

Prevenzione

Neonati prematuri: nuova guida dell'Oms

Ogni anno nel mondo vengono alla luce circa 15 milioni di neonati prematuri. Le complicanze della nascita pre-termine, precedente al completamento della 37esima settimana di gestazione, rappresentano la prima causa di morte fra i bambini minori di 5 anni. Solo nel 2013 i decessi sono stati quasi 1 milione. Questi i dati diffusi dall'Organizzazione mondiale della sanità, che lancia nuove linee guida per migliorare le speranze di sopravvivenza e la qualità di vita dei bebè prematuri.

Il documento - spiega l'Oms - fornisce raccomandazioni sugli interventi che andrebbero attuati sulle madri nell'imminenza di un parto prematuro, e sui loro piccoli appena dopo il parto. Fra le misure chiave suggerite dall'agenzia delle Nazioni Unite per la sanità: iniezioni di steroidi alla madre prima della nascita, somministrazione di antibiotici alla rottura delle acque, l'impiego di solfato di magnesio per prevenire problemi neurologici nel bambino, avvolgere il neonato in coperte termiche, utilizzare ossigeno sicuro e surfattante per favorirne la respirazione.

Questi interventi sono stati inseriti fra quelli previsti dalla Strategia globale per la salute di donne, bambini e adolescenti, che definisce per i prossimi 15 anni la roadmap per l'abbattimento delle morti evitabili e sarà lanciata in settembre. Una serie di linee guida complete. Senza un trattamento appropriato infatti, chi sopravvive alle complicazioni neonatali ha un maggior rischio di disabilità e di avere una peggiore qualità di vita.



Pronto il vaccino dei miracoli
"Ci guarirà da tutte le influenze"

PIETRO DEL RE

"Ecco il vaccino che sconfiggerà ogni influenza"

I primi test sugli animali hanno avuto successo: un team americano e olandese è a un passo dalla cura di tutti i virus stagionali

A differenza dei rimedi in uso finora, questo batte anche le mutazioni delle molecole "cattive"

DAL NOSTRO INVIATO
PIETRO DEL RE

I LONDRA RICERCATORI sono finalmente riusciti a confezionare un vaccino ad ampio spettro in grado di annientare anche i virus mutanti, una panacea che potrebbe liberarci per sempre dall'influenza. Questo Santo Graal "universale" dovrebbe sconfiggere tutti i ceppi di quel virus che ogni anno funesta il pianeta, uccidendo decine di migliaia di persone. Finora i vaccini contro le stagionali epidemie d'influenza sono stati composti da molecole che s'attaccano a uno specifico tipo di virus. Ma queste molecole diventano inefficaci appena il virus muta il suo rivestimento per ingannare il sistema immunitario. È successo anche l'anno scorso, quando i medici s'accorsero che il vaccino fabbricato con troppo anticipo contro l'influenza che stava per colpirci proteggeva solo il 3 per cento della popolazione.

Per anni i biologi hanno cercato di fronteggiare la strategia del virus, creando un vaccino in grado di prevenirne le mutazioni. La scoperta di un vaccino che eviti il

bisogno di un richiamo annuale e che protegga contro nuove pandemie è da sempre una delle priorità della virologia clinica. Adesso due équipe di ricercatori sono riuscite a centrare questo difficilissimo obiettivo, sia pure sperimentando il farmaco soltanto sugli animali. I due team (del californiano Scripps research institute in collaborazione con l'olandese Janssen prevention center e dello Us national institute of Health del Maryland) hanno lavorato indipendentemente uno dall'altro, e le loro ricerche sono appena state pubblicate su *Science* e su *Nature Medecine*.

Al momento il vaccino inoculato a ratti, furetti e scimmie funziona bene. Come hanno proceduto gli scienziati? Ebbene, invece di bersagliare la "testa" del virus, più facile da colpire ma altamente mutevole, hanno scelto il suo "gambo", che non muta quasi affatto. I risultati sui mammiferi sopracitati sono stupefacenti: una volta vaccinati, questi resistono a quasi tutti i ceppi di influenza, compreso il famigerato H5N1, quello dell'influenza aviaria. Ora, il furetto è il miglior modello per studiare l'influenza umana, perché possiede lo stesso recettore cellulare usato dal virus per infettarci. «Siamo sulla strada giusta per un vaccino universale contro l'influenza e il nostro obiettivo finale sarebbe di fabbricarne uno che non abbia scadenza», dice il professor Ian



Wilson, dello Scripps research institute. «Se l'organismo riesce a fabbricare anticorpi contro il "gambo" del virus, questo non avrebbe più scampo».

Nel 2009 si stima che il virus H1N1, responsabile dell'influenza suina, abbia ucciso nel mondo tra le 150mila e le 575mila persone. E sul pianeta plana sempre lo spettro di una violenta pandemia come fu la Spagnola, che nel 1918-19 provocò 50 milioni di morti.

La prossima tappa per scongiurare tutto ciò saranno i test clinici sull'uomo. Ci vorranno ancora diversi anni prima di raggiungere un risultato definitivo. Ma come dice Wilson «siamo sulla strada giusta». A proposito di virus, ieri è stato dimesso l'ultimo malato di Ebola in Sierra Leone. Nel Paese non si segnalano nuovi casi da oltre due settimane. Ma un piccolo numero di infetti è stato nuovamente individuato nella vicina Guinea.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I PUNTI

L'ESPERIMENTO

Tre équipes, due americane e una olandese, lavorano al supervaccino contro tutte le influenze, in grado di battere le mutazioni

IL RISULTATO

I primi test, condotti su animali, sono stati positivi: il vaccino blocca anche il virus della temuta aviaria

LO SCENARIO

La prossima tappa saranno i test sull'uomo. Ma anche nel caso di esito positivo, serviranno anni per avere il vaccino in commercio

<https://www.ansa.it/>

Svelato il terzo fattore genetico di rischio di tumore al seno

La mutazione si aggiunge a Brca 1 e 2, quelle di Angelina

• [Suggerisci \(\)](#)

• 1 di 1

• [precedente](#)

• [successiva](#)



Svelato il

terzo fattore genetico di rischio di tumore al seno

Una nuova mutazione genetica associata al carcinoma della mammella, oltre alle note Brca1 e Brca2, è stata individuata da due gruppi di ricercatori italiani, rispettivamente dell'Istituto dei Tumori

(INT) di Milano e dell' IFOM (Istituto Firc di Oncologia Molecolare). E' quella del gene Fancm, già noto per il suo ruolo nell'Anemia di Fanconi.

Lo studio, finanziato dall' Associazione per la ricerca sul cancro (Airc) e coordinato da Paolo Peterlongo di IFOM e da Paolo Radice dell'INT è stato pubblicato su Human Molecular Genetics.

La scoperta, come sottolineano i ricercatori, contribuisce a chiarire che esistono altri geni, oltre a Brca1 e Brca2, che se mutati aumentano le probabilità di cancro del seno. Oggi infatti i fattori genetici individuati spiegano solo metà di tutti i casi di familiarità per la malattia. E i ricercatori sono impegnati a identificare le cause del restante 50%. Perché le donne negative a un test genetico possono risultare positive a un altro test.

"Questo studio - commenta Paolo Peterlongo - è stato realizzato grazie alla collaborazione di molti centri italiani e stranieri che hanno messo a disposizione dati ottenuti in diversi programmi di ricerca. Ma per trasferire i risultati in ambito diagnostico saranno necessarie altre analisi per identificare ulteriori mutazioni nel gene; e nuovi dati per determinarne con precisione l' impatto sul rischio di sviluppare la malattia".

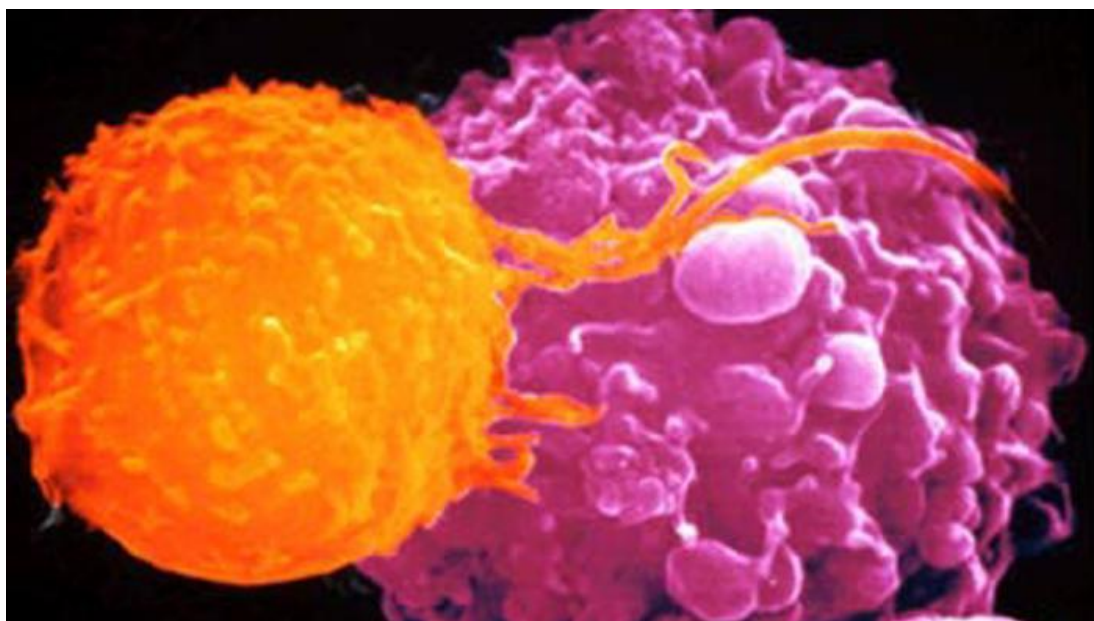
E' dunque "importante - conclude il ricercatore - che le persone che si sottopongono al test Brca aderiscano ai programmi di ricerca dei maggiori centri oncologici nazionali, che mirano all'identificazione di nuovi geni simili a quello identificato dal nostro team di lavoro".

Senz'altro i geni Brca1 e Brca2 conferiscono la quota maggiore di rischio ed è proprio a questo tipo di esame che si sottopongono le donne di tutto il mondo come Angelina Jolie che ha poi deciso di sottoporsi alla mastectomia preventiva. "Ma è già possibile, grazie ai più recenti avanzamenti tecnologici - aggiunge Paolo Radice - eseguire test che analizzino simultaneamente interi 'pannelli' di geni di predisposizione al carcinoma della mammella, tra i quali in futuro potrebbe essere incluso Fancm".

<http://www.lastampa.it/>

Scoperto un codice per riprogrammare le cellule del cancro

Farle tornare normali è un sogno della scienza, traguardo più vicino grazie a studio Usa



I ricercatori che combattono contro il cancro sognano il giorno in cui potranno “forzare” le cellule tumorali a trasformarsi di nuovo nelle cellule normali che erano una volta. Ora, un team della Florida Mayo Clinic ci è andato vicino: ha scoperto un possibile modo per riprogrammare queste cellule, in modo che possano potenzialmente tornare alla loro condizione iniziale.

La scoperta, pubblicata su [*Nature Cell Biology*](#), rappresenta «una nuova, inaspettata biologia che fornisce un sorta di codice per “spegnere” il cancro», dice Panos Anastasiadis, presidente del Dipartimento di Biologia del cancro dell’ateneo americano.

Questo codice è stato svelato dalla scoperta che le proteine di adesione - il collante che tiene insieme le cellule - interagiscono con il “microprocessore” chiamato microRna, elemento chiave nella produzione di molecole. I ricercatori hanno scoperto che quando le cellule normali vengono in contatto con le altre, un sottogruppo specifico di microRna sopprime geni che promuovono la crescita cellulare. Tuttavia, quando l’adesione è interrotta nelle cellule tumorali, questi microRna “impazziscono” e le cellule crescono fuori controllo.

I ricercatori hanno dimostrato, in esperimenti di laboratorio, che il ripristino dei normali livelli di microRna nelle cellule tumorali può invertire la crescita delle cellule aberranti.

«Lo studio mette insieme due campi di ricerca molto lontani fra loro e finora non collegati - dice Antonis Kourtidis, ricercatore associato nel laboratorio di Anastasiadis - e cioè il sistema di adesione cellula-cellula e la biologia dei microRna. Il tutto per risolvere l'annoso problema del ruolo delle proteine di adesione nel comportamento cellulare che dava grattacapi agli scienziati. Si scopre quindi una nuova, promettente strategia per la terapia del cancro».

Martedì 25 AGOSTO 2015

Bilanci irregolari. Dopo il Piemonte a rischio altre Regioni? Le reazioni dei governatori

La [sentenza](#) della Consulta contro il bilancio piemontese ha aperto uno scenario preoccupante sui presunti problemi di disavanzo di altre regioni a causa dell'utilizzo improprio delle risorse nazionali per il ripiano dei debiti. Per il coordinatore della Commissione Bilancio delle Regioni, Massimo Garavaglia, il buco potrebbe essere di 9 o anche 25 mld. Ma i presidenti si difendono. E sul caso Piemonte l'ex presidente Cota reagisce: "Basta strumentalizzazioni".

E' tra i 9 e i 25 miliardi il rischio "buco" nelle Regioni per l'uso distorto dei fondi destinati a ripianare i debiti della pubblica amministrazione che sarebbero stati usati dalle Regioni per la spesa corrente, come nel caso del Piemonte già contestato dalla Corte Costituzionale. A sostenerlo è il coordinatore della **Commissione Bilancio della Conferenza delle Regioni e assessore in Lombardia, Massimo Garavaglia (Lega Nord)**, il quale assicura che tutte le Regioni a Statuto ordinario rischiano questo buco (tranne la Lombardia perché "non abbiamo mai ricevuto nemmeno un euro" di fondi statali per i debiti alla Pubblica Amministrazione) ed anche alcune di quelle a Statuto speciale. "E' un tema – ha affermato Garavaglia - già sollevato da tempo in Conferenza Stato-Regioni, non è purtroppo una novità e, a dire il vero, la colpa non è delle Regioni. Vedremo di trovare le soluzioni".

I governatori difendono però i conti delle loro regioni. "La **Liguria** – ha affermato **Giovanni Toti** - ha speso correttamente i fondi dello Stato secondo le direttive del Ministero dell'Economia e delle Finanze, nel modo più corretto e concordato possibile. Se la Corte Costituzionale interpretando una legge dello Stato attribuisce criteri diversi, occorre fare un ragionamento complessivo per i conti pubblici, è un tema da Conferenza Stato-Regioni che dovremo affrontare nelle prossime settimane in modo urgente per salvaguardare la tenuta complessiva dei conti pubblici", afferma Toti, secondo il quale "le casse dei Comuni e delle Regioni sono già tartassate dal governo Renzi". "Spero non debbano scontare anche un'interpretazione della Corte Costituzionale, che francamente li penalizza moltissimo a torto", conclude il governatore ligure.

"La **Toscana** non può in nessun modo essere inclusa tra le Regioni con problemi di bilancio: il nostro rendiconto dei bilanci 2013 e 2014 è stato regolarmente parificato e cioè approvato dalla Corte dei Conti regionale. I finanziamenti erogati dallo Stato centrale per il pagamento dei debiti regionali non sono stati utilizzati per nuove spese correnti o per investimenti, e vengono regolarmente rimborsati al tasso d'interesse prefissato", ha affermato **Enrico Rossi**, che ha aggiunto: "Trovo questo fare di ogni erba un fascio, senza distinguere comportamenti diversi tra le Regioni e senza denunciare in modo chiaro chi sbaglia, un attacco all'istituto Regione in quanto tale, un attacco che alla lunga non porterà nulla di buono al Paese", aggiunge Rossi. "Voglio invece dire a Renzi che non ha nulla da temere dalla Toscana: i nostri conti sono in ordine e non sarà per la nostra Regione che il governo dovrà trovare ulteriori risorse". "E' invece interessante – continua il presidente Rossi - una tabella pubblicata dallo stesso quotidiano (fonte Corte dei Conti) in cui si cumula il peso dei tagli alle Regioni nel periodo 2008-2015: in sette anni sono stati tagliati 10 miliardi di euro, a cui si aggiungono altri tagli alla sanità per 17,5 miliardi. Essendo l'accesso della Regione Toscana ai fondi nazionali attorno al 7%, è facile per chiunque fare il calcolo di quanto impegno e di quanto rigore abbiamo dovuto adottare per far tornare i conti, con una qualità e quantità di servizi ancora adeguata: sulla spesa in generale sono 700 milioni di euro in

meno e sulla spesa sanitaria 1,5 miliardi in meno". "La verità – puntualizza Rossi - è che lo Stato sta massacrando la finanza locale: finora ha tutelato solo la spesa centrale e tagliato a Regioni e Comuni, che è come dire tagliare lo stato sociale (sanità, assistenza, asili nido) e buona parte della spesa per investimenti. Noi non ci sottraiamo alle nostre responsabilità e all'esigenza di risanare i conti pubblici ma non accettiamo di essere messi nel mucchio indistintamente". "Se davvero vogliamo fare spending review in modo equo – conclude il presidente Rossi - allora si devono individuare con chiarezza i colpevoli della spesa facile. E premiare coloro che invece hanno fatto le cose seriamente, a livello locale e centrale. Solo così i cittadini potranno essere adeguatamente informati per giudicare".

Il presidente del **Veneto, Luca Zaia**, ricorda che “gli atti del Veneto non sono stati impugnati dal Governo e ad oggi neanche contestati dalla Corte dei Conti”. In particolare, sulla vicenda l'Ufficio Stampa della Giunta regionale del Veneto precisa quanto segue:

- 1) *“Con due leggi regionali (21/2013 e 11/2014) è stata attivata l'anticipazione di liquidità prevista dal decreto legge nazionale 35/2013 per il pagamento di debiti delle Ulss e Aziende Ospedaliere.*
- 2) *Entrambe le leggi regionali, preventivamente autorizzate dal Tavolo per la Verifica degli Adempimenti Regionali (istituito presso il MEF), sono state definite in piena ottemperanza delle leggi statali e delle successive disposizioni impartite dal Ministero dell'Economia e Finanza.*
- 3) *Il Direttore Generale della Sanità del Veneto ed il responsabile della Sezione Programmazione Risorse Finanziarie SSR hanno garantito il corretto utilizzo dell'anticipazione per i fini previsti; al Tavolo per la Verifica degli Adempimenti Regionali è stata inviata a suo tempo tutta la documentazione comprovante l'estinzione dei singoli debiti delle Aziende Sanitarie venete.*
- 4) *Il Direttore Generale dell'Area Bilancio ha garantito che le scritture contabili in bilancio regionale sono conformi a quanto stabilito nelle leggi regionali di autorizzazione a copertura finanziaria delle due tranche di anticipazione accese presso lo Stato.*
- 5) *Le stesse leggi regionali NON sono state impuginate dal Governo, in quanto perfettamente ottemperanti le disposizioni ministeriali.*
- 6) *La Corte dei Conti del Veneto NON ha, ad oggi, contestato alcun che.*
- 7) *La sentenza della Corte Costituzionale 181/2015, oltre ad aspetti specifici riconducibili alla sola fattispecie della Regione Piemonte, apre una problematica circa la corretta contabilizzazione dell'anticipazione di liquidità così come effettuata da tutte le Regioni.*
- 8) *La problematica, subito emersa nel corso delle sedute del Tavolo per la Verifica degli Adempimenti regionali, è già stata affrontata in sede di coordinamento tecnico della Commissione Affari finanziari e successivamente sottoposta all'attenzione del MEF, che si è riservato di fornire informazioni in merito entro il prossimo mese di settembre”.*

Roberto Maroni conferma che “la **Lombardia** non rischia nulla, il nostro Bilancio 2013 e 2014 è stato approvato dalla Corte dei Conti e, anzi, abbiamo ricevuto i complimenti per come gestiamo i conti pubblici”. Il caso del Piemonte, secondo Maroni, può comunque essere preso dalle Regioni come stimolo "per formulare una proposta che serva anche al Governo per evitare nuovi tagli lineari. Prendiamo spunto da questa vicenda - ha osservato - per fare una proposta vera per la gestione efficiente dei conti pubblici a livello regionale".

Anche l'**ex presidente del Piemonte, Roberto Cota**, che governava la regione all'epoca degli atti contestati dalla Consulta, è voluto intervenire per difendere il suo operato: “Basta strumentalizzazioni. I criteri di formazione del bilancio 2013 – scrive sul suo profilo face book - sono stati concordati con il Governo di allora e sono gli stessi utilizzati dalla Giunta Chiamparino. Certo, bisognava far fronte ad un debito fuori bilancio che proveniva dalla Amministrazione Bresso. Ci siamo trovati in forte difficoltà e ci siamo posti parecchi dubbi sul da farsi. Proprio per questo è stata fatta una legge il cui contenuto è stato concordato con il Governo. I nostri dubbi, peraltro, sono stati risolti da Chiamparino allo stesso modo ,utilizzando lo strumento di un decreto ad hoc. Questo problema ha riguardato diverse Regioni. Durante il nostro governo ci siamo dovuti muovere in un contesto davvero difficile ed abbiamo salvato la Regione da una situazione molto complicata. Se qualcuno vuole distogliere l'attenzione dai problemi di oggi, perlomeno, usi altri argomenti”.

PAURA Allertati Asl e ministero

Allarme zanzare La febbre del Nilo contagia il Po

Due anziani in prognosi riservata a Lodi. I medici: «All'inizio sembrava meningite». Ritenute a rischio le zone fluviali

L'INFEZIONE

Nell'80% dei casi
risulta asintomatica,
ma può essere letale

PROVVEDIMENTI AVIS

Donazioni controllate:
«Nat test» nei centri
in provincia di Milano

Flavia Mazza Catena

Sant'Angelo Lodigiano (Lodi)

— Ricoverati sotto sistema di condizionamento e sterilizzazione dell'aria a filtri assoluti a 6 ricambi d'aria all'ora e con sistema di regolazione computerizzata delle pressioni nelle singole stanze: si tratta di due lodigiani di 81 e 87 anni. Sono stati semplicemente punti da zanzare infette, ne basta una del tipo *Culex quinquefasciatus*, quindi, colpiti dalla *West Nile Fever*, o febbre del Nilo e per loro la prognosi è riservata.

Sono arrivati in pronto soccorso a Lodi, poi destinati a Sant'Angelo Lodigiano, il 10 agosto scorso in condizioni estremamente critiche tanto da essere entrambi destinati, inizialmente, al reparto di Rianimazione. Entrambi accompagnati dai familiari, avevano già raggiunto lo stadio dell'encefalite: erano confusi tanto da non riuscire a capire quanto gli veniva detto e facevano fatica a muoversi, avevano un fortissimo mal di testa e febbre alta. Racconta Marco Tinelli, primario dell'Unità operativa Infettivi all'ospedale di Sant'Angelo Lodigiano oltre che consigliere nazionale della Società italiana di malattie infettive: «Quando li abbiamo visitati, al momento, in prima bat-

tuta, abbiamo pensato che si trattasse di meningite data la gravità dei sintomi. Immediata è scattata l'urgenza di effettuare un test di biologia molecolare. Il risultato non ci ha lasciato dubbi: in entrambi i liquidi analizzati abbiamo riscontrato chiara la presenza del virus del Nilo, subito segnalata a Asl, Regione e Ministero».

Del resto, ce lo dice anche il monitoraggio costante dell'*European Centre for Disease and Control* di Stoccolma: la via del Po, tra le zone in cui le zanzare sono molto più numerose che in altri luoghi del Belpaese, è tra quelle più a rischio per questo tipo di sindromi. Basti pensare che lo stesso centro ci dice che quest'anno, dal primo gennaio al 20 agosto, in tutta Europa i casi di questa malattia sono stati in tutto 15,6 dei quali, però, concentratissimi, lungo la zona del Po: con 2 casi a Reggio Emilia, 1 a Parma, 1 a Cremona e 2 a Lodi.

Non per nulla, in più, la stessa Avis, per la provincia di Milano e presso il Centro Formentano di Limbiate, ha disposto il «Nat Test» su tutte le donazioni effettuate mentre per le province considerate a rischio in Italia si procede con la sospensione delle donazioni per 28 giorni da quando si è soggiornato, anche

per una sola notte, nelle zone ritenute a rischio.

Già, perché l'infezione umana è in oltre l'80 per cento dei casi asintomatica: nel restante 20 per cento dei casi le manifestazioni sono quelle di una sindrome pseudo-influenzale. E solo nell'0,1 per cento di tutti i casi, comprensivi dei sintomatici ed asintomatici, l'infezione virale può provocare sintomatologia neurologica del tipo meningite o meningo-encefalite.

Una cosa è certa: nemmeno con le zanzare ci si può più prendere il lusso di scherzare. Da tempo l'ha già capito bene la vicina Svizzera. Qui, chi si è recato in luoghi a rischio, tra cui l'America, non può donare sangue per 6 mesi. E in Canton Ticino recentemente è stato aperto tanto di numero verde al quale bisogna segnalare ogni avvistamento di zanzare tigre. Specie che ora potrebbe, quasi, sembrare un agnellino rispetto a queste «cugine» così tanto agguerrite.



Brevi

SIERRA LEONE

Ha lasciato l'ospedale ultimo malato di ebola

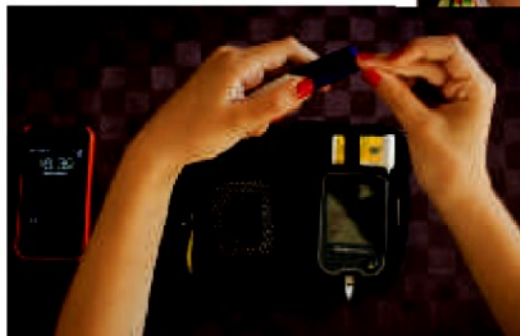
Freetown. È stato dimesso l'ultimo paziente guarito da ebola in Sierra Leone. Lo segnala l'Oms, secondo cui Adama Sankoh, una donna di 35 anni, è uscita l'altra mattina da un centro a Bombali dopo aver vinto la sua battaglia contro il virus. Nel Paese non si segnalano nuovi casi da oltre due settimane, secondo il Centro Nazionale di risposta a ebola. Tuttavia un piccolo numero di nuovi infetti è stato individuato invece in Guinea.



TRE NOVITÀ PER VIVERE MEGLIO CON IL DIABETE

Sono arrivati dei farmaci, più efficaci e sicuri, che abbassano il livello di zuccheri nel sangue. E in grado di scongiurare gli effetti collaterali

di CINZIA TESTA
scrivete a dminforma@mondadori.it

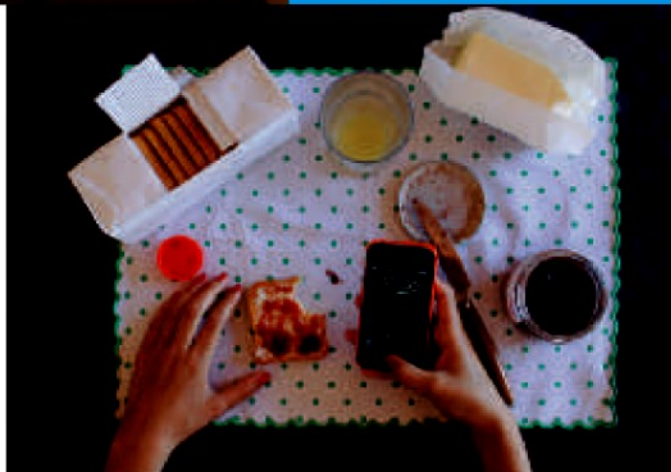


Tre immagini tratte da *Un'ordinaria giornata con il diabete*, il progetto in cui la fotografa siciliana Roberta Gervasi racconta la sua convivenza con la malattia. Per prevenire o rallentare le complicanze del diabete è fondamentale controllare i livelli di glicemia ogni giorno in modo da dosare correttamente la terapia insulinica. Se vuoi saperne di più sulla patologia e le cure clicca su www.fand.it.

Buone notizie per chi soffre di diabete. Sono ora disponibili tre nuovi medicinali che aiutano a prevenire le principali complicazioni legate alla malattia: i problemi renali, i disturbi cardiaci e le neuropatie. Due di questi farmaci riescono a tenere bassa la glicemia e, nello stesso tempo, proteggono il cuore e i reni. Il terzo si basa su un principio attivo rivoluzionario, è il caso di dirlo, visto che è capace di risolvere una delle conseguenze più temute della malattia: il piede diabetico. Vediamoli meglio nel dettaglio.

Le iniezioni a prova di ictus Una nuova famiglia di farmaci dal nome difficilissimo (si chiamano analoghi del gpi1) riesce a tenere sotto controllo la glicemia e, contemporaneamente, a difendere la salute cardiovascolare. **Questi medicinali sono specifici per gli over 65, che spesso hanno il cuore più fragile.** La loro efficacia è stata dimostrata da uno studio su 6.000 pazienti. «Nella ricerca è stato esaminato il principio attivo lixisenatide» spiega Stefano Del Prato, professore di endocrinologia all'università di Pisa. «Fra chi ha partecipato non si sono verificati infarti e ictus, a riprova del suo effetto protettivo». Questo tipo di farmaco si assume per iniezione una volta al giorno, in associazione agli antidiabetici tradizionali.

Le pastiglie che proteggono i reni L'hanno definita una terapia pioniera. **I farmaci che contengono i principi attivi dapagliflozin e empagliflozin riescono ad aumentare l'eliminazione dello zucchero in eccesso nell'organismo attraverso le urine.** «In pratica, impediscono ai reni di trattenere il glucosio, riducendo così il rischio di ipoglicemia» continua il professor Del Prato. «In più, aiutano a ridurre i valori della pressione, che tendono a salire in chi soffre di diabete». Il farmaco è in pastiglie e si assume una volta al giorno.



Le infiltrazioni salvapiede Il principio attivo si chiama heberprot-p ed è stato messo a punto presso il Centro di ingegneria genetica e biotecnologia dell'Avana. Lo hanno già utilizzato decine di migliaia di pazienti a Cuba e nei Paesi latino-americani. **«Il farmaco è in grado di stimolare la capacità di cicatrizzazione, che nei diabetici è inefficiente e può portare a infezioni che mettono in pericolo gli arti»** dice Luigi Uccioli, specialista in diabetologia all'università Tor Vergata di Roma. «Man mano, le lesioni rimpiccioliscono e guariscono». La cura è a base di infiltrazioni direttamente nelle ulcere, tre volte alla settimana. Il medicinale sta per essere approvato in Europa mentre in Italia sarà probabilmente usato per ora all'interno di studi clinici.

80 g di FROLLINI=
468 calorie



guarda
cosa
mangi



80 g di TORTA MARGHERITA
= 367 calorie

La torta margherita è un classico. La trovi al supermercato e dal fornaio, ma la ricetta è facilissima e puoi prepararla anche a casa. Perché non servirne una fetta a colazione al posto dei soliti frollini? A sorpresa, a parità di porzione (80 grammi), risparmierei 80 calorie: la torta ha meno grassi e meno zuccheri. Ed essendo un prodotto da forno fresco e soffice ha più acqua e aria, quindi sazia di più. SAMANTHA BIALE, nutrizionista

SEGNA IN AGENDA

LO SPORT IN PROVENZA Ami le attività all'aria aperta? Il 12 settembre, nello splendido scenario delle Gorges du Verdon, si tiene The North Face® Night Ray Outdoor Fest. In programma, sessioni di climbing, trail running e hiking in notturna. Ma anche film e musica sotto le stelle. Info: thenorthfacejournal.com/nightray.

LE GIORNATE DELLA FISIOTERAPIA Dal 7 all'11 settembre torna la campagna *Giù le mani*, dell'Associazione italiana fisioterapisti. Si concluderà sabato 12 con il FisiDay, che vedrà gli studi fisioterapici aperti per consulti gratuiti. Info: Aifi.net o tel. 800036077.

IL FESTIVAL SULLA SPIAGGIA Per tutti gli appassionati di sport, appuntamento al Bibione beach fitness, nell'omonima cittadina veneta, dall'11 al 13 settembre. La kermesse presenta numeri da capogiro: 55 discipline, 14 palchi a pochi metri dal mare, oltre 100 istruttori (italiani e non), 276 ore di lezioni in tutto. Info: beachfitness.it, tel. 0415951560.

L'APPUNTAMENTO CON LA MEDICINA INDIANA A Corinaldo (An), sulle colline marchigiane, dal 4 al 5 settembre, arriva il Festival Dolce India (ayurveda-ashram.it). Si parlerà di yoga, ayurveda e alimentazione naturale. Tra gli ospiti anche Franco Berrino, dell'Istituto dei tumori di Milano.

scopri la dieta sgonfia gambe su



**DONNA
MODERNA
.COM/
SALUTE/
VIVERE-MEGLIO
E TABLET**

IL MESE DELLA PREVENZIONE

Donna Moderna dedica agosto alla prevenzione dei problemi delle gambe in collaborazione con l'équipe dell'Accademia italiana di flebologia e patologie estetiche di Arezzo, diretta dal dottor Pierantonio Bacci.

Gli esperti rispondono il martedì, mercoledì e giovedì dalle 9,30 alle 12,30 al 3355320549. Negli stessi giorni e orari puoi chattare con loro collegandoti a donnamoderna.com/mese-prevenzione. Oppure mandare un'email a: info@baccipa.it.

Tendenze
Tatuaggi, pentiti
in aumento
ma cancellarli
non è facile
Massi a pag. 21

Tattoo non mi piaci più

Sono sempre di più i pentiti della body art che ricorrono al laser per cancellarli: 12 mila solo nel 2014. Ma togliere quei disegni non è semplice né rapido, dipende dalla pelle e dai colori usati

**«IL TRATTAMENTO
CON IL DISPOSITIVO
Q-SWITCHED
È LA PIÙ AFFIDABILE»**

Luca Siliprandi
chirurgo plastico

IL CASO

Tempo di pentimenti. Per i tatuaggi. Le vacanze hanno regalato il tempo per guardarsi e farsi guardare. Basta con quel segno che ricorda un amore finito, basta con quella traccia di colore sbiadita fatta tanto tempo fa, basta con quei profili aggressivi sul bicipite echi di un'adolescenza turbolenta. Un milione e mezzo gli italiani tatuati, tra loro cresce la voglia di cancellare.

Tanto da aver ormai generato due movimenti opposti e paralleli: da una parte, tra i giovanissimi, cresce la moda della pelle disegnata (tra il 2009 e il 2013 un aumento del 442%) dall'altra, sale il numero dei pentiti. Quattro su

dieci, tra l'autunno e l'inverno, chiederebbero ai dermatologi di intervenire con il laser o ai tatuatori di modificare il disegno da "dimenticare". Una sovrapposizione di mode, ricordi e nostalgie. Si chiama "cover up". Felice compromesso per dimenticare senza cancellare. Un nome di un ex fidanzato o un'ex fidanzata, raccontano i tatuatori, diventano draghi come farfalle che volano via. I giochi di ombre fanno il resto per rimuovere i "memento" del passato.

L'INTERVENTO

Un'operazione nuova vita che esige molta pazienza e molto tempo. In un pomeriggio "si batte" su un braccio un tribale come un cuore o uno scudo, settimane e settimane ci vogliono, invece, con il laser, per riportare l'epidermide alla sua origine. O quasi. Potrebbe, infatti, rimanere una sorta di ombra chiamata "fantasma del tatuaggio" che può durare per anni o anche per sempre.

Dodicimila, solo nel 2014, sarebbero stati i pentiti del tattoo se-

condo i dati dell'Aicpe, Associazione italiana di chirurgia plastica estetica (www.aicpe.org). È il momento per decidere e per ripensare. Perché da fine settembre il sole della spiaggia sarà archiviato e la pelle, per diversi mesi, resterà nascosta e protetta.

«Togliere un tatuaggio è molto più difficile che farlo - spiega Luca Siliprandi chirurgo plastico vice presidente dell'Aicpe - Certe scelte si fanno da giovani, senza pensare che si tratta di un segno che ci accompagnerà per la vita. Il laser non sempre cancella del tutto, dipende dal colore, profondità, densità e tipo di pigmento.



Oltre al fototipo del paziente, cioè dal colore della pelle. Se è scura il lavoro è molto complesso».

Già i colori. Più la body art su braccia, gambe e spalle è variopinta e più la sua rimozione sarà lunga e sudata. Verde, azzurro e giallo sono tenaci mentre il rosso rischia di scurirsi per effetto di eventuali materiali ferrosi che sono nel pigmento.

GLI STRUMENTI

Nella galassia dei pentiti anche il giovane che cerca lavoro e quel disegno che si vede gli crea pro-

blemi o chi, con un tatuaggio, ha avuto problemi con la risonanza magnetica per effetto del magnetite che attrae i metalli pesanti contenuti nei colori. Colori, che nei primi giorni di agosto, sono stati passati sotto la lente dei carabinieri del Nas: il 18% dei pigmenti utilizzati sono risultati contaminati da cariche microbiche e funginee.

Il pentito, oggi deve affidarsi al laser. «La tecnica più efficace è rappresentata dai laser Q-Switched - aggiunge Siliprandi - strumenti che producono un impulso di bre-

vissima durata. Questo distrugge le cellule entro le quali sono accumulati i granuli di pigmento, spezzandoli in frammenti più piccoli, smaltiti nei liquidi corporei o da cellule migranti nel corso dei giorni e delle settimane successive. Va ricordato che tra una seduta ed un'altra devono passare almeno 45-60 giorni. Proprio per consentire la spontanea rimozione dei pigmenti. Da qui, il lungo lavoro per arrivare alla cancellazione».

Carla Massi

© RIPRODUZIONE RISERVATA



1 Rivolgersi solo a professionisti esperti del settore che usano tecniche e strumenti più idonei

2 Rimuovere un tatuaggio è un processo lungo che richiede molte sedute e non è economico

3 Non è possibile sapere in anticipo quante sedute si dovranno fare per cancellare il tatuaggio

4 La durata di ogni singola seduta dipende dalla superficie del tatuaggio da cancellare

5 Il laser non sempre cancella del tutto il tatuaggio, dipende da profondità, densità e pigmento

6 Prima di togliere i tatuaggi cosmetici su labbra e sopracciglia fare un test su piccole aree

7 Il paziente può interrompere la rimozione consapevole che il lavoro non è completo

8 Il trattamento con il laser Q-S è doloroso per questo si usa una crema anestetizzante

9 La rimozione è più problematica per chi ha la pelle scura, meno per i soggetti chiari

10 Dopo il trattamento si formano sulla pelle delle bollicine: usare pomate antibiotiche

* Decalogo a cura dell'Associazione italiana chirurgia plastica estetica

I numeri

1,5

i milioni di italiani tatuati, il 60% sono uomini tra i 16 e i 36 anni

12

mila i pentiti italiani del tatuaggio solo l'anno scorso

150

euro a seduta il prezzo minimo per cancellarli con l'uso del laser

40

i giorni che devono passare tra una seduta e l'altra con il laser

Il vademecum

Infezioni e truffe, ecco come tutelarsi

I medici che rimuovono i tatuaggi devono informare in maniera dettagliata i pazienti sui possibili effetti dell'intervento.

Consenso informato anche nel laboratorio del tatuatore: si deve essere consapevoli che si verrà sottoposti ad un'azione invasiva. «Un tatuaggio è un'abrasione provocata da aghi che pungono la cute, consentendo così all'inchiostro di penetrare nei tessuti sottocutanei», si legge nel testo viene chiesto di firmare. Una recente ricerca condotta dall'università di Tor Vergata su 2500 studenti liceali con questionario anonimo, ha rilevato come il 24% abbia avuto complicanze infettive; solo il 17% ha firmato un

consenso informato; e uno scarno 54% è sicuro della sterilità degli strumenti che sono stati utilizzati.

«Se l'80% dei ragazzi ha affermato di essere a conoscenza dei rischi d'infezione, solo il 5% è informato correttamente sulle malattie che possono essere trasmesse» spiega Carla Di Stefano, autrice dell'indagine e ricercatrice all'Università di Tor Vergata. «Eppure - aggiunge - il 27% del campione ha dichiarato di avere almeno un piercing, il 20% sfoggia un tatuaggio e sono ancora di più gli aspiranti. Il 20% degli intervistati ha dichiarato l'intenzione di farsi un piercing e il 32% di volersi fare un tatuaggio».



Attenti a quell'insalata

I dubbi sul piatto estivo più virtuoso «Costa troppo, deperisce facilmente e può diventare ipercalorico»

L'allarme

Segrè: «Sì, sprechiamo troppi ortaggi. Quelli in busta spesso finiscono dritti nella spazzatura»

«Salvate il pianeta, mollate l'insalata». Non ci bastava quest'estate l'accesa polemica sull'olio di palma, criminalizzato da molti e, a dir la verità, salvato da altrettanti. Ora a scaldare gli animi è arrivato un vero insospettabile: un alimento su cui mai ci saremmo aspettati accuse e dita puntate. Eppure. In questi ultimi anni così attenti a quello che mettiamo nel piatto, nemmeno lattuga, cicoria e radicchio (e, a ruota, tutti i consumatori) possono stare tranquilli. A denunciare l'insalata — sì, proprio l'insalata — è stata nei giorni scorsi Tamar Haspel sul *Washington Post*, seguita poi dal *Guardian*, decisa a raccontare perché faremo meglio a considerare l'ortaggio verde «overrated», sopravvalutato. I motivi? Vari. L'insalata verde è tra i cibi maggiormente sprecati e per coltivarla in quantità industriali si utilizzano tante risorse idriche. È costosa, fatta quasi solo di acqua e ha un basso apporto di sostanze nutritive: verdure come il cavolo «collard greens» ne hanno molte di più. Infine, se pensiamo di alimentarci in modo sano preparando ricche insalatone ultracondite, ci sbagliamo di grosso: spesso finiamo così per introdurre più ca-

lorie che ingurgitando pasta o hamburger. E perciò: «Save the planet, skip the salad».

Ma ne sono, davvero, tutti convinti? In tutto il mondo da Michelle Obama in giù, non si fa che parlare di dieta a base di ortaggi freschi e facilmente reperibili, come appunto la lattuga, per combattere obesità e cattive abitudini alimentari. In Inghilterra sono ormai famose come modello di cucina sana le insalate dello chef britannico-israeliano Yotam Ottolenghi. Una su tutte? Spinacini, mandorle e datteri. E in Italia, primo produttore europeo di insalata, seppur con qualche distinguo, di fronte alle parole di Haspel c'è stata una levata di scudi. «È vero, sprechiamo molti ortaggi», dice Andrea Segrè, ordinario di Politica agraria internazionale a Bologna e fondatore di Last Minute Market. Le verdure sono in Italia il cibo più buttato, a cominciare dall'insalata, immancabile nei nostri frigoriferi. «La cosiddetta quarta gamma, cioè gli ortaggi confezionati, pone qualche problema: l'insalata in busta si degrada velocemente e si finisce per gettarla spesso nella spazzatura. Molti, poi, preferiscono rilavarla a casa, finendo per consumare il doppio dell'acqua necessaria».

Serve, dunque, maggior consapevolezza (e orientarsi, se si può, sul tradizionale cespo, meno costoso e più duraturo). «Attenzione, però, a non far passare il messaggio che è meglio evitare l'insalata». Beppe

Croce, responsabile agricoltura di Legambiente, ne è convinto: «La sua impronta idrica è minore di quella di pasta e patate. E tra le mille varietà esistenti ci sono anche quelle di campo, ancora più sostenibili e saporite, come borragine e cicorino».

In fondo, basta fare acquisti intelligenti: «A differenza degli Stati Uniti — dice la giornalista Jeanne Perego, autrice del blog *Insalatamente* — ci stiamo abituando a mangiare prodotti locali e di stagione, meno inquinanti». Per esempio la cicoria in primavera, la lattuga in estate e il radicchio in autunno. «E non possiamo dimenticare i loro benefici, sempre che non si carichi il piatto con bacon e formaggi a pasta dura, come è in uso in America. L'insalata riempie e non apporta alcun grasso. Se ne mangiamo di più, restiamo in linea e, alla lunga, ne beneficiano anche le casse della salute pubblica». La ricetta, allora, migliore? Quella di David Bez, l'uomo che con il suo blog *Salad Pride* e il libro *Insalate* (Il Castello editore) ha reso sexy le foglie verdi (così lo ha definito il *Times*): «Per dimagrire a tavola basta comporre il piatto per metà con insalata e per il resto con quinoa, noci, pomodori e cetrioli o mela e finocchio». E alla fine quando salveremo, davvero, il pianeta? Perego non ha dubbi: «Il giorno in cui in una mensa pubblica si aprirà un salad bar».

Isabella Fantigrossi

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il dibattito

● I quotidiani *Washington Post* e *Guardian* a distanza di poche ore hanno pubblicato degli articoli per denunciare che l'insalata è «sopravalutata»

● La critica principale mossa all'ortaggio verde riguarda il fatto che spesso appassisce nel frigorifero e si butta via, a dispetto del fatto che per coltivarla in quantità industriali viene sprecata tantissima acqua

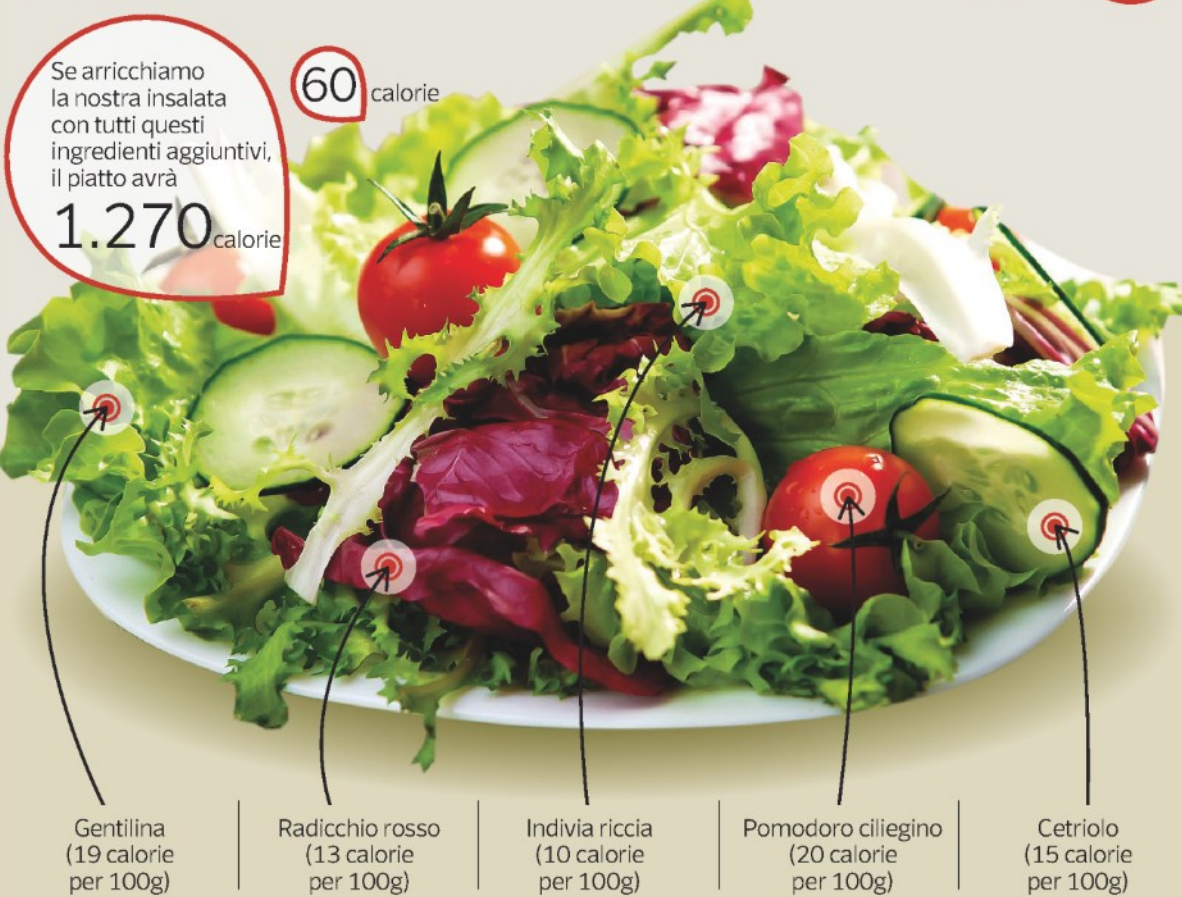
● Per i suoi detrattori, oltre al fatto di essere costosa, l'insalata ha l'aggravante di essere fatta quasi solo di acqua, con un basso apporto di sostanze nutritive: verdure come il cavolo «collard greens» ne hanno molte di più

● L'altra critica riguarda il fatto che quando mangiamo un'insalata non riusciamo a controllare il condimento: olio, maionese, salsa Caesar aumentano l'apporto calorico

Le calorie nel piatto

Un'insalata semplice di 150 grammi, senza condimento, come nella foto sotto, ha un apporto energetico di circa 60 calorie

INGREDIENTI AGGIUNTIVI



Le vittorie di Basso e Acerbi campioni contro il tumore

**«SENSIBILIZZARE
GLI UOMINI
SULLE NEOPLASIE
AI TESTICOLI»**

Umberto Tirelli
Centro oncologico Aviano

LA MALATTIA

A volte si scopre per caso, come è accaduto al ciclista Ivan Basso. Una caduta durante il Tour de France, il controllo per stabilire eventuali danni e riprendere la gara. Ma ecco arrivare una diagnosi a sorpresa: tumore al testicolo. Con un campanello d'allarme che "suonava" da 4 giorni sotto forma di indolenzimento.

E come è accaduto a Francesco Acerbi, difensore del Sassuolo (convocato in Nazionale sia da Prandelli che da Conte), classe 1988: nel 2013, a 25 anni, gli viene diagnosticato un tumore ai testicoli. Operato, torna in campo. Ma, dopo qualche mese, i medici scoprono che il tumore è tornato. Ci vuole la chemioterapia. Supera anche questo ostacolo. Vince di nuovo. E decide di raccontare la sua esperienza in un libro con Alberto Pucci "Tutto bene- La mia doppia vittoria sul tumore" (Sperling&Kupfer). Ora è di nuovo in campo. «Adesso - confida Acerbi - sto attento allo stile di vita e alle piccole cose. Ho trovato la forza di combattere e spero di trasmettere il mio spirito a chi ne ha bisogno».

GLI OSTACOLI

«Casi come questi possono servire a sensibilizzare gli uomini e a far capire loro l'importanza della prevenzione come fanno le donne con il seno. Anche in questo caso parliamo di autopalpazione - spiega Umberto Tirelli, direttore scientifico del Centro di riferimento oncologico di Aviano - E dobbiamo far capire che non bisogna avere vergogna. Gli uomini non sono abituati a parlare dei loro problemi. Se presi in tempo, invece, sono superabili. La caduta al

Tour di Basso ha portato a fare un esame approfondito, ma i sintomi principali sono un nodulo o un gonfiore al testicolo, e sarebbe importante periodicamente, magari sotto la doccia, fare da soli un controllo, come già fanno le donne con il seno».

Per aiutare gli uomini la Società italiana di urologia (Siu) ha stilato cinque regole "salva-vita" contro la neoplasia più comune nei maschi fra i 25 e i 45 anni. Il primo consiglio prevede di avvolgere il testicolo, prima uno e poi l'altro, nel palmo delle mani; il secondo di esaminarlo facendolo ruotare accuratamente tra pollice e indice di entrambe le mani. Quindi con le dita, andare a caccia di noduli duri, gonfiori morbidi o tondeggianti o di qualsiasi altra anomalia, riferendone la presenza al medico. La quarta regola è la periodicità della procedura, poiché per essere utile deve essere ripetuta mensilmente.

«Ogni dubbio che coinvolge l'apparato genitale maschile, però - ricordano gli specialisti della Siu - dovrebbe indirizzare subito dallo specialista anche quando è rappresentato da problemi con il partner. C'è ancora troppa resistenza tra gli uomini. Oggi infatti si possono risolvere con la corretta diagnosi e il ricorso a farmaci sicuri ed efficaci».

Tra le ultime novità, la "pillola dell'amore" made in Italy (Avanafil), che agisce entro 15 minuti dall'assunzione, svincolando il paziente dalla necessità di pianificare il rapporto. «Ha un profilo d'azione adatto a colmare un vuoto nelle attuali terapie della disfunzione erettile - spiega Giorgio Franco, presidente della Società Italiana di Andrologia (SIA) - È più sicura e facile da assumere rispetto agli altri farmaci in commercio e risulta così ben tollerata da poter essere utilizzata con successo, senza rischio di aumento di effetti collaterali anche al dosaggio più alto».

Antonio Caperna

© RIPRODUZIONE RISERVATA

