

## Rassegna del 29/06/2010

---

CITY - Ecco la prima pillola contraccettiva maschile - ...

1

**ISRAELE****Ecco la prima pillola contraccettiva maschile**

● **Inibisce lo sperma prima che questo raggiunga l'utero femminile. Ecco la nuova pillola contraccettiva che sarà lanciata fra pochi anni sul mercato.** Lo scrive oggi il quotidiano *The Telegraph*, riferendosi alla ricerca condotta da alcuni studiosi in Israele. L'effetto della pillola è stato ottenuto intervenendo su una proteina essenziale per il concepimento, presente nello sperma. A differenza di quella femminile, può essere assunta solo una volta ogni tre mesi, ma ha il vantaggio di non presentare alcun effetto collaterale. Insomma, questa pillola permette di raggiungere la totale sterilità per un periodo di tempo delineato: da uno fino a tre mesi. (Cm)



**l'esperto** Da tabù ad allarme

# La cura giusta? Una vita più sana senza ansia e vizi

ALDO FRANCO DE ROSE

**I**l deficit erettile è caratterizzato dalla incapacità di ottenere o mantenere l'erezione durante il rapporto sessuale. In Italia un uomo su otto soffre di questo disturbo ma la sua incidenza aumenta proporzionalmente all'età: dai 20 ai 30 anni interessa il 3-4 per cento degli uomini, dopo i 60 il 40-50 per cento. In ogni caso, il deficit erettile viene spesso vissuto come un tabù, una patologia di cui vergognarsi, considerata, a volte, come un sintomo fisiologico dell'invecchiamento e invece, proprio a causa di alterazioni delle arterie, nel 77 per cento dei casi, rappresenta una spia di temibili malattie come ipertensione, ictus, diabete, arrivando a costi-

tuire un vero campanello di allarme per l'infarto del miocardio, che può verificarsi a distanza di 5-10 anni dall'insorgenza della disfunzione erettile.

Anche le lesioni neurologiche (chirurgia per tumori della prostata e vescica, traumi spinali, Parkinson, Alzheimer, neuropatia periferica) sono spesso responsabili della disfunzione erettile in quanto determinano l'interruzione tra i centri nervosi, che controllano l'erezione, e il pene. *(segue all'interno dell'inserito)*

## In Italia colpisce un uomo su otto ma la sua incidenza aumenta in base all'età, soprattutto tra gli over 60

*(segue dalla prima dell'inserito)*

**M**a quando al disturbo si associa il calo del desiderio allora bisogna ricercare una riduzione dei livelli di testosterone (ipogonadismo) o un aumento della prolattina per cui è consigliabile il dosaggio di entrambi gli ormoni. Infine attenzione alle terapie farmacologiche con psicofarmaci, ormoni, antipertensivi e alcune tipologie di antiulcera, perché nel 25 per cento dei casi sono responsabili del disturbo sessuale.

Nemici indiretti, ma sempre temibili in quanto fattori di rischio importanti, sono fumo, alcolici, droghe, obesità, sedentarietà e alto tasso di colesterolo. Dinanzi a



queste problematiche, aggravate spesso dall'ansia del disturbo sessuale, risulta fondamentale il colloquio e l'anamnesi prima dell'esecuzione di indagini strumentali per definire la diagnosi: quando si ipotizza una causa organica è necessario lo studio funzionale della vascolarizzazione del pene mediante l'ecocolordoppler, dopo aver effettuato una puntura intracavernosa di prostaglandine E1.

Nei casi dubbi, tra deficit organico o psichico, si ricorre al Rigiscan, uno strumento in grado di registrare la frequenza e la qualità delle erezioni durante il sonno, al domicilio del paziente, per tre notti consecutive. La presenza di erezioni di buona qualità esclude la causa organica. In questi casi, e quindi non solo nei deficit di modesta e media gravità, vengono consigliate le pillole dell'amore come Cialis, Levitra o Viagra, da adattare al singolo caso o da associare al supporto psicossessuologico quando l'ansia aggrava il problema. Nonostante però l'efficacia dei farmaci superi il 75 per cento, prima di rivolgersi al medico, ogni paziente at-

tende almeno due anni. E questo spiega perché a curarsi sia appena il 22 per cento, cioè 800mila dei 3 milioni e 500mila soggetti italiani sofferenti di deficit erettivo. Oggi invece l'impotenza sessuale maschile può essere risolta anche in casi estremi, quando il sangue arterioso non raggiunge a sufficienza i corpi cavernosi, in presenza di lesioni neurologiche o eccessivo incurvamento penieno (*induratio penis plastica*). La soluzione è rappresentata dall'impianto di protesi, dopo aver constatato che la puntura sul pene di prostaglandine, effettuata dieci minuti prima del rapporto sessuale, risulti insufficiente o non sia accettata dalla coppia.

Da circa due anni è disponibile la protesi idraulica (Ams 700 Lgx), che consente l'espansione in larghezza e in lunghezza con elevata soddisfazione della coppia (94 per cento). Purtroppo a dispensarla sono solo alcune aziende sanitarie locali del territorio nazionale per cui spesso è il paziente a provvedere al suo acquisto (8.500 euro) e al costo dell'intervento: un lusso che non tutti possono concedersi.

\* *Specialista andrologo e urologo,  
Clinica urologica Genova*

# Boom di richieste agli urologi L'inutile corsa all'ultimo test

**ALDO FRANCO DE ROSE \***

**L**a paura del tumore, la certezza della diagnosi sono elementi che spesso fanno aumentare la richiesta di esami sempre più sofisticati, anche quando non strettamente necessari o comunque utili a fare prevenzione. È il caso del Pca3, un nuovo e più specifico marcatore tumorale della prostata.

Inizialmente il suo dosaggio veniva richiesto quando i valori del marcatore tradizionale, il Psa, si innalzavano e la biopsia prostatica ecoguidata era negativa per tumore. Oggi sembra si stia diffondendo una psicosi generale per cui tutti richiedono il test più sicuro. Anche quando rischiosi o sospetti sono completamente assenti in quanto i valori del Psa sono normali e quindi inferiori o uguali a 2.5 ng/ml nei 50-65 e inferiori o uguali a 4 ng/ml dai 65 anni in poi.

Lo scopo di eseguire il nuovo test, a oggi, rimane quello di evitare ripetute biopsie della ghiandola prostatica in tutti quei pazienti che presentano risultati contraddittori e cioè Psa alto ma biopsia normale, riducendo al minimo il senso di ansia e disagio spesso provato da chi deve convivere con il sospetto di un tumore alla prostata. È dunque in questi soggetti che il test del Pca3 è indicato particolarmente, in tutti gli altri casi rimane valido ed affidabile il dosaggio del Psa e la visita specialistica.

Il Pca3 (Progensis®) è un gene specifico per la prostata, che si dosa nelle urine dopo aver praticato un massaggio prostatico. Il dosaggio risulta alto solo in caso di tumore. Il test si avvale della tecnica della Tma (Transcription Mediated Amplification) per quantificare il livello di mRNA corrispondente al gene Pca3

na corrispondente al gene Pca3 presente in un campione di urina: maggiore è la quantità di Pca3, maggiori saranno le probabilità della presenza della neoplasia.

Ad oggi però il dosaggio del

Pca3 viene effettuato in pochi laboratori pubblici e quindi pagando soltanto il ticket. Molti invece i laboratori privati che lo offrono, con un costo che varia dai 280 sino ai 500 euro.

Ecco un elenco dei laboratori pubblici o convenzionati (alcuni lo offrono anche a pagamento

per accelerare i tempi di esecuzione del test) presenti in tutta Italia, redatto con la collaborazione della Società italiana di urologia.

#### Roma

- Policlinico Gemelli: prenotazioni a numero limitato con ticket. O a pagamento per acce-

lerare i tempi. Urp 06/35510330-2

- Regina Elena solo con ticket (tre mesi di lista di attesa). Urp 06 52662733

#### Torino

- Ospedale Orbassano con ticket solo per i residenti e anche privatamente 011/9026006

Ospedale Gradenigo con ticket solo per i residenti e anche privatamente 011/8151211

#### Avellino

Clinica Malzoni convenzionata solo ticket 0825/7961

\* Urologo e Andrologo, Osp. S. Martino, Univ. Genova

Prostata  
Quando l'amore non aspetta  
Quando l'amore non aspetta

**IL TEST DEL PSA**

Enzima della prostata: se nel sangue supera il valore di 2,5 indica un maggior rischio di tumore generico. Serve la conferma con una biopsia

**IL TEST DEL PCA3**

È un gene che diventa più attivo in caso di tumore. La sua attività si misura nelle urine ed è proporzionale al rischio di avere la neoplasia

**LA BIOPSIA**

Fatta sulla prostata è l'unico test che dà la diagnosi certa di tumore. In Italia se ne fanno 125.000 l'anno al costo di 22 milioni di euro. Le positive sono il 20%

**I CASI**

Ogni anno circa 9.000 italiani scoprono di avere un tumore alla prostata. Elevata la sopravvivenza che supera il 70% dei casi a cinque anni dalla diagnosi

**Tanti laboratori privati lo offrono ma il costo oscilla dai 280 ai 500 euro**

# TUMORI

## Una spina dorsale in titanio

*Chirurgia vertebrale: le nuove tecniche per salvare la colonna*

di ALESSANDRO MALPELO

**NELLA GALASSIA** delle malattie tumorali la spina dorsale occupa una posizione preminente. L'osso, dopo polmone e fegato, è la sede più frequente di metastasi. E le vertebre sono la parte scheletrica più colpita. Un capitolo non meno insidioso è rappresentato dai tumori primitivi, che esordiscono a ridosso della colonna. Uno dei maggiori esperti a livello mondiale, Stefano Boriani (**nel tondo**), direttore della struttura complessa di Chirurgia vertebrale, oncologica e degenerativa dell'Istituto ortopedico Rizzoli di Bologna, ha guidato un congresso per discutere di queste patologie, che non risparmiano nemmeno i giovani, causano dolore e gravi infermità. «Ci siamo focalizzati su una tecnica denominata resezione in blocco — spiega lo specialista — che negli ultimi anni, per alcuni tipi di tumore ben individuati, ha ottenuto le maggiori evidenze in termini di

appropriatezza della cura. Con la resezione completa si riduce il rischio di recidiva. Questa strategia terapeutica, associata a chemio e radioterapia, è in grado di fare la differenza e invertire una prognosi altrimenti infausta, ma non sempre è praticabile».

Ci sono casi in cui il tumore invade strutture vitali come l'arteria aorta, per cui occorre valutare rischi e benefici prima di andare all'attacco della neoplasia. Nel 2009, secondo dati riportati al congresso, è stato

completato uno studio su 1072 pazienti affetti da tumori vertebrali trattati negli ultimi vent'anni presso l'Ospedale Maggiore e l'Istituto ortopedico Rizzoli di Bologna. Tra questi, 95 erano tumori primitivi e sono stati operati con la tecnica della resezione in blocco. Dopo due anni di *follow up*, i vantaggi sono eloquenti. «La validità del trattamento è ulteriormente testimoniata dalla possibilità di aggredire alcuni tumori insidiosi, come il sarcoma di Ewing e l'osteosarcoma — precisa il dottor Boriani —. Per la buona riuscita dell'intervento, il tessuto



38 MEDICINA E BENESSERE

**TUMORI**  
Una spina dorsale in titanio

Chirurgia vertebrale: le nuove tecniche per salvare la colonna

di Alessandro Malpelo

**Revidox**  
Nuovi progressi nella protezione della pelle dai raggi solari

HALIMA L'UNIVERSITÀ CELLULARE  
ADDSI OMOEOPATIA E LE TERAPIE

neoplastico non deve essere mai entrato in contatto con le strutture circostanti. E durante l'operazione occorre mantenere l'integrità dei margini. Per questo il paziente va seguito da centri altamente specializzati».

**UN ULTERIORE** fattore di successo consiste nell'utilizzo di sistemi di sostegno del rachide: i più innovativi sono viti peduncolari e barre di stabilizzazione in lega di titanio. Consentono di fissare il tratto vertebrale, che altrimenti andrebbe incontro a problemi di instabilità.



# Dalla bellezza la fiducia nella scienza

Pecorelli: «Non si raggiunge il 90% di sopravvivenza solo a causa di diagnosi tardive»

■ «All'Ospedale Civile non c'è una Breast Unit (Unità di patologia mammaria) codificata, ma esiste una grande collaborazione tra le varie discipline che si occupano delle differenti fasi della malattia: del resto, è dimostrato che, se il percorso è mirato ed esiste dialogo tra i vari professionisti, nel corso degli anni si assiste ad una riduzione della mortalità del 20-30%». Edda Simoncini, responsabile dell'Oncologia medica del Civile, è anche entrata nel merito delle nuove terapie.

«Grazie ai nuovi farmaci biologici è possibile trattare il tumore al seno in fase metastatica, raddoppiando il tempo in cui le pazienti vivono senza progressione di malattia con conseguente miglioramento della qualità di vita. In particolare, l'impiego di un anticorpo monoclonale in grado di inibire l'angiogenesi (sviluppo di nuovi vasi san-

guigni a partire da quelli già esistenti, ndr). In questo modo, si riduce l'apporto di sangue essenziale per la crescita del tumore e la sua diffusione in tutto il corpo».

«È la dimostrazione che la scienza è sempre più amica e protettrice della donna: i traguardi raggiunti sono la testimonianza di quanto la ricerca possa fare per migliorare la vita di tutti», ha detto, al proposito, il ministro Mariastella Gelmini.

Nel merito del «percorso condiviso per combattere il tumore al seno», è stato ricordato ieri che «è attivo da alcuni anni agli Spedali Civili un gruppo interdisciplinare di cura costituito da chirurgo, chirurgo plastico, radiologo, anatomopatologo, medico nucleare, oncologo e radioterapista: insieme si occupano della diagnosi e della cura del tumore della mammella, privilegiando una

strategia di intervento estesa a tutto il percorso diagnostico-terapeutico. Altre figure professionali, quali psicooncologo, fisioterapista e assistente sociale sono presenti e vengono coinvolte in base alle richieste e alle esigenze dei pazienti».

«Anche se non esiste un'unità ospedaliera dedicata esclusivamente alla cura delle patologie mammarie - ha detto il direttore Coppini - gli specialisti che lavorano di concerto sono in grado di offrire alle pazienti un'assistenza completa che va dalla diagnosi alla cura, sulla base di un percorso diagnostico-terapeutico condiviso da tutte le unità, recentemente elaborato e definito con il contributo delle varie competenze per offrire alla donna un servizio ottimale in tutti i presidi dell'azienda: Civile, Centro per lo screening senologico di via Marconi e gli ospedali di Montichiari e di Gardone Val Trompia».

**a. d. m.**

## Controcorrente Melanoma, il sole non è più un nemico

**OBIETTIVO** benessere: il sole è stato promosso a pieni voti nella tavola rotonda organizzata a Milano dall'Unamsi (l'Unione nazionale medico scientifica d'informazione). Ma non solo. Nel corso dell'incontro è emersa anche una novità a dir poco 'rivoluzionaria': l'esposizione moderata ai raggi solari farebbe bene anche ai pazienti ai quali è stato asportato un melanoma. E questo poiché la vitamina D aiuterebbe a prevenire le recidive. «Stiamo studiando - spiega Alessandro Testori, responsabile dell'Unità melanoma dello Ieo (Istituto oncologico europeo) di Milano - l'effetto benefico che alti livelli di vitamina D possono dare nella prevenzione di recidive di melanoma e di altri tumori solidi. Può sembrare un controsenso, ma dopo la diagnosi di melanoma potremmo arrivare a suggerire ai pazienti di esporsi al sole in modo ragionevolmente frequente». E che il sole sia 'amico' di numerosi altri tessuti è risaputo: stimola la sintesi della vitamina D che favorisce la mineralizzazione delle ossa e contrasta l'osteoporosi.

**Maurizio Maria Fossati**

38 MEDICINA E BENESSERE **GIN** GIORNALE ITALIANO DI GINECOLOGIA E OSTETRICIA

### TUMORI

Una spina dorsale in titanio  
Chirurgia vertebrale: le nuove tecniche per salvare la colonna



La chirurgia vertebrale è una delle tecniche più avanzate della medicina moderna. Si tratta di un intervento che mira a stabilizzare la colonna vertebrale e a ridurre il dolore. Le nuove tecniche, come l'uso di spine in titanio, permettono di ridurre i tempi di recupero e di migliorare la qualità della vita dei pazienti.

**Revodox**  
Nuovi progressi nella protezione della pelle dai raggi solari

STILI VIO  
SALINATA L'INNOVAZIONE CELLULARE  
ADDOZIO D'AMICO E LO VEDO PIÙ



Revodox è un prodotto innovativo che protegge la pelle dai raggi solari. Grazie ai suoi ingredienti naturali, offre una protezione efficace e a lungo duratura. È disponibile in diverse varianti per soddisfare le diverse esigenze della tua pelle.

**CAMICI & PIGIAMI**

PAOLO CORNAGLIA FERRARIS

**FARMACI E PREVENZIONE  
LA SCIENZA A PAGAMENTO?**

**L**a prevenzione del cancro coi farmaci è tema su cui la scienza si confronta da decenni. Una pubblicazione sulla rivista *New England Journal of Medicine* afferma che la dutasteride è in grado di prevenire il cancro della prostata. Tutti gli autori dichiarano di essere stati pagati dal produttore. Nello stesso numero un commentatore indipendente conclude in modo opposto. Traduco: «Dutasteride e finasteride non prevengono il cancro della prostata, ma provocano una riduzione temporanea di tumori che hanno basso potenziale per essere mortali e non riducono il rischio di una biopsia positiva nei pazienti con Psa elevato o un esame rettale anormale. Inoltre, l'uso di questi farmaci nella prevenzione può essere rischioso. L'abbassamento indotto dei livelli di Psa può dare un falso senso di sicurezza e se davvero si sviluppa un cancro la diagnosi potrebbe subire un ritardo (...)». Una comunicazione che deforma i risultati scientifici induce aumento della spesa sanitaria, inganna i medici. Si fa, nonostante le maxi multe alle multinazionali negli Usa.

*camici.pigiami@gmail.com*



# Non solo diagnosi, i raggi curano

JOHANN ROSSI MASON

**L** a radiologia negli ultimi anni ha modificato il ruolo del medico che da diagnostico è passato ad essere anche curante. È uno degli aspetti di cui si è maggiormente discusso all'ultimo congresso della Società italiana di radiologia a Verona, come spiega il professor Alfredo Siani, presidente uscente: «Il radiologo ormai è in prima linea nel trattamento, anche in fase acuta, di molte patologie cardiovascolari e tumorali. E pensare che solo 40 anni fa avevamo a disposizione solo immagini a raggi X. Potremmo quasi dire che si tratta di una specialità adolescente, che cresce molto in fretta, e punta all'imaging molecolare che permetterà di identificare le malattie ancor prima che siano visibili con le tradizionali tecniche, osservando le alterazioni molecolari di cellule e tessuti».

«La radiologia interventistica è l'insieme delle procedure diagnostiche e terapeutiche effettuate sotto la guida ed il controllo della diagnostica per immagini — spiega il professor Antonio Rotondo, presidente Sirm — Oggi si può intervenire in tempi brevi, con minima ospedalizzazione e rischi operatori contenuti. Così avviene nel trattamento delle malformazioni vascolari e degli aneurismi cerebrali dove, grazie all'utilizzo di microcateteri, è spesso possibile evitare l'intervento chirurgico. L'angioplastica dilata le strutture vascolari e consente di ripristinare il flusso ematico, oppure di applicare uno stent, una sottile rete metallica, che permette al vaso di recuperare il normale diametro per il passaggio del sangue, e utile nella stenosi dei grossi vasi, come le arterie iliache e le carotidi. Procedure efficaci anche in pazienti anziani ed in situazioni che controindica-

no l'intervento chirurgico».

Un particolare tipo di stent, definito "stent-graft" viene utilizzato nell'approccio terapeutico degli aneurismi dell'aorta toracica ed addominale; nel trattamento dei tumori del fegato sono possibili la termo-ablazione e la chemioembolizzazione, durante le quali è possibile veicolare farmaci chemioterapici a rilascio ritardato (14 giorni circa), che agiscono con effetti collaterali significativamente ridotti. E in ortopedia la vertebroplastica permette di iniettare nelle vertebre collassate o fratturate un cemento che le stabilizza riducendo il dolore».

La radiologia è anche uno dei pilastri della prevenzione,

conferma Giovanni Simonetti, presidente della Senologia della Sirm: «Per la mammella stiamo allargando la fascia di età da sottoporre a screening da 40 a 74 anni. Associando

ecografia a mammografia e visita medica eleveremo l'accuratezza della diagnosi all'85-90%. Per il tumore del colon possiamo utilizzare la colonoscopia virtuale, che permette

di limitare l'invasività e il disagio dell'indagine tradizionale. Per la prostata invece meno biopsie e più risonanze magnetiche: è stato calcolato che sarà possibile diminuire sia i

costi che i risultati "falsi negativi" (esami che risultano normali in soggetti che in realtà hanno la patologia) di circa il 15-20%».



**LE PRESTAZIONI**

40 MILIONI  
È il numero di esami che ogni anno eseguono i radiologi in Italia. Il 42% è su malati ricoverati, il resto su esterni.

**LE RADIOGRAFIE**

25 MILIONI  
È l'esame più eseguito in assoluto, la "lastra" che si ottiene facendo attraversare il corpo dai raggi X.

**L'IMAGING**

TAC E RMN  
Sono gli esami in cui un computer ricostruisce sezioni del corpo. Le Tac sono 6 milioni l'anno e 1,6 le Risonanze.

## L'oncologia/1

### POLMONI, LA PILLOLA INVECE DELLA CHEMIO

Niente più flebo, niente nausea né caduta dei capelli: per alcuni tumori polmonari una pillola al posto della chemioterapia. Sono farmaci biologici che bloccano l'ingresso nella cellula di quei fattori responsabili della crescita tumorale. Agiscono solo in quel 10% di malati (non fumatori e in prevalenza donne), che hanno una specifica mutazione genetica (serve la biopsia). Se ne è parlato a Roma alla seconda "Italian Conference on Thoracic Oncology". Spiega Filippo de Marinis, presidente Associazione italiana di oncologia toracica (Aiot), del San Camillo di Roma: «Due i farmaci già disponibili in compresse: il gefitinib, arrivato da poche settimane, è efficace sui cosiddetti tumori del polmone "non a piccole cellule" caratterizzati da una particolare alterazione (mutazione) del gene Egfr; il secondo, erlotinib, disponibile entro il 2011, come "mantenimento" o in prima battuta». In Italia ogni anno si registrano 35-40 mila nuovi casi di tumore polmonare (mp.s.)



## L'oncologia/1

### TUMORE AL SENO DIAGNOSI PIÙ PRECOCE

Scoperto un segnale precoce del cancro al seno svelabile da un test di diagnosi precoce ancora prima che il tumore inizi a crescere. Il segnale è la diminuzione di un gruppo di molecole regolatrici dei geni (microRna) nelle cellule destinate a trasformarsi in cellule malate. Si ipotizza che questa sia causa dello sviluppo del tumore (su *Science Signaling*, gruppi israeliani al Weizman di Rehovot, norvegesi a Oslo e italiani, Ist. Regina Elena-Roma)

**TERAPIA GENICA**  
Gli esploratori del Dna a caccia di mali ereditari

**LIBRI DELLA SETTIMANA**

**DnaStar** **DnaLer**

# Le terapie del futuro per contrastare le patologie nei bambini

**ANCHE** i più piccoli si possono ammalare di patologie reumatiche. Lo hanno confermato gli esperti presenti a Roma nei giorni scorsi in occasione del Convegno Eular (*European league against rheumatology*), chiarendo che è necessario innanzitutto trovare l'obiettivo giusto. Perché sempre più le cure con medicinali molto costosi debbono essere prestate solamente quando necessarie, per evitare costi inutili alla sanità e scarsi risultati.

Tra le patologie reumatiche della giovane età ci sono quadri a volte rarissimi, in altri casi più diffusi, ma che debbono trovare risposte precise anche nelle forme più gravi, che non vengono controllate dai trattamenti comunemente impiegati. E' il caso, ad esempio, dell'artrite idiopatica giovanile, malattia che colpisce da 16 a 150 bambini ogni 100mila, che insorge prima dei sedici anni e può causare danni permanenti alle articolazioni, oltre che problemi di crescita. Per quanto riguarda le forme più gravi che interessano almeno cinque articolazioni, nel caso in cui i farmaci comunemente impiegati non consentano di controllare la malattia, ora si può impiegare una proteina chiamata abatacept, in combinazione con metotressato.

**PER IL FUTURO** appaiono interessanti i dati presentati su tocilizumab, un anticorpo monoclonale attualmente in fase avanzata di sperimentazione per questa patologia. Secondo i dati dello studio Tender, l'85 per cento dei pazienti ha ottenuto, a seguito di tre mesi di terapia con tocilizumab, il 30% di miglioramento dei segni e dei sintomi dell'artrite idiopatica giovanile ad esordio sistemico — malattia che ha come caratteristica primaria l'assenza di febbre — a confronto con il 24% dei pazienti trattati con placebo. Per quanto riguarda le malattie rare, oggi venti bambini in Italia sono in cura per le cosiddette sindromi periodiche associate alla criopirina. Purtroppo queste patologie spesso non vengono ancora scoperte perché i quadri di orticaria vengono affrontati come semplice malattia cutanea e non come problema tanto complesso. Per la cura, infatti, esiste anche uno specifico anticorpo monoclonale, chiamato canakimumab, che a oggi non è disponibile in Italia, ma che è già stato impiegato in studi clinici dimostrando un'azione immediata. Il farmaco inibisce direttamente l'interleuchina 1-beta, la sostanza che stimola l'intera reazione immunitaria sbagliata.

f. m.

**CON** CONVEGNO NAZIONALE **IL GIORNO** ED. NAZIONALE **MEDICINA E BENESSERE** 39

**Questi collaudi con gli specialisti**  
L'artrite idiopatica giovanile è una malattia reumatica che colpisce i bambini e i ragazzi. Si manifesta con infiammazione delle articolazioni, febbre, eruzione cutanea e altri sintomi. La diagnosi precoce è fondamentale per una cura efficace.

**Arriva il collirio anti-glucoma**  
Ma il futuro della vista si batte con la diagnosi precoce e tempestiva.

**UNA NUOVA FRONTIERA**  
L'artrite idiopatica giovanile è una malattia reumatica che colpisce i bambini e i ragazzi. Si manifesta con infiammazione delle articolazioni, febbre, eruzione cutanea e altri sintomi. La diagnosi precoce è fondamentale per una cura efficace.

**UNA NUOVA FRONTIERA**  
L'artrite idiopatica giovanile è una malattia reumatica che colpisce i bambini e i ragazzi. Si manifesta con infiammazione delle articolazioni, febbre, eruzione cutanea e altri sintomi. La diagnosi precoce è fondamentale per una cura efficace.

**Migliorare la qualità della vita minima per i bambini più piccoli di anni più piccoli di avere più a lungo.**

**www.gli.it**



La sanità Al via giovedì la campagna di prevenzione per gli irriducibili dell'abbronzatura

## Così la tintarella senza rischi: arrivano gli sms del Pascale

**Olga Fernandes**

Voglia di sole sicuro: l'esposizione ai raggi solari può essere pericolosa per la salute, e il melanoma in particolare è un nemico insidioso. Ma gli strumenti per prevenire ed evitare qualsiasi comportamento potenzialmente dannoso non mancano, e le nuove tecnologie vengono in aiuto degli irriducibili dell'abbronzatura. È stato infatti presentato ieri mattina, all'Hotel Alabardieri, il progetto: «Quando il sole ti sorride», messo a punto dagli specialisti dell'Istituto Pascale e illustrato nei dettagli dall'ideatore Nicola Mozzillo, direttore del dipartimento melanoma tessuti molli e muscolo scheletrici. Il sistema si basa sulla immediata elaborazione dei dati inseriti dagli utenti registrati attraverso il portale [www.istitutotumori.com](http://www.istitutotumori.com), ed è in grado di indicare in tempo reale, a

seconda di dove si trova l'utente, delle condizioni meteo, dell'ora e di altri fattori, quali sono in quel momento e in quel preciso luogo i parametri dei raggi solari, e quindi suggerisce quale tipo di protezione adottare e quali comportamenti seguire: «Abbiamo messo a punto - spiega Mozzillo - un sistema moderno e personalizzato, che suggerisce tempi e modi di esposizione sicura. Il progetto mette in campo un dispositivo che indica il comportamento giusto da adottare per tutelare la propria salute. Il progetto, operativo dal 1 luglio al 15 settembre, disegna una mappa del rischio costruita sui dati dell'irradiazione ultravioletta in ogni punto della Campania, rilevati dal sistema satellitare dell'Agenzia spaziale europea».

Il Pascale, dunque, ancora all'avanguardia: «Queste informazioni - spiega Mozzillo - vengono messe in correlazione con il fototi-

po dell'utente, individuato grazie alle risposte che egli stesso fornisce al momento della registrazione rispondendo alle nove domande che pongiamo», Caterina Miraglia, assessore alla Cultura della Regione Campania, ha espresso «soddisfazione per una iniziativa che ha anche un importante aspetto culturale e di informazione». Paolo Ascierto, direttore di oncologia medica e terapie innovative, ideatore dell'associazione «Mettere il melanoma in fuorigioco», ha rivolto un invito ai calciatori affinché si rendano protagonisti della campagna di sensibilizzazione. Ascierto, insieme a Giampaolo Montali, vicepresidente della Roma, è artefice di numerose iniziative in questo senso. Infine, Alessandro Bignami, amministratore delegato di Coolibar Europa, ha annunciato la realizzazione di una maglia speciale in cotone, bambù e ossido di zinco che protegge gli atleti dall'esposizione prolungata al sole. Presente all'incontro anche il direttore generale del Pascale Tonino Pedicini.

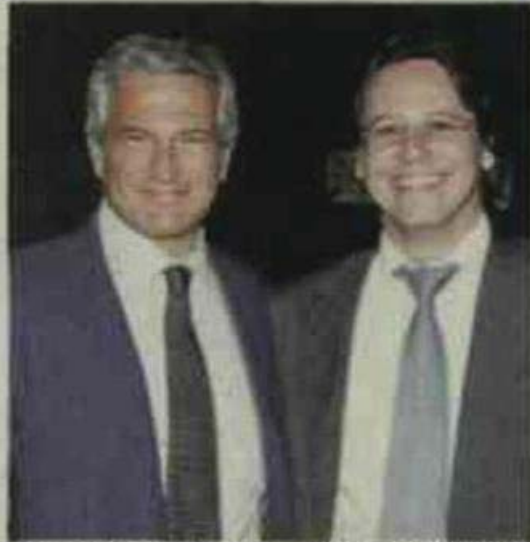
© RIPRODUZIONE RISERVATA



**L'associazione**

# Prevenzione e solidarietà gran gala a Palazzo Reale

**È** il cortile d'onore di Palazzo Reale a ospitare il primo gala Underforty, l'associazione nata grazie alla volontà di Massimiliano e Giuseppe D'Aluto per promuovere la ricerca e la prevenzione del tumore al seno nelle donne al di sotto dei 40 anni. A fare gli onori di casa Ilaria Romano che, con Januaria Piromallo, ha accolto i tantissimi ospiti. Dopo una cena raffinata, le musiche di Vivaldi eseguite dal quartetto degli orchestrali del San Carlo, mentre in un'atmosfera che ricordava la magia del Cirque du Soleil, mimi, ballerine, dame ottocentesche e violinisti interpretavano lo splendore de «Le Quattro Stagioni». Tra i tanti: Paolo Veronesi, Maria Giovanna Gatti, Rosa Russo Iervolino, Enzo Rivellini, Tommaso Pellegrini, Angelo Giusto, Lia Trapani Bulgari, Agata Gambardella Piromallo, Ermanno Russo, Pippo Pelo, le attrici Giovanna Rei e Benedetta Valanzano, Generoso Di Meo, Sisto Sanseverino e Daniela Capasso, Luca De Michellis, Luca Simoni, Cesare Cunaccia, Marisella Federici alla quale è stato consegnato, per il suo impegno per la fondazione, il premio Lilliana Dama nel nome e in ricordo della fondatrice del Alts, Associazione lotta tumore al Seno, scomparsa lo scorso marzo.

**Maria Carmen Villani**

Paolo Veronesi e Massimiliano D'Aluto



Ilaria Romano, Marisella Federici, Januaria Piromallo

