

# I personaggi



**37**

**I SENATORI A VITA**  
Con le nomine di ieri sale a 37 il numero totale di senatori a vita. I primi due furono nominati nel 1949

**8**

**IL RECORD**  
Il Presidente della Repubblica che ha nominato più senatori a vita è Luigi Einaudi: ne ha scelti otto



**5**

**LE ULTIME NOMINE**  
Giorgio Napolitano ha nominato 5 senatori a vita: Mario Monti nel suo primo settennato, gli altri 4 ieri

**92**

**IL PIÙ LONGEVO**  
Carlo Azeglio Ciampi è il senatore a vita più longevo in carica. 92 anni. È a Palazzo Madama dal 2006

## Artisti e scienziati: i volti dell'Italia migliore

Per la direttrice del laboratorio di ricerca sulle staminali dell'Università di Milano la sua nomina è un premio al lavoro di tanti giovani studiosi

### La ricercatrice anti-Stamina: "Le battaglie non mi spaventano"

#### Il futuro

Il presidente ha parlato della speranza che la conoscenza può dare al nostro Paese: avevo la pelle d'oca

**Elena Cattaneo**

**ELENA DUSI**

«**D**OPO avermi dato la notizia della nomina, il presidente Napolitano mi ha chiesto se volevo un cordiale. Credo di aver perso conoscenza». Elena Cattaneo, 51 anni, direttrice del laboratorio sulle staminali all'università di Milano, è un concentrato di grinta e motivazione. Studia da anni la Corea di Huntington, ma di fronte alle battaglie politiche non si è mai tirata indietro, soprattutto per l'uso delle staminali nella ricerca (facendo causa nel 2009 al governo Berlusconi per l'esclusione delle cellule embrionali da un bando) e contro il metodo Stamina, che non ha mai avuto conferme scientifiche.

#### La appassiona la politica?

«Gli scienziati non vivono segregati nei laboratori, ma sono parte della società civile. Non produciamo solo tecniche, abbiamo anche il dovere di rendere pubblico il nostro impegno civile».

Come può la scienza aiutare la

politica?

«La scienza è onestà, trasparenza e fiducia nei fatti che possono essere dimostrati. Lo scienziato è una persona libera da pregiudizi e condizionamenti politici, che non entra in uno schieramento per partito preso e riesce a farsi credere fornendo le prove di ciò che afferma».

Sarete chiamati a votare sulla decadenza di Berlusconi?

«Lo capiremo nei prossimi giorni. Per il momento dico solo di essere contraria a tutto ciò che sa di truffa, inganno o manipolazione».

Come è arrivata la notizia della nomina?

«Inaspettata. Sono stata convocata al Quirinale un paio di giorni fa. Il presidente Napolitano ha iniziato a parlare della speranza che la ricerca scientifica può dare all'Italia. Della passione che ha visto negli occhi dei giovani ricercatori. Della dedizione che è necessaria per esplorare un'idea, per seguire un'intuizione scientifica. Io non avevo ancora capito della nomina, ma avevo la pelle d'oca perché sapevo perfettamente cosa intendeva il presidente con quelle parole: lo vedo tutti i giorni tra i miei colleghi e nei giovani ricercatori. Sono i principi su cui ho costruito il mio mondo fino a oggi, e sui quali continuerò a basarmi. Perché l'impegno politico non mi porterà via del tutto dal laboratorio».



#### LA PIÙ GIOVANE

Elena Cattaneo è la più giovane senatrice a vita e la terza donna dopo Montalcini e Ravera (nella foto)



© RIPRODUZIONE RISERVATA





# I personaggi



**37**

**I SENATORI A VITA**  
Con le nomine di ieri sale a 37 il numero totale di senatori a vita. I primi due furono nominati nel 1949

**8**

**IL RECORD**  
Il Presidente della Repubblica che ha nominato più senatori a vita è Luigi Einaudi: ne ha scelti otto



**5**

**LE ULTIME NOMINE**  
Giorgio Napolitano ha nominato 5 senatori a vita: Mario Monti nel suo primo settennato, gli altri 4 ieri

**92**

**IL PIÙ LONGEVO**  
Carlo Azeglio Ciampi è il senatore a vita più longevo in carica. 92 anni. È a Palazzo Madama dal 2006

# Artisti e scienziati: i volti dell'Italia migliore

**Carlo Rubbia**

La telefonata di Napolitano e il ritorno dopo le polemiche

## Il Nobel che debutta in politica

### “L'Italia non è un paese per scienziati”

**C**ARLO Rubbia, il Nobel per la fisica che nel 2005 (terzo governo Berlusconi) fu scippato della presidenza dell'Enea e annunciò «Vado all'estero, l'Italia è un paese che umilia la scienza» oggi dirige un think tank sull'energia a Potsdam, collabora con la Cina per realizzare amplificatori nucleari al torio (macchine soprannominate Rubbiatron), guida un esperimento sui neutrini tra il Cern e il Gran Sasso (dove insegna anche al Gran Sasso Science Institute, una scuola di dottorato dell'Istituto nazionale di fisica nucleare) e collabora con il Fermilab di Chicago, che sta per lanciare test analoghi. Ha progettato un motore all'americio 242 capace di portare un razzo su Marte con 2,5 chilogrammi di combustibile e ha appena pubblicato uno studio su come costruire un acceleratore di particelle per studiare il bosone di Higgs con una tecnica considerata irrealizzabile. A quasi 80 anni, Carlo Rubbia sembra lui stesso un reattore nucleare zeppo di energia. E la notizia che Giorgio Napolitano gli ha dato due settimane fa per telefono lo ha riempito di gioia. Lo scienziato giudica il presidente una persona straordinaria. E il Capo dello stato è rimasto assai impressionato dalla qualità dei fisici italiani, durante la sua ultima visita al Cern. Guardare lontano e tracciare disegni apparentemente irrealizzabili, in campo energetico e ambientale, resta la specialità del fisico. Che giudica inopportuna la scelta di reintrodurre il nucleare tradizionale in Italia e ritiene più realistico puntare — fra le fonti alternative da lui esplorate — sull'energia solare. Il vincitore del Nobel (nel 1984) ha diretto il Cern tra il 1989 e il 1994 e l'Enea (Agenzia nazionale per l'energia e l'ambiente) tra il 1999 e il 2005. In quell'anno infausto Rubbia lasciò il nostro paese con toni amari e polemici proprio nei confronti della politica. Con una lettera a *Repubblica* accusò il Cda dell'Enea di essere un «branco» scelto «per esplicita nomina ministeriale» e «carente di sapere scientifico». Uno dei suoi successori alla guida dell'ente, il leghista Claudio Regis, lo definì «un sonoro incompetente». Con il ritorno di Rubbia a Roma, oggi, possiamo escludere la noia.

(e.d.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**LE LAUREE**

Con più di 30 lauree ad onorem, Rubbia dopo gli anni al Cern, oggi è molto apprezzato in Cina



**Sanita': si riparte da Patto Salute e riordino ospedali**

(ANSA) - ROMA, 31 AGO - Patto per la salute, costi standard, farmaci, contratti, assicurazioni e riforma degli Ordini professionali: molte le partite aperte sul fronte della sanita', che attendono Parlamento e Governo alla ripresa dei lavori dopo la pausa estiva. Il ministero della Salute sara' impegnato con il piano di chiusura degli ospedali piu' piccoli e meno sicuri, ma in cima alla lista degli impegni resta la messa a punto del nuovo Patto per la salute. Dagli attesi nuovi Lea alle cure territoriali h24, dai piani di rientro all'integrazione sociosanitaria: questi sono solo alcuni degli aspetti che verranno sviscerati. Dopo i tagli delle ultime manovre e le proteste delle Regioni, il ministro Lorenzin ha promesso di reperire i fondi per la copertura di 2 miliardi, evitando cosi' il ricorso all'introduzione di nuovi ticket per il 2014. In primo piano resta poi la definizione dei costi standard, cioe' quelli che verranno presi a riferimento per il riparto nazionale dei fondi. Spettera' alla Conferenza delle regioni individuare le tre benchmark tra le 5 selezionate dal Governo: Umbria, Emilia Romagna, Marche, Lombardia, Veneto. Ad attendere soluzione anche il rinnovo del contratto di lavoro per il personale sanitario, fermo al 2009. In compenso, e' in arrivo un concorso pubblico riservato per la stabilizzazione di 35.000 precari. Quanto al capitolo farmaci, entro fine 2013 il Governo, insieme a grossisti e farmacisti dovranno accordarsi sul nuovo sistema di remunerazione della filiera, come previsto dalla legge Balduzzi. Il Parlamento invece dovra' vedersela con il ddl Lorenzin, tra le cui novita' spicca la riforma degli ordini professionali sanitari. Ma tra i temi sul tappeto, anche l'obbligo assicurativo per i sanitari, atteso per agosto 2013 e slittato di un anno col decreto "Fare". Molti poi i provvedimenti in discussione presso le commissioni XII di Camera e Senato. A Montecitorio, attende approvazione il ddl sulla donazione del corpo post mortem, che prevede l'utilizzo

dei cadaveri a fini di ricerca. A palazzo Madama, tra i  
ddl in lista d'attesa, spiccano quelli sulle malattie  
rare e sul riconoscimento dell'omeopatia e della medicina  
tradizionale cinese, nonché la proposta di istituzione  
della Commissione parlamentare di inchiesta  
sull'efficienza e l'efficacia del Ssn, che porta la firma  
del precedente presidente, il sindaco di Roma Ignazio  
Marino. (ANSA).

stampa | chiudi

LO STUDIO

# Chi smette di fumare ingrassa perché cambia la flora intestinale

*Dopo lo stop alle sigarette per una serie di ragioni proliferano nell'intestino gli stessi ceppi batterici delle persone obese*

La maggior parte degli ex-fumatori mette su un paio di chili dopo aver smesso con la sigaretta non per maggiore assunzione di calorie ma per un cambiamento nella composizione della flora intestinale. A dirlo, uno studio supportato dalla Swiss National Science Foundation e pubblicato su PLoS ONE da parte dello Zurich University Hospital. Dopo lo stop alle sigarette dopo per una serie di ragioni proliferano nell'intestino gli stessi ceppi batterici delle persone obese.

LO STUDIO - Gli scienziati hanno esaminato il materiale genetico dei batteri intestinali presenti nei campioni di feci di una ventina di persone diverse per un periodo di nove settimane: cinque non fumatori, cinque fumatori e dieci persone che avevano smesso di fumare una settimana dopo l' inizio dello studio. Mentre la diversità batterica nelle feci dei fumatori e non fumatori era cambiata solo poco nel tempo, smettere di fumare aveva portato il più grande cambiamento nella composizione microbica dell'intestino. Le frazioni Proteobacteria e Bacteroidetes erano aumentate a scapito dei rappresentanti dei Firmicutes e degli Actinobacteria. Allo stesso tempo, i soggetti che avevano smesso di fumare avevano guadagnato una media di 2,2 chili di peso, anche se la loro alimentazione era rimasta la stessa.

Redazione Salute Online

stampa | chiudi



# Invecchiamento cerebrale

di Silvio Garattini

*Alzheimer e altre malattie neurodegenerative sono tra le emergenze del III millennio. Il direttore dell'Istituto Mario Negri ne parlerà in una lectio magistralis al Festival della mente di Sarzana. Eccone un'anticipazione*

La durata di vita dell'uomo, maschi e femmine, è aumentata in tutto il globo, sia nei Paesi industrializzati, sia nei Paesi emergenti, anche se in senso assoluto la differenza fra i due gruppi di Paesi è largamente a vantaggio dei primi. Sono molti i fattori che hanno contribuito a questo aumento ed è molto difficile assegnare priorità anche se indubbiamente la quantità e la qualità dell'alimentazione, l'adozione di migliori norme igieniche, la diminuzione della povertà hanno avuto un ruolo importante insieme ai progressi della medicina che ha praticamente annullato la mortalità indotta da malattie infettive e ha permesso di convivere, grazie ad alcuni farmaci, con le malattie croniche. Un neonato maschio che all'inizio del 1900 aveva una speranza di vita di 42,6 anni è passato ad averne 63,7 nel 1950, a 74,6 nel 1995 e oggi è intorno ai 78 anni. La speranza di vita che è attualmente ancora in aumento è più generosa con le donne, perché attraverso una continua crescita è passata dai 43 anni del 1900 ai circa 84 del periodo attuale. Tutto ciò comporta un aumento delle persone anziane. Questo fenomeno, peraltro, è accompagnato da un altro importante cambiamento, cioè dalla diminuzione della natalità, ridottasi praticamente in tutto il mondo da una media di 5 figli per donna del 1950 a 2,5 figli nel 2010. La situazione in Italia è ancora più significativa, perché a partire dal 1980 i nati vivi riescono a mala pena a rimpiazzare i morti. Per questa ragione l'aumento della popolazione anziana non dipende solo dall'aumento della durata di vita, ma riceve un forte impulso dalla diminuzione delle nascite. Così la rappresentazione classica della demografia della popolazione italiana costituita da una piramide con una larga base di neonati che si restringe sempre più con l'aumento dell'età si è trasformata in un parallelepipedo che, secondo le previsioni, nel futuro

pare destinata a trasformarsi in una piramide rovesciata. In altre parole assistiamo a un costante aumento nella popolazione dell'indice di vecchiaia, inteso come il rapporto fra chi ha 65 o più anni e chi ha meno di 14 anni: nel 1950 era intorno a 20, nel 2000 era intorno a 125. Le previsioni per il futuro sono preoccupanti perché si ritiene che nel 2050 l'indice di vecchiaia possa avvicinarsi a 300.

Se tutti accettano ovviamente con soddisfazione l'aumento della durata di vita e sperano di superare i 100 anni, un privilegio oggi limitato a pochi, più difficile accettare che l'aumento della durata di vita si accompagni necessariamente a un "indebolimento" dell'organismo e inevitabilmente alla morte. Prima o poi tutti gli organi vengono compromessi e purtroppo il cervello che rappresenta la parte più nobi-

---

**Si stima che in Italia gli anziani con demenza siano più di un milione e 300mila**

---

le dell'uomo non fa eccezioni. Infatti, molte sono le variazioni a cui va incontro il cervello a partire dalla nascita con la crescita del volume e del contenuto cerebrale, cui segue inevitabilmente, dal punto di vista statistico, una riduzione a partire dall'età adulta: dall'età di 20 anni all'età di 90 anni il volume cerebrale si riduce di circa il 30 per cento, una riduzione molto importante che riguarda soprattutto l'ippocampo e la corteccia prefrontale, cioè le parti del cervello che hanno a che fare con la memoria e le funzioni cognitive. Per fortuna c'è un'ampia variabilità individuale per cui persone di 90 anni possono avere un volume cerebrale non diverso da soggetti che ne hanno 60. A questo importante cambiamento corrispondono significative modifiche morfologiche e biochimiche. Per dare un'idea della comples-

Uno scanner ai raggi X del cervello

## Con l'avanzare dell'età diminuisce il numero dei neuroni, delle connessioni e delle "spine"

sità del cervello umano occorre ricordare che contiene circa 100 miliardi di neuroni che sono catalogabili in oltre 1.000 tipologie differenti. Ogni neurone ha circa 1.000 connessioni con altri neuroni cosicché si hanno circa 10 trilioni di connessioni che rappresentano il cosiddetto "connectoma", cioè l'insieme della straordinaria rete da cui dipendono il pensiero, le emozioni, gli affetti nonché, attraverso il sistema nervoso periferico, il controllo della circolazione e praticamente di tutti gli organi.

Per quanto se ne sa oggi, l'invecchiamento cerebrale si riflette a molti livelli diversi. Diminuisce il numero di neuroni. Ma non solo: per i neuroni che rimangono, diminuisce il numero di connessioni e sulle diramazioni neuronali (dendriti) si riduce notevolmente il numero delle spine che rappresentano i punti di contatto fra le varie terminazioni nervose con conseguente impoverimento della concentrazione e dell'attività dei neurotrasmettitori chimici. Contemporaneamente anche le cellule di supporto ai neuroni, come gli astrociti, invecchiano e quindi si deteriora la rete che trasmette i segnali.

Se passa certi limiti, l'invecchiamento cerebrale può diventare patologico. I sottili cambiamenti già descritti si accompagnano ad una maggiore vulnerabilità dei neuroni. Lo stress, i traumi, l'eccessivo carico metabolico possono determinare un deficit cognitivo e una vasta degenerazione neuronale. Non va trascurato l'apporto circolatorio che pure subisce il peso dell'invecchiamento sia per l'arteriosclerosi sia per l'occlusione capillare dovuta alla formazione di piccoli trombi. L'insieme di tutte queste situazioni viene normalmente semplificato anche nel linguaggio popolare con il nome di malattia di Alzheimer il cui esordio è spesso caratterizzato da deficit di memoria e il punto d'arrivo è rappresentato dalla demenza. Va comunque sottolineato che ciò che chiamiamo con lo stesso nome - demenza - è costituito da molti fattori di tipo genetico ed ambientale. Un passo avanti nelle conoscenze è stato determinato dalle moderne tecnologie che permettono di seguire *in vivo* i test di memoria, l'aumento delle placche neuritiche, costituite principalmente dall'aggregazione della proteina amiloide-beta nello spazio extraneuronale (la proteina tau è presente nei grovigli neurofibrillari, l'altra lesione "alzheimeriana" all'interno del neurone) e infine anche dalla diminuzione dell'utilizzo del glu-





cosio cerebrale che è un indice molto importante della funzionalità dei neuroni. Queste informazioni hanno importanza perché possono dare indicazioni circa la possibilità di mettere a punto **farmac**i capaci di prevenire, rallentare o curare la demenza.

Da questo punto di vista, grazie anche alla sperimentazione animale, l'attenzione è molto concentrata sulla amiloide-beta, perché si ritiene che la deposizione di questa proteina possa essere alla base della degenerazione neuronale.

Tuttavia, si è osservato che non tutti i soggetti in cui si è verificato un forte aumento dell'amiloide-beta nel cervello sono necessariamente portatori della malattia d'Alzheimer. Così si è potuto osservare in varie linee di topi "Alzheimer", che cioè hanno deficit cognitivi, che la neurotossicità non dipende solo dalle placche di amiloide, ma da alcuni composti detti oligomeri, che sono i precursori della placca amiloide. In studi di tipo comportamentale si è osservato che gli oligomeri riducono la memoria nel topo e quindi possono rappresentare un test per studiare **farmac**i che contrastano il deficit di memoria. Che il cervello tema l'azione degli oligomeri è probabilmente dimostrato dalla presenza nel cervello di sostanze dette

"chaperonine" che inattivano gli oligomeri dell'amiloide. Una di queste proteine, la clusterina è in grado in piccolissime concentrazioni di bloccare la tossicità degli oligomeri. Queste osservazioni condotte da vari ricercatori all'Istituto Mario Negri aprono la possibilità di nuove prospettive terapeutiche.

Riprendendo le considerazioni iniziali, l'aumento della popolazione anziana non può che determinare un aumento della demenza nella popolazione. Infatti, in uno studio condotto su circa 2.500 anziani con più di 80 anni - la fascia di popolazione che in proporzione tende a crescere più rapidamente - si è potuto stabilire che circa il 18,6 per cento dei maschi e il 28,5 delle femmine soffre di demenza, una percentuale che sale rispettivamente al 33,9 e al 49,2 per cento nella popolazione di 90 anni o più. Attualmente si stima che in Italia vi sia oltre un milione e trecentomila persone con demenza fra la popolazione anziana (65 o più anni di età), cifra destinata ad aumentare nei prossimi anni. Si tratta di un'emergenza di cui nessuno si rende conto. Politici-amministratori ma l'insieme della classe dirigente dovrebbe mettere fra le priorità l'attenzione a questo grave problema promuovendo competenze, strutture, servizi e ricerca in grado di farvi fronte.



© SPADA/APRESSE

## APPUNTAMENTO A SARZANA

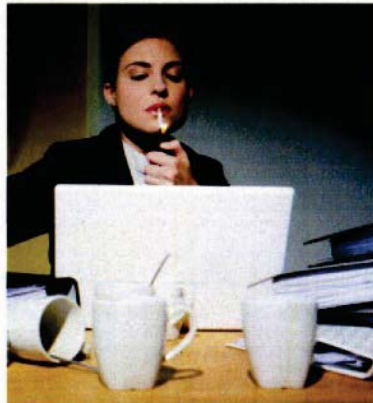
L'eminente farmacologo Silvio Garattini è tra i protagonisti della X edizione del Festival della mente, a Sarzana, dal 30 agosto al 1 settembre. Proprio il primo settembre, alle ore 10:30, nel Chiostro di S. Francesco, il direttore dell'Istituto Negri parlerà di invecchiamento cerebrale e di nuove ricerche per la cura della demenza. Quest'anno il Festival conta ben 90 eventi tra incontri, spettacoli e workshop. Fra gli ospiti, lo scrittore Jonathan Coe che interverrà sull'importanza dello humour e presenterà il suo nuovo romanzo *Expo 58* (Feltrinelli). E poi, tra molti altri, Alessandro Barbero, Stefano Bartezzaghi, Ulrich Beck, Edoardo Boncinelli, Umberto Curi (autore di *Passione* edito da Raffaello Cortina), Nicola Gardini e Nicla Vassallo.



## Il colesterolo si alza anche per le donne

**PREVENZIONE** Vietato credersi al riparo dall'arteriosclerosi per il solo fatto di essere donne. Uno studio degli statunitensi Centers for Disease Control and Prevention (*cdc.gov*) ha appena sottolineato che tutte, anche le più giovani, non dovrebbero trascurare lo screening dei grassi nel sangue, responsabili della comparsa di placche nelle arterie: il 55 per cento delle donne fra 20 e 44 anni ha già un'elevata probabilità di avere il colesterolo alto, dopo i 45 la percentuale sale al 75 per cento. Quasi tutte poi, indipendentemente dall'età, hanno almeno un fattore di rischio per l'ipercolesterolemia. «Prima dei 40 anni è fondamentale tenere il colesterolo sotto controllo e combattere le abitudini dannose per cuore e vasi, come fumo e sedentarietà, perché è proprio in questa fase della vita che si mettono le basi per la salute cardiovascolare del futuro quando, dopo la menopausa, si diventa più fragili» conferma Andrea Mezzetti, presidente della Società per lo studio dell'arteriosclerosi (*sisa.it*). «E, se non lo si è mai fatto prima, dai 40 è indispensabile sottoporsi ai test per i grassi nel sangue». Quali i «campanelli d'allarme» che invitano a controlli più serrati? «La presenza, fra i parenti stretti, di alti livelli di colesterolo o trigliceridi o, ancor di più, di casi di infarto in uomini prima dei 55 anni o in donne prima dei 65. Attenzione poi alla sindrome metabolica, problema diffuso fra donne in sovrappeso in cui pressione e glicemia sono oltre i valori soglia: in questi casi occorrono esami frequenti perché è concreta la possibilità di diabete e malattie cardiovascolari».

*Elena Meli*



Il dibattito rilanciato da un documentario che affronta il business delle nascite in ospedale

# Raddoppiati i parti in casa Una scelta da seguire?

## Il dato degli Usa e la sindrome della «supermamma»

**Q**uando Evan Rachel Wood, poche ore dopo la nascita del primogenito, ha ringraziato su Twitter l'attrice e produttrice Ricki Lake per il suo documentario «The business of being born», il business della nascita, in tanti hanno pensato a un vezzo da star. In realtà, è stato grazie a quel film sulla maternità negli Usa uscito nel 2008, se l'attrice amata da Woody Allen e George Clooney ha deciso di partorire in casa. Una scelta che le ha fatto meritare l'appellativo di «guerriero» da suo marito e collega Jamie Bell.

Punto di partenza del documentario di Lake, diventato un cult tra le future mamme grazie al passaparola, è uno studio di *Save The Children* che bolla gli Stati Uniti come il paese industrializzato — dopo Russia, Albania e Moldavia — con il più alto tasso di mortalità materna legata al parto. Non solo: secondo il report, un bambino nato negli ospedali americani ha il doppio delle possibilità di morire entro i 5 anni rispetto a uno venuto alla luce in una struttura della Finlandia, del Lussemburgo o di Singapore.

Sarà per questo che sono sempre di più le madri americane che scelgono di partorire in casa. Stando ai dati dell'Us Centers for Disease Control and Prevention il numero di parti casalinghi negli Stati Uniti è aumentato

del 50% dal 2004 al 2011, raggiungendo il +71% nello Stato di New York. Certo, se comparati agli interventi ospedalieri, quelli in casa superano di poco la soglia dell'1% (nel 2011 sono stati in tutto 2.130), ma resta il fatto che il fenomeno è in crescita e un'ostetrica fidata nella propria camera da letto comincia a essere più rassicurante di un team di medici e infermieri in un ospedale.

Ovviamente il «fattore moda» c'è: non è un caso se la tendenza nella città di New York riguarda principalmente l'area di Brooklyn, regno di hipster e modi di vita alternativi. Basta una passeggiata a Williamsburg per rendersi conto — tra assenza di wifi nei bar e giardini con pollai — che un parto naturale fa parte delle usanze locali.

Ma, capricci a parte, la carenza di strutture specializzate nella maternità contribuisce a demotivare le mamme e i papà newyorchesi ad andare in ospedale. In dieci anni il numero di centri esclusivamente dedicati alla nascita di bambini nella città di New York si è ridotto a uno: il Brooklyn Birthing Center a Midwood. Al punto che le donne intervistate dal *Wall Street Journal* sottolineano che «da questo punto di vista, vivere a Manhattan è peggio che nelle campagne del Montana».

Resta il problema dei rischi legati

ai parti in casa. I fan delle nascite casalinghe puntano il dito contro l'abuso di interventi non necessari in sala parto, che spesso mettono a repentaglio la vita della madre. Uno studio del 2010 condotto nei Paesi Bassi su quasi 100 mila donne che hanno scelto di far nascere i bambini in casa e 54 mila che hanno optato invece per una clinica, rivela che la probabilità di complicazioni è molto più alta per le seconde. Tutto ciò al netto di chi crede che mettere al mondo una creatura in maniera naturale tra le mura domestiche sia il miglior modo per prepararsi a diventare madre: «Senti tutta la paura, il dolore e il lavoro», ha affermato Ms St. Peter, avvocato 34enne che ha scelto un parto naturale per la sua bambina che oggi ha quasi 2 anni. Un atteggiamento contestato dalla responsabile del sito *ObGyn.net*, dedicato alla salute delle donne, Amy Tuteur, che vede nel fenomeno l'ennesimo aspetto della cultura «mommy one-upmanship», il complesso di superiorità che porta le madri moderne a voler fare sempre meglio degli altri. I numeri però non sono altrettanto positivi per i bambini: il tasso di mortalità dei neonati in casa è tre volte maggiore. Per questo l'*American Academy of Pediatrics* continua a sostenere che gli ospedali restano i luoghi più sicuri per far nascere i propri figli.

**Serena Danna**

© RIPRODUZIONE RISERVATA





**Pro**

- ✓ L'unica condizione è la salute della donna e del nascituro: se la mamma è sana e la gravidanza nella norma si può partorire a casa
- ✓ E' importante che l'ospedale sia raggiungibile in 30 minuti. I controlli per mamma e bambino seguono i loro ritmi e non quelli ospedalieri
- ✓ L'ostetrica controlla solo travaglio e parto: non ci sono posizioni obbligate, né parti indotti o operativi, né **farmaci** che accelerano
- ✓ La donna può scegliere chi e quante persone vuole con sé. Può mangiare e bere in travaglio, farsi un bagno, una doccia, una passeggiata

**Contro**

- ✓ Non si può partorire a casa se la gravidanza è durata meno di 37 settimane o più di 42, in caso di anticipo o ritardo l'ospedale è d'obbligo
- ✓ Occorre andare in ospedale se il travaglio non procede e deve essere indotto con **farmaci** o se si ritiene necessario un taglio cesareo
- ✓ Chi ha avuto un precedente parto cesareo o il feto si presenta in posizione podalica (di piedi) la donna non potrà partorire in casa
- ✓ Non si può fare l'epidurale per controllare il dolore. In casa per il dolore delle contrazioni si adottano massaggi, rilassamento e altri metodi naturali

**per cento**

i parti in casa nello Stato di New York dal 2004 al 2011. È il dato più alto, mentre la media degli Stati Uniti si attesta su un +50 per cento

**La scoperta**

# Un anticorpo «regola» il traffico intestinale

Un anticorpo monoclonale è in grado di «regolare il traffico» dei globuli bianchi, che in pazienti con malattie infiammatorie croniche dell'intestino, morbo di Crohn e rettocolite ulcerosa, entrano nella parete intestinale, scatenando un'inflammatione fuori controllo. Lo ha scoperto uno studio a cui ha partecipato la clinica milanese Humanitas pubblicato dal New England Journal of Medicine. «I progressi — sottolinea Silvio Danese, fra gli autori dello studio — della terapia aprono scenari di miglioramento della qualità della vita per i nostri pazienti».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

