi di microchirurgia ricostruttiva che utilizzano ottiche evolute e in particolare gli occhiali con ingrandimento ottico. Questi visori permettono ingrandimenti da 4 a 8 volte e ora finalmente per la prima volta in Italia, grazie a questa videocamera dotata di stabilizzatore, è possibile mostrare la differenza tra la visione a occhio nudo e quella ingrandita. «Il secondo scopo – spiega il prof. Ortensi – è quello di documentare passo dopo passo l'intervento chirurgico».

La documentazione video e fotografica dell'attività microchirurgica non solo soddisfa le esigenze di trasparenza clinica ma offre anche un valido apporto per tutte le eventuali considerazioni medico legali. Esistono già altri tipi di ripresa video in chirurgia ma sono strumenti interni ai microscopi utilizzati negli interventi in cui è necessario un ingrandimento fino a 30 volte. La telecamera realizzata per il Prof. Ortensi, dunque, rappresenta qualcosa di assolutamente nuovo e unico.

Applicazioni

La videocamera si applica a diversi tipi di interventi, tra cui la microchirurgia della tiroide. «Nonostante la tiroidectomia sia una pra-

tica ormai ben consolidata e anche sicura, non è completamente esente dal rischio di complicanze, come quelle legate alla lesione del nervo laringeo o delle ghiandole parotiroidei – spiega il prof. Ortensi – dunque la possibilità di avvalersi di nuove tecniche come la microchirurgia mininvasiva consente una maggiore radicalità dell'intervento».

E' una tecnica molto utile per prevenire le complicanze della chirurgia tradizionale soprattutto negli interventi per recidiva, nelle tiroiditi, nel cancro e nelle linfemie del collo.

Andrea Ortensi, ideatore della videocamera frontale, già docente di microchirurgia presso la prima Scuola di chirurgia vascolare della Sapienza a Roma



Videocamera

La videocamera frontale registra e documenta nel dettaglio le fasi cruciali degli interventi e risulta utile anche per la trasparenza e a fini medico legali

Ricostruzione, gli specialisti si addestrano

La microchirurgia risulta particolarmente utile nel caso della ricostruzione del nervo laringeo che ha un diametro di frazioni di millimetro. Per utilizzare l'ingrandimento ottico è necessaria tuttavia una particolare abilità degli operatori. A tale scopo il prof. Ortensi ha organizzato il primo corso nazionale di microchirurgia della tiroide durante il quale sono stati eseguiti e commentati interventi in diretta.

