

INTERVISTA A SIRCHIA

«Ho liberato dal fumo i locali d'Italia
Ma in casa ho fallito»

di **ALESSANDRO DELL'ORTO**

a pagina 18

La legge che ha cambiato il Paese compie 10 anni

«Ho tolto le sigarette all'Italia ma con mia figlia non ce l'ho fatta»

Girolamo Sirchia: «Tabagisti giù del 18%: la gente mi ringrazia, eppure ai tempi ricevetti un proiettile Fini e Martino mi provocarono fumando in aula e Berlusconi... Vieterei le "bionde" pure nei film»

::: ALESSANDRO DELL'ORTO

■■■ **Girolamo Sirchia, sono dieci anni. Come oggi, - il 10 gennaio 2005 - entrava in vigore la sua legge che vieta il fumo nei locali pubblici. E che ha cambiato le abitudini degli italiani. Festeggia?**

«Sì, perché i risultati sono buoni. Lo dicono i numeri».

Vero. Diminuzione del 18% della prevalenza dei fumatori (dal 23,8% del 2003 al 19,5% del 2014 secondo i dati ISTAT), riduzione dei ricoverati per infarto del 5% ogni anno, diminuzione del 25% delle vendite dei prodotti del tabacco.

«Non è poco. Ma non basta, è solo un primo passo. Ora bisogna continuare a divulgare i risultati delle ricerche, si deve spiegare che il fumo è dannoso sia per la salute che per l'ambiente».

Ambiente?

«Le faccio un esempio. In Italia, per strada, ogni anno vengono gettati 50 miliardi di mozziconi. Che poi finiscono in mare, inquinando più della plastica, e diventando veleno per i pesci. Che poi avvelenano noi a tavola».

La sua legge è stato un passaggio storico per la tu-

tela della salute e molti paesi europei ci hanno imitato. La gente ora che le dice?

«Mi ringrazia. Sono soprattutto due categorie di lavoratori ad essere felici: i ferrovieri e i baristi. Per loro è stata una liberazione».

Qualche irriducibile ancora incazzato con lei c'è?

«No. Anche i più incalliti hanno capito».

Sirchia, una curiosità. Lei ha mai fumato?

«Per dieci anni. Poi mi sono reso conto del male che mi facevo e ho smesso. Ormai sono 40 anni che non tocco una sigaretta».

Complimenti, l'impresa non è facile. Riesce a far smettere anche gli altri?

«Ci provo. Spiegando quali sono i danni provocati dal fumo. E ottengo buoni risultati. Quasi sempre...».

Scusi, perché quella smorfia?

«Beh, Silvia, una delle mie figlie, ogni tanto se ne accende ancora una. È l'unica in famiglia che non ha smesso».

Non ha provato con la sigaretta elettronica? Ora va tanto di moda e permette di aggirare anche la legge Sirchia...

«No. Io comunque non so-

no particolarmente favorevole a questa soluzione: in qualche caso può essere utile, ma per smettere ci vuole comunque una forte determinazione. E ricordiamoci che nella sigaretta elettronica c'è della nicotina. Quindi lo stimolo continua nel tempo».

A proposito di tempo, facciamo un salto indietro. Primi Anni 2000, Governo Berlusconi, Girolamo Sirchia è il Ministro della Salute. E...

«...vengo dal mondo della salute pubblica e sono conscio che la prevenzione è il modo più diretto per risparmiare soldi. Decido di affrontare il problema del fumo, ma so che dovrò essere più furbo di chi mi ha preceduto, perché in passato il testo di legge è impietosamente affondato in Parlamento: non pochi deputati e senatori erano contrari alle limitazioni sul fumo».

Già. E che fa?



«Il segreto, che poi farà la differenza, è basarsi sul diritto costituzionale di tutti i cittadini ad avere uguali diritti e uguali doveri. Tradotto, decidiamo di portare in Parlamento il concetto che se è valido il diritto dei fumatori a continuare a fumare, è altrettanto valido il diritto dei non fumatori a non essere intossicati dal fumo di tabacco nei locali pubblici o luoghi di lavoro».

Ed è la svolta. Ma con non pochi nemici.

«Al Consiglio dei Ministri c'è chi, come Martino e Fini, per sfida e provocazione si presenta in aula fumando. E Giovanardi li fa richiamare da Berlusconi».

Altre azioni contrarie?

«Si scatena immediatamente una campagna promossa principalmente dalla Federazione Italiana Pubblici Esercizi. Che è affiliata alla Confcommercio, appena diventata azionista di minoranza della "British American Tobacco Italia" che ha acquistato dal Ministero delle Finanze e del Tesoro gli ex Monopoli di Stato... Poi le campagne di stampa».

Qualche giornalista particolarmente polemico?

«Facci e Ferrara».

Hanno cambiato idea con il tempo?

«Non lo so, mai più incontrati».

Il 10 gennaio 2005 la legge Sirchia che vieta il fumo nei locali pubblici entra in vigore. In quei mesi ha mai ricevuto minacce?

«Una busta anonima con dentro un proiettile. Più una bravata che un allarme vero, credo».

Sirchia, all'inizio diceva che la lotta contro il fumo è solo iniziata, non bisogna fermarsi. Se lei oggi fosse ancora ministro della Salute cosa farebbe?

«Mi rivolgerei soprattutto ai giovani, ricordando loro che adeguarsi a certi comportamenti di gruppo è un segno di debolezza. Dobbiamo evitare che gli adolescenti incomincino a fumare: ci sono bambini che mettono la prima sigaretta in bocca a soli 10 anni».

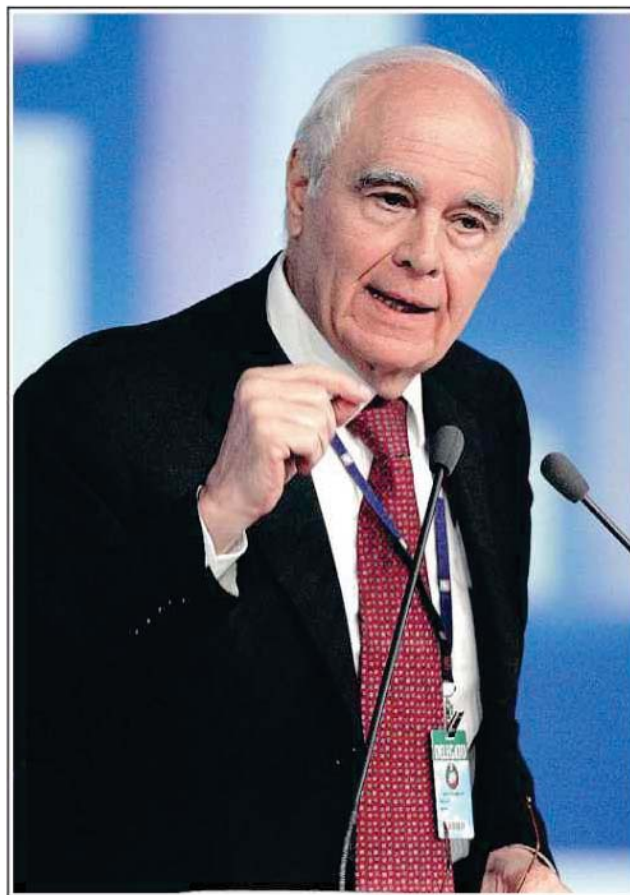
Che si può fare?

«Bloccare la propaganda. E cancellare gli esempi sbagliati».

Andiamo sul concreto.

Che legge proporrebbe?

«Il divieto assoluto di mettere scene di fumo nei film».



Girolamo Sirchia, 81 anni, ex Ministro della Sanità [Olycom]

MA SECONDO AIFA ITALIA MANTIENE NEL 2013 IL 17% DELLA RICERCA UE

Cala il numero delle sperimentazioni cliniche in Europa e anche in Italia ma, nel 2013, il nostro Paese mantiene in proporzione una quota costante e di tutto rispetto della ricerca farmacologica dell'Unione, pari al 17,2%. A pagare le conseguenze dei tagli di budget dovuti alla crisi, in particolare, la ricerca non commerciale passata dal 30% degli anni scorsi al 25% dello scorso anno. E' quanto emerge dal 13/o Rapporto nazionale sulla Sperimentazione Clinica dei medicinali in Italia 2014, pubblicato sul sito dell'Agenzia italiana del Farmaco (Aifa) e relativo al periodo gennaio 2009-dicembre 2013.

"La crisi economica globale ha portato, nel corso del 2013, a un netto decremento del numero delle sperimentazioni cliniche e del numero stesso dei pazienti arruolati in Europa" tuttavia "il nostro Paese detiene una quota pari al 17,2% della ricerca farmacologica rispetto all'Unione Europea, in linea rispetto agli anni precedenti", scrive nella presentazione del rapporto il direttore dell'Aifa Luca Pani.

Sono 583 le sperimentazioni cliniche - ovvero effettuate sull'uomo dopo lo studio in vitro (su cellule) e in vivo (su animali) - autorizzate in Italia nel 2013: nel 2012 erano state ben 697, 676 nel 2011, 670 nel 2010, 761 nel 2009. Un calo costante che va di pari passo con la diminuzione generale riscontrata in Europa, dove, nel 2013, risultano autorizzate 3.383 sperimentazioni, ma erano state 3.943 nel 2012, 4.127 nel 2011, 4.153 nel 2010, 4.609 nel 2009. A pesare, per quanto riguarda l'Italia, nota il rapporto, anche la fase di adattamento dovuta all'introduzione della nuova normativa, ovvero il passaggio ad Aifa come Autorità Competente e la riorganizzazione dei Comitati Etici. L'area terapeutica più rappresentata nella ricerca clinica italiana nel 2013 rimane l'oncologia (35%) seguita dal cardiovascolare (8,6%), da malattie del sistema nervoso (6,9%) e malattie del sistema ematico e linfatico (5,1%). (ANSA).

quotidianosanita.it

Venerdì 09 GENNAIO 2015

Lorenzin: “Nuovi Lea entro gennaio”

Lo ha detto oggi ai margini del convegno sull'anniversario della legge anti fumo. “Entro il 19 gennaio dovrei ricevere la relazione tecnica e poi si va alla Stato Regioni”. Nei nuovi livelli di assistenza dovrebbero esserci anche l'eterologa, la diagnosi della celiachia, l'endometriosi e nuove prestazioni per la Bpco.

La Relazione tecnica sui Livelli essenziali di assistenza (Lea), che contengono tutte le prestazioni sanitarie garantite ai cittadini dal Servizio sanitario nazionale, "dovrebbe essermi consegnata entro il 19 gennaio, dopo di che c'è la convocazione delle Regioni". Lo ha detto oggi il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, a margine del convegno a Roma per la celebrazione dei dieci anni della legge 'anti-fumo' del 2003.

Secondo quanto anticipato nei nuovi Lea (che non sono aggiornati dal 2001) dovrebbero esserci anche le disposizioni per garantire la fecondazione eterologa, la diagnosi della celiachia, l'endometriosi e nuove prestazioni per la Bpco.

Agevolazioni. Il ministero dello Sviluppo economico chiarisce i criteri per il mantenimento del bonus da parte dei datori

Ricercatori, incrementi occupazionali monitorati

ITERMINI

L'aggiornamento annuale della certificazione contabile deve avvenire, anche per il 2013, entro 30 giorni dal decreto di concessione

Gina Leo

Alessandro Sacrestano

A pochi giorni della riapertura dello sportello per la prenotazione del **credito di imposta** a fronte dell'assunzione di **ricercatori e più in generale di personale altamente qualificato**, lo Sviluppo economico interviene con la circolare n. 828 del 9 gennaio. Il documento fornisce alcuni importanti chiarimenti, a seguito delle richieste pervenute dalle imprese beneficiarie delle agevolazioni. E in particolare sugli adempimenti da porre in essere per il mantenimento del credito di imposta e per la sua fruizione.

In relazione alle condizioni di revoca del bonus, al fine della verifica dell'effettività dell'incremento occupazionale, rispetto alla forza lavoro risultante nell'esercizio precedente l'assunzione, il documento di prassi ribadisce, come già anticipato nelle faq pubblicate sul sito, che per le imprese non tenute alla redazione del bilancio o che non hanno indicato tale dato in nota integrativa, si considereranno le risultanze rinvenibili nel libro unico del lavoro alla data del 31 dicembre. Pertanto, le imprese e il soggetto incaricato della certificazione dovranno, per evitare la revoca totale del beneficio, stare attenti nell'indicare in maniera corretta il numero degli occupati sia in sede di compilazione della domanda, sia in sede di comunicazione annuale del mantenimento dell'incremento occupazionale negli esercizi richiesti dalla norma (due anni successivi all'assunzione per le Pmi e tre anni per le grandi).

Sempre con riferimento alla necessità di conservazione dei posti di lavoro creati, è stato precisato che, nel caso in cui il

credito d'imposta sia stato concesso per l'assunzione di più dipendenti, l'eventuale mancata conservazione parziale dei nuovi posti di lavoro per i quali si fruisce del credito d'imposta, determina la revoca parziale del credito concesso, con riferimento ai singoli dipendenti per i quali il rapporto di lavoro non è stato conservato. Non darà, invece, luogo a revoca il dipendente cessato che venga sostituito, entro 60 giorni, da un'altra figura professionale avente i requisiti imposti dalla norma e purché l'impresa provveda a darne tempestiva comunicazione attraverso Pec.

Inoltre, il primo aggiornamento annuale della certificazione contabile, come già previsto per le assunzioni effettuate nel 2012, dovrà avvenire, anche per le assunzioni del 2013, entro 30 giorni dalla ricezione del decreto di concessione del credito d'imposta.

Il bonus, si ricorda, è stato introdotto dall'articolo 24 del dl n. 83/2012 ed è pari al 35% del costo aziendale dei dipendenti impiegati a tempo indeterminato in possesso di specifici titoli di studio ed assunti nei periodi di imposta 2012-2014 (la legge di stabilità per il 2015 ha sancito la cessazione dell'incentivo al 31 dicembre scorso). Il regime agevolativo si caratterizza per una procedura di attribuzione del beneficio a sportello. Le imprese interessate sono, infatti, chiamate a presentare una richiesta per via telematica attraverso il sistema CipaQ (www.cipa-q.mise.gov.it).

Dal prossimo 12 gennaio, lo sportello è aperto per l'inoltro delle istanze da parte delle imprese che hanno effettuato le assunzioni del personale agevolabile nel corso del 2013. Per le assunzioni relative al 2014 bisognerà attendere il nuovo anno (apertura dall'11 gennaio 2016). Le aziende che hanno impiegato il personale nel corso del 2012 hanno, invece, già sperimentato la procedura, conclusa il 31 dicembre scorso.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Personale qualificato

- Si intende il personale che risulti in possesso di un dottorato di ricerca universitario conseguito presso una università italiana o estera (se riconosciuto equipollente in base alla legislazione vigente in materia) oppure in possesso di laurea magistrale in discipline di ambito tecnico o scientifico. In quest'ultimo caso il lavoratore dovrà essere addetto alle attività di ricerca.



Ebola. Pronti i test sui vaccini nei 3 Paesi africani più colpiti

GINEVRA

Sono imminenti i test di fase III di due vaccini sperimentali contro ebola nei tre Paesi dell'Africa occidentale colpiti dal virus: Sierra Leone, Guinea e Liberia dove sono più di 8mila le vittime. I test sull'efficacia su volontari in buona salute cominceranno in gennaio o inizio febbraio, ha detto ieri a Ginevra, la vice direttrice generale dell'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) Marie Paule Kieny in una conferenza stampa, svoltasi al termine della seconda riunione di alto livello sui vaccini contro ebola.

Scopo della riunione era di fornire un aggiornamento sui risultati di sicurezza ed immunogenicità emergenti della fase I di sperimentazione clinica e valutare le prossime tappe. La fase I ha mostrato che i profili di sicurezza dei candidati vaccini sono accettabili, ha detto Kieny. Si tratta dei vaccini sperimentali, ChAd3 (Gsk/Nih) e del Vsv-Zebov. La fase II non sarà saltata ma si svolgerà parallelamente alla terza, ha aggiunto. Kieny ha sottolineato che altri candidati vaccini sono allo studio negli Usa, ma anche in Russia e in Cina.



I buoni propositi dopo le feste: obiettivi realistici e allenamento in compagnia

PER TORNARE IN FORMA L'IMPORTANTE È DIVERTIRSI

CLAUDIA FERRERO

È uno degli errori più comuni: caricarsi a inizio anno di troppi buoni propositi per rimettersi in forma. Così, mette in guardia la life coach americana Cynthia Sass, si rischia di non raggiungere nemmeno uno degli obiettivi sognati. A quanti è capitato? Allora meglio partire da una sana lista di obiettivi realistici, sia che si voglia perdere peso sia ridare tonicità a un corpo «stanco». Le ricerche indicano come i comportamenti salutari siano «contagiosi», primo passo potrebbe essere proprio quello di condividere con gli amici giusti una nuova via del benessere. E sarebbe bene «visualizzare»: la dottoressa Sass invita a chiudere gli occhi e a immaginare se stessi tra uno, tre, sei, dodici mesi da adesso in un corpo più magro e scattante. Nel frattempo, al lavoro per la remise en forme.

Rimettersi in movimento

La forma di movimento più semplice, alla portata di tutti e a costo zero? La camminata. Bastano alcune strategie per trasformarla in un allenamento. «Sei minuti di camminata lenta alternati a 6 di camminata veloce e così via, per mezz'ora, sia all'aperto sia su un tapis roulant - suggerisce il personal trainer Stefano Gemello -. Oppure: 8 minuti di corsa lenta alternati a 4 di camminata, il tutto da ripetere due volte. O per chi ce la fa: 12 di corsa, 3 di camminata e così via fino a 30 minuti di attività».

Uscite all'aperto

Che siano esercizi al parco o l'iscrizione a un boot camp (l'allenamento stile marines) non esitate. Meglio però avere dei compagni di allenamento: aiuta a restare più motivati e a incoraggiarsi a vicenda senza perdere di vista l'obiettivo finale.

I cinque pilastri

Ci sono sequenze di esercizi che possiamo portare sempre con noi, a casa come in viaggio. E sono un salvacondotto per il benessere. Una «routine» la suggerisce Stefano Gemello: squat, ovvero piegamenti sulle gambe con mani dietro la nuca; Jumping Jack, saltelli di scolastica memoria divaricando e chiudendo le gambe; affondi di una gamba all'indietro, alternati; piegamenti sulle braccia, faticabilissimi se si tengono le ginocchia appoggiate a terra; addominali da supini sollevando il busto con mani incrociate al petto. Venti ripetizioni per ogni esercizio con 10 secondi di recupero tra l'uno e l'altro per mantenere attivo il lavoro cardiocircolatorio. Un circuito da ripetere tre volte.

Siate glam

Anche l'occhio vuole la sua parte. Approfittate dei saldi per andare a cercare il top sportivo e i leggings che vi si adattano meglio. Indossare l'abbigliamento giusto fa sentire più sicuri di sé e anche la postura ne guadagna. Un premio dopo la fine di un allenamento faticoso può essere strategia motivante, purché sia nell'ottica del benessere: un massaggio rilassante, una maschera al viso, una manicure per essere più belle.

Parola d'ordine: divertitevi

Inutile imporsi di fare sedute di allenamento da soli se lo trovate noioso. Divertirsi è importantissimo per coinvolgere tutti se stessi nell'allenamento e rimanere motivati. Lasciatevi guidare dalla personalità, siate curiosi. Vi piace ballare? Allora largo a un corso di tango, di balli latini americani o semplicemente un corso di zumba. Siete un tipo che incamera aggressività? Perfette le arti marziali.

Ignorate la bilancia

Se il programma per perdere peso e tonificarsi sta dando i primi effetti non è detto che

l'ago della bilancia scenda. Allenarsi fa sviluppare massa muscolare, che è più pesante del grasso. Meglio ascoltare il corpo e osservare come vi staranno d'incanto i vestiti.

Il programma settimanale

Scelto il tipo di allenamento, la programmazione ideale è di due allenamenti in palestra e uno in piscina alla settimana. Alternati, naturalmente. Come spiega il preparatore atletico Stefano Martinetto, anche tra i professionisti la tendenza non è quella di lavorare sempre al massimo, ma di puntare sulla qualità, scaricando il giorno dopo con un'attività cosiddetta di «recupero attivo». Quindi: un giorno in palestra con minicircuiti che impegnino le grandi catene muscolari (sarà uno sprint al nostro metabolismo anche quando siamo a riposo); un giorno in piscina con nuoto libero o aquagym, un'attività alla portata di tutti. Un altro giorno in palestra.

Personal trainer? Sì, grazie

Un recente studio dell'Università della California conferma come un programma fisico studiato con un personal trainer porti a risultati migliori. Un personal dà la giusta motivazione, ottimizza esercizi e tempi, lavora su obiettivi a breve termine per far adattare meglio il corpo agli sforzi successivi. Se non ci si può permettere la spesa, si può ricorrere a lui in modo occasionale, inizialmente per farsi impostare l'allenamento, in seguito per verificare i risultati e pianificarne di nuovi. @Cla_Ferrero



Vegani, ma da **subito** Storie di bambini «verdi»

0,6

per cento gli italiani vegani. Dal 2011 sono raddoppiati (Eurispes)

6,5

per cento gli italiani che all'Eurispes si sono dichiarati vegetariani

6

Il numero di pediatri italiani vegani. Nel 2010 è nato a Verona il primo ambulatorio

È possibile cominciare dallo svezzamento? Dibattito a parte, c'è chi si sta organizzando

di **Irene Soave**

Una mamma ossessionata dalla purezza, che svezza il figlio a semi, avocado e legumi facendogli rischiare la vita. È il cliché-spauroscio della «mamma vegan»: nel migliore dei casi una un po' fissata, nel peggiore pericolosa. Ed è il ritratto interpretato da Alba Rohrwacher di Mina, protagonista di *Hungry Hearts*, il film di Saverio Costanzo (due Coppe Volpi a Venezia, al cinema il 15 gennaio) che racconta il disfarsi di una coppia attorno alle manie di lei, vegana integralista. E invece — al netto di quella che gli esperti definiscono «ortoressia», cioè ossessione per il cibo «pulito» — la scelta di crescere figli vegani già dallo svezzamento è considerata sempre più praticabile.

Dalle mamme: lo 0,6% di italiani che si dicono vegani all'Eurispes (e 6,5% vegetariani) sembreranno pochi, ma sono raddoppiati dal 2011, facendo quindi un piccolo boom. E dagli esperti: «Nell'ultimo anno mi hanno invitato a vari convegni di pediatri per parlare di dieta a base vegetale nel bambino», spiega Luciano Proietti, che dal 1975 studia l'alimentazione vegetariana nel bambino al centro di auxologia pediatrica dell'Università di Torino. «Questo interesse prima era scarso: in Italia noi "pediatri veg" siamo sei, l'industria ci

boicotta. Così i miei colleghi non sanno rispondere a una richiesta sempre più vasta di regimi alternativi per i più piccoli». Richiesta che in Italia è affidata al passaparola delle autodidatte — il riferimento per schemi nutrizionali, ricette, ma soprattutto contatti di pediatri aperti al tema è, per quasi tutti, *GenitoriVeg.com* — e a una rete per ora scarsa di riferimenti istituzionali, su tutti l'Ambulatorio pediatrico vegetariano di Verona, il primo in Italia, fondato nel 2010; ma che la comunità scientifica sembra avallare, se la posizione ufficiale dell'American Dietetic Association è, oggi, che «le diete vegetariane e vegane ben pianificate sono appropriate anche per gravidanza, allattamento, infanzia e adolescenza». Vari studi, spiega Luciana Baroni, presidente della Società scientifica di nutrizione vegetariana, mostrano che «se la pubertà degli onnivori può essere precoce, quella dei bambini veg è in genere fisiologica, con i primi segni attorno ai 10 anni. E le raccomandazioni di sanità pubblica in Svizzera correlano troppe proteine nell'infanzia a obesità e pubertà precoce. Oltre allo sviluppo delle mammelle anche a meno di un anno, grazie agli ormoni presenti nella carne».

«Io ho lottato per la pappa veg al nido, cambiato due ginecologhe e tre pediatri», racconta Elisa Moretti, fiorentina, mamma di Valerio, 3 anni. «I

medici ti sgridano, ma poi danno pareri "da suocera": gli mancherà il ferro, dicono, quando noi vegani passiamo la vita a leggere tabelle sostitutive e sappiamo integrarlo, ad esempio, con vegetali a foglia verde. O la vitamina D, o la B-12 (presenti solo in alimenti di origine animale, ndr). Ma ci sono gli integratori per questo». Senza contare che «la B-12 — è il coro che si alza nei forum sul tema — la carne non la contiene in natura, ma solo perché i mangimi ne sono addizionati». Stessa levata di scudi per le analisi del sangue: i bimbi vegani dovrebbero farne di più, per prudenza, ma «perché mio figlio sì e quelli che mangiano merendine no?».

«Incontro spesso questo tono ideologizzato», lamenta Proietti: «le mamme sono granitiche perché la società non ne facilita le scelte. E così si chiudono; come nel film di Costanzo, che andrò a vedere. E invece bisogna sempre avere un esperto accanto che conosca le regole. Quando introdurre le fibre, che esami fare... È importante non fare da soli».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Più vaccini per tutti

PREVENZIONE Non vuole sostituirsi al calendario ufficiale delle vaccinazioni che, in scadenza in questi giorni, sarà rinnovato dagli enti preposti, come l'Istituto Superiore di Sanità. Ma piuttosto integrarlo, con aggiunte per bambini, adolescenti e adulti. A divulgare questo nuovo elenco sono le principali Società scientifiche che si occupano di prevenzione (societaitalianaigiene.org, sip.it, fimp.org). Le novità? «La proposta del vaccino contro il meningococco B, nel primo anno di vita, con richiamo nel secondo, e il vaccino tetravalente contro i ceppi A,C,W,Y, dai 12 anni in poi, soprattutto per i ragazzi che vanno a studiare all'estero» precisa Giancarlo Icardi, direttore del Dipartimento di scienze della salute all'Università di Genova. «Per gli adolescenti, maschi compresi, è poi indicato il vaccino contro il Papilloma virus. Dai sei anni, nei soggetti a rischio, si consiglia quello coniugato contro lo Pneumococco, causa di polmonite. Un vaccino suggerito, insieme con quello dell'influenza, anche agli over 65. Ai quali si propone anche il vaccino contro l'Herpes zoster, da poco arrivato in Italia, ma non ancora rimborsato: se il virus causa il cosiddetto fuoco di Sant'Antonio, si potrebbe andare incontro a una nevrite post-herpetica assai fastidiosa. Per questo, ai nuovi nati si raccomanda la vaccinazione contro la varicella, della stessa famiglia del virus dell'Herpes zoster». *Paola Trombetta*

RICERCA: DIPENDENZA DA CELLULARE CREA VERE CRISI D'ASTINENZA

(AGI) - New York, 9 gen. - La dipendenza dal proprio cellulare sta diventando un problema grave. Tanto che se ci si separa dal proprio telefonino si rischia una sorta di crisi d'astinenza che puo' portare a un aumento della frequenza cardiaca e dei livelli di pressione arteriosa, nonche' a sentimenti di sgradevolezza e ansia. A scoprirlo e' stato uno studio della University of Missouri, pubblicato sulla rivista Journal of Computer-Mediated Communication said. Lo studio e' stato condotto eseguendo una serie di test sugli utenti dell'iPhone. "I nostri risultati suggeriscono che la separazione dall'iPhone puo' avere un impatto negativo sulle prestazioni nei compiti mentali", ha spiegato Russell Clayton, autore dello studio. "Inoltre, i risultati del nostro studio suggeriscono - ha continuato - che l'iPhone e' in grado di diventare un prolungamento di noi stessi in modo tale che, quando ci si separa, sperimentiamo una diminuzione del nostro 'se' e uno stato fisiologico negativo". (AGI) .

Vaccino HPV non causa sclerosi multipla, studio su JAMA



10 gennaio 2015

Una delle tante voci sui farmaci che girano sul web riguarda la possibile associazione tra la vaccinazione anti Hpv e l'insorgenza di sclerosi multipla e altre malattie demielinizzanti. Tale credenza, peraltro non supportata da alcun serio dato scientifico, viene adesso smentita da uno studio appena pubblicato su JAMA.

I dati dello studio pubblicato su JAMA suggeriscono che il vaccino Gardasil non è associato a un aumentato rischio di sviluppare la sclerosi multipla o altre condizioni demielinizzanti. "Il nostro studio si aggiunge al corpo di dati che supportano un profilo di sicurezza generale favorevole del vaccino Hpv ed espande questa conoscenza, fornendo analisi complete sulla sclerosi multipla e altre malattie demielinizzanti," gli autori hanno concluso.

I ricercatori hanno condotto un'analisi di coorte su quasi 4 milioni di donne dai 10 ai 44 anni, tra i quali 789 082 femmine che erano state vaccinate con Gardasil tra il 2006 e il 2013. Lo studio è stato condotto in Svezia e Danimarca.

Durante il follow-up, i ricercatori hanno identificato 4322 casi di sclerosi multipla e 3300 casi di altre malattie demielinizzanti tra i partecipanti allo studio, di cui 73 e 90 casi, rispettivamente, si sono verificati durante i periodi di rischio 2 anni dopo la vaccinazione.

I risultati dello studio illustrano che il tasso grezzo di incidenza di sclerosi multipla è stato di 6,12 eventi per ogni 100 000 individui vaccinati l'anno contro 21,5 eventi per ogni 100 000 persone non vaccinate all'anno. Nel frattempo, il tasso di incidenza grezzo per altre malattie demielinizzanti era 7,54 eventi per ogni 100 000 persone vaccinate l'anno, rispetto ai 16,14 eventi per ogni 100 000 negli individui non vaccinati. Inoltre, un'analisi caso-controllo anche riuscito a scoprire un aumento del rischio di sclerosi multipla o altre malattie demielinizzanti in associazione con Gardasil.

I dati di un altro studio pubblicato sempre su JAMA nel mese di luglio non hanno dimostrato un'associazione tra l'assunzione del vaccino Gardasil e un più alto rischio di tromboembolismo venosa nel periodo dopo la vaccinazione. Nel frattempo, un studio del 2012 aveva indicato la sicurezza del vaccino in donne giovani.

Gardasil, che protegge contro i tipi HPV 6, 11, 16 e 18, è stata autorizzata dalle autorità di regolamentazione negli Stati Uniti e in Europa dal 2006. Una versione nove valente del vaccino che protegge ulteriormente contro i tipi di HPV 31, 33, 45, 52 e 58 è stata approvata il mese scorso dall'Fda.

Ma come gli esperti sanno bene, i dati di questi studi non sempre aiutano a spazzar via le paure dei vaccini. I vaccini anti Hpv aiutano a scongiurare una grave minaccia costituita dal cancro cervicale, ma l'efficacia di tali vaccini viene messa in ombra da infondate preoccupazioni circa i possibili effetti collaterali e le preoccupazioni che il vaccino incoraggi comportamenti sessuali a rischio, nonostante le prove scientifiche sfatino questi miti.

La scorsa estate, i Centri per la prevenzione e il controllo delle malattie (Centers for Disease Control and Prevention, abbreviati in CDC) di Atlanta hanno rilevato che solo il 57% delle ragazze adolescenti americane e il 35% dei ragazzi adolescenti hanno ricevuto una o più dosi di vaccino HPV nel 2013 - dati ben al di sotto dell'86% dei bambini della stessa fascia di età, che hanno ricevuto i vaccini anti tetano , differite e pertosse.

Nikolai Madrid Scheller, Henrik Svanström, Björn Pasternak et al. Quadrivalent HPV Vaccination and Risk of Multiple Sclerosis and Other Demyelinating Diseases of the Central Nervous System JAMA. 2015;313(1):54-61. doi:10.1001/jama.2014.16946.

PALLONE PULITO

«Vi racconto i segreti dell'antidoping»

Dal caso Concas ai furbetti del calcio, il n° 1 Capua svela quello che accade dopo le partite: «Specchi in bagno, ma che errore con Acerbi»

■ ■ ■ VANNI ZAGNOLI

■ ■ ■ C'è un'ombra sulla favola del Carpi, primo in serie B con 9 punti di vantaggio su Frosinone e Bologna: la positività di Fabio Concas, genovese di 28 anni, esterno brillante, rivelatosi nel 2011 al Varese di Sannino. È il metabolita della cocaina e allora Concas rischia un anno e mezzo di stop, come Maradona nel '91. È l'occasione per raccogliere la testimonianza di Pino Capua, dal 2001 presidente della commissione antidoping della Federcalcio. Qui racconta 14 stagioni di controlli, ci guida in quelle segrete stanze, *offimits* per tutti.

Dottore, le positività negli ultimi anni sono molto rare nel calcio professionistico italiano. Ha il timore che esista un doping sommerso?

«Dobbiamo andare per analisi e numeri, teniamo per noi le sensazioni. Le procedure utilizzate nel calcio e negli altri sport sono dettate dalla Wada (world anti doping agency) e dalla Nado, l'agenzia antidoping del Coni, dunque seguiamo le regole stabilite per il nostro sport nel mondo. E abbiamo il primato assoluto per numero di controlli».

Quanti ne effettuate?

«In Italia 3500-4000 l'anno, dalla serie A al calcio femminile, nel calcio a 5 e in serie D invece sono a cura del ministero della salute, per convenzione».

Ogni tanto sono emerse positività a cannabinoidi e cocaina.

«Sostanze non mirate a migliorare la prestazione sportiva. Si tratta di vizi individuali, di abuso di droghe, nel caso Concas aspettiamo che si compia l'iter delle controanalisi e che si arrivi a giudizio».

Nel 2010 l'ex attaccante Flachi è stato sanzionato con 12 anni di squalifica, perché positivo per la seconda volta alla cocaina. A giugno sca-

drà la squalifica di 8 stagioni all'ex portiere Pagotto, ora 41enne, per lo stesso motivo.

«E nel 2006 Bachini fu squalificato a vita. La pena a mio avviso deve comunque permettere una riabilitazione, va recuperato l'uomo: non si può penalizzare così tanto, anche a fronte di due errori compiuti».

Qualche anno fa impazzivano le positività al nandrolone e i calciatori inchiodati dai test proponevano le versioni più assortite: l'ex juventino Blasi, per esempio, diede la colpa a uno shampoo.

«In effetti anche a me sembravano scuse. All'epoca si assisteva all'invasione di anabolizzanti: si contaminavano integratori considerati leciti e la cosa veniva regolarmente smascherata con le analisi all'Acquacetosa. Lì emersero le anomalie dei valori, grazie a mezzi per analisi di altissima precisione. A capo dell'organizzazione c'è il romano Francesco Botrè, il migliore al mondo».

Le positività sono rituali, nell'atletica leggera e nel ciclismo, soprattutto a livello internazionale.

«Al calcio serve lo stesso rigore per far sparire ogni sospetto, però siamo già attrezzatissimi».

Ecco, come avvengono i controlli?

«Ci sono sempre l'ispettore antidoping della federazione medico sportiva, e uno o due rappresentanti federali: all'interno della sala garantiscono la regolarità del test, sono attenti anche alle virgole. Abbiamo 200 rappresentanti federali, fra questi avvocati, ingegneri, persino giudici e poliziotti».

Come avviene il sorteggio dei designati?

«È secretato. Le buste vengono spedite dal Coni e sono aperte a un quarto d'ora dalla fine della partita. Nella stanza ci sono solo l'esponente della

federcalcio, il medico della società calcistica e l'ispettore che si prende in carico il prelievo».

Sono sempre 2 per squadra, i sorteggiati?

«A volte anche soltanto uno per ciascuna. Si concorda con il Coni, ente di controllo per tutti gli sport. Alla fine della gara i prescelti vengono invitati nella sala antidoping, per il controllo sulle urine o, più raramente, su sangue e urine».

Controllando il sangue si hanno maggiori garanzie?

«Indubbiamente. Il prelievo sanguigno è iniziato nel 2003, siamo stati i primi al mondo in campo calcistico, e solo il ciclismo ha l'abitudine del controllo ematico».

Qualche curiosità relativa ai test?

«Una volta da San Siro sono uscito alle 2 di notte, per aspettare che Bernardo Corradi, all'epoca attaccante nella Lazio. Ogni tanto scendo anch'io a seguire il controllo. E poi mi occupo delle designazioni dei dirigenti federali incaricati».

Chi apre il contenitore per le urine?

«Arriva sigillato, tocca al medico o al giocatore, alla presenza appunto del dirigente. Il recipiente è naturalmente sterile e viene scelto fra 4 inviati per evitare sospetti. Il calciatore controllato entra nel bagno da solo, però ci sono specchi per evitare qualsiasi tipo di trucco».

In mancanza degli specchi il medico sorveglia per prevenire imbrogli?

«Una volta espletato il test, la provetta è chiusa e sigillata. Viene stilato un verbale con i codici dell'atleta, cosicché chi si occuperà delle analisi all'Acquacetosa non sappia a chi appartiene quel campione di urine. Neanche si conosce lo sport in questione».

È mai stato invitato a testare un atleta in particolare?

«No. Nè mi sono arrivate de-



lazioni, potrei comunque chiedere al Coni un controllo mirato. Il sorteggio è random».

I laboratori hanno mai sbagliato?

«L'unico caso che mi addolora riguarda Francesco Acerbi, il difensore del Sassuolo tornato di recente in nazionale. Nelle urine si vedevano tracce della ripresa del tumore, venne inizialmente sanzionato questo atleta che non doveva essere fermato: ci siamo ricreduti a distanza di un po' di tempo, per la gravità della malattia; per qualche giorno, tuttavia, sui giornali era apparsa la notizia come fosse stato positivo».

Albertino Bigon, allenatore dello scudetto del Napoli, racconta che in coppa le squadre dell'Est, negli anni '70, erano talmente dopate che i giocatori entravano nello spogliatoio sbagliato. Quando cominciarono i controlli antidoping, nel calcio?

«In serie A, all'inizio degli anni '80. In Europa sono arrivati un decennio prima, dalle olimpiadi di Monaco 1972. Da noi,

la vera rivoluzione è stata la creazione della commissione federale antidoping».

Quante sono le sostanze proibite?

«Centinaia e ogni anno la lista viene aggiornata. Il sito del Coni le riporta tutte».

Cosa può sfuggire?

«Considerato anche che non si trovano più positività, serve creare il passaporto biologico. Dunque 3-4 controlli l'anno, per valutare le differenze dei valori a distanza di circa 3 mesi, così si risale a ritroso, per vedere se l'atleta ha veramente utilizzato sostanze proibite».

Quando sarà applicato?

«Noi siamo pronti da 2 anni, in accordo con il Coni vorremmo avviarlo il prima possibile. La Fifa ha già applicato il protocollo ai mondiali in Brasile».

Nel '98 Zeman disse che il calcio doveva uscire dalle farmacie. Aveva ragione?

«Obbligò a una riflessione, il nostro sport gli deve tanto».

I medici che propinano doping sono sempre molto avanti. Chi sono, invece, i mi-

glieri nelle società sportive?

«I nostri sono tutti bravi. Non credo che nessuno consigli farmaci inutili o dannosi, ai 25-30 calciatori che hanno in rosa».

All'estero la lotta al doping è altrettanto profonda?

«Siamo in rapporti con tutte le federazioni: in Francia vengono effettuati 700 controlli l'anno, in Inghilterra 1000, dunque un quarto rispetto ai nostri».

Esistono test per arbitri?

«Non sono previsti».

È la Figc a pagare la federazione medico sportiva per eseguire i controlli. Ogni anno quanto spende?

«Fra il milione e 600mila e il milione e 800mila euro. Cifra senza eguali al mondo».

Agli sportivi che messaggio si sente di dare?

«Qualsiasi sostanza dovesse migliorare la prestazione, nuoce sicuramente alla salute. E dunque da un momento all'altro si può rischiare la vita. Magari non subito, ma sono pericolose».