

ALLARME MATERNITÀ

Donne e uomini sovrappeso sono poco fertili: più difficile avere figli

PER LA DONNE *oversize* avere un figlio è più difficile. E non solo se si parla di gravidanze "naturali". I chili di troppo mettono a rischio anche la possibilità di avere figli con le diverse tecniche di procreazione assistita. A lanciare l'allarme, nel corso di un convegno a Desenzano, è Andrea Borini, presidente di Profert, Società italiana di conservazione della fertilità. Allarme particolarmente significativo in Italia, dove almeno una persona su tre è sovrappeso e una su dieci è obesa.

Ma perché un'eccessiva massa grassa rende più difficile avere una gravidanza? Perché quando l'indice di massa corporea, calcolato in base al rapporto tra peso e altezza, è troppo elevato, si ha una riduzione dell'ovulazione. Il fenomeno sarebbe da collegare alla comparsa dell'insulino-resistenza, ovvero alla scarsa sensibilità delle cellule all'insulina tipica del diabete che, non per nulla, si collega spesso all'eccesso di peso. Proprio questa situazione porterebbe alla mancanza di ovulazione per motivi ormonali, e quindi alla difficoltà di rimanere incinte nelle donne sovrappeso.

E se questo è il rischio per le future mamme, purtroppo non va meglio agli uomini: il grasso in eccesso è collegato a bassi percentuali di testosterone, l'ormone tipico del maschio, e in molti casi a questo si associa un elevato tasso di ormoni estrogeni femminili. Per questo motivo, possono esserci livelli ormonali alterati e frequentemente si rilevano alte temperature dello scroto - il naturale "sacco" che contiene i testicoli - che possono danneggiare la qualità del seme.

I problemi del sovrappeso interferiscono anche con il dormire. Gli obesi hanno infatti più frequentemente disturbi del sonno, come le apnee notturne, che possono indurre alterazioni nella produzione di testosterone. «Ecco perché i trattamenti di procreazione assistita risultano più complessi: nelle donne, ad esempio, occorrono dosaggi più elevati degli ormoni che inducono l'ovulazione, e già sappiamo che il loro effetto sarà ridotto proprio per la struttura del corpo» spiega Borini «inoltre aumenta il rischio di aborto, per cui spesso si consiglia un calo ponderale significativo prima di iniziare il trattamento».

F. M.

femereta@tin.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Medicina

Ricette digitali Il pressing di Brunetta

ROMA — Il ministro Renato Brunetta (*sotto, nella foto*) prende quasi ogni mattina carta e penna e scrive al collega Giulio Tremonti per sollecitarlo. La richiesta di ieri, arrivata quando il titolare dell'Economia è in Polonia per impegni europei, è il terzo avviso in una settimana. Si tratta di accelerare sulla ricetta medica digitale, come previsto in un decreto lo scorso anno, per sostituire completamente quella cartacea con un codice (come si fa col biglietto del treno).

Funzionerebbe così: il paziente va dal medico che si collega a un terminale con il suo codice pin (i dottori ne hanno già uno per i certificati online, viene fatto notare), prescrive il farmaco o l'esame e si ottiene un codice col

quale va in farmacia o nel laboratorio di analisi di fiducia. Il sistema eliminerebbe del tutto le ricette

«rosse», stampate dall'Istituto Poligrafico, che costano un euro l'una. In Italia se ne fanno 600 milioni all'anno, quindi il conto è facile. Ma secondo il ministro il controllo diretto avrebbe anche un effetto contro gli abusi: «prudenzialmente» 2,2 miliardi di risparmi, spiega un tecnico dell'Innovazione. Quanto si chiede all'Economia per «l'infrastruttura informatica»? «Poco», è la risposta. Prima del pressing di ieri, mercoledì è stata la volta delle «Zone a burocrazia zero». Sono «trascorsi — ha scritto Brunetta a Tremonti — più di 15 mesi dall'emanazione del decreto» che ne prevede «l'istituzione al Sud», ma il risultato è zero zone. Giovedì l'oggetto erano i pagamenti informatici alle pubbliche amministrazioni: «Il termine è scaduto da più di un mese», per questo «ti chiedo di intervenire sui tuoi uffici perché la norma possa avere rapido corso».

Melania Di Giacomo

© RIPRODUZIONE RISERVATA



LA POLEMICA I neodottori potrebbero passare sotto il controllo di Asl e Regioni

Medicina, sugli specializzandi guerra tra università e ospedali

Atenei in rivolta per un emendamento del ministro **Fazio**

Come cambia Medicina



I prof: «Il rischio è che vengano usati anche per coprire buchi di organico»

di **ALESSANDRA MIGLIOZZI**

ROMA - Il ministro della Salute **Ferruccio Fazio** contende gli specializzandi alla collega Mariastella Gelmini e scatta la rivolta negli atenei. Con un emendamento che sarà presentato lunedì alla Camera alla legge sulla sperimentazione clinica, i medici in formazione, dal terzo anno di specializzazione, non saranno più sotto il controllo delle università ma verranno inseriti nelle «attività ordinarie» delle aziende sanitarie e saranno pagati dalle Regioni.

Diventeranno, seppur a tempo determinato, dipendenti di ospedali e strutture del servizio sanitario nazionale a

tutti gli effetti. Senza nessuna garanzia, attaccano gli atenei, sugli aspetti formativi. Le Regioni, nell'ottica del risparmio, potrebbero utilizzare gli specializzandi per coprire buchi di organico e mansioni, dicono gli universitari, per cui non sono del tutto preparati. Gli atenei si preparano a salire sulle barricate.

A fine luglio i ministri della Salute e dell'Università avevano annunciato la riduzione del percorso per diventare medici: meno anni per specializzarsi, più ore in corsia e ingresso anticipato nel mondo del lavoro. I sindacati, le università e gli stessi giovani medici avevano dato il loro placet, a patto che le modifiche fossero «concertate» e non si utilizzassero le persone in formazione per coprire le carenze di organico. Con il blitz che si prepara alla Camera le previsioni sembrano concretizzarsi.

L'emendamento con la mini-riforma delle specializzazioni voluto da Fazio è arrivato ieri al ministero dell'Università e agli esperti nominati per

occuparsi dei rapporti con il servizio sanitario. Gli specializzandi sono stati convocati al ministero della Salute il 21 settembre, quando la modifica, a guardare il calendario, potrebbe già essere stata approvata. L'università è pronta a farsi sentire. «L'emendamento, di fatto, sconvolge la formazione post laurea dei medici», spiega il professor Aldo Pinchera, coordinatore della commissione di esperti nominati dal ministro Gelmini. Ci avevano detto che le modifiche sarebbero state concertate. Lo specializzando viene, di fatto, trasformato in un dipendente del servizio sanitario nazionale, non ci sono garanzie sugli aspetti formativi. Il testo appare vago. I giovani medici vengono immessi in un circuito regolato da funzionari della Regione. L'idea di aumentare le ore di pratica è giusta, ma si rischia che gli specializzandi coprano posti vuoti dovuti alla carenza di organico. Nell'emendamento si parla di rete formativa, ma chi è il regista di questa rete non si sa. Le univer-

sità perderanno il controllo degli specializzandi».

Se «l'emendamento rimarrà questo daremo battaglia - annuncia la FederSpecializzandi, attraverso il suo presidente Pierino di Silverio -. E' un blitz. Inserirci nelle attività ordinarie del servizio sanitario significa equipararci al ruolo dei medici già specializzati. E chi pensa ai pazienti?». Il capo del Consiglio universitario nazionale, Andrea Lenzi, condivide «lo spirito della proposta di una revisione delle scuole di specializzazione», ma chiede che le scuole «restino nell'ambito dei percorsi della formazione universitaria» con un contatto stretto fra specializzandi e atenei per mantenere il «pieno valore a livello europeo» del titolo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



—| L'INTERVISTA |—

Il rettore di Tor Vergata: «Uno scandalo la formazione deve essere lasciata a noi»

ROMA - «Quello che sta accadendo è grave. Come rettori ci faremo sentire, il ministro Gelmini deve tutelare la formazione dei nostri specializzandi». Renato Lauro, medico, rettore dell'ateneo Tor Vergata, si scaglia contro l'emendamento preparato dal ministro della Sanità.

Perché siete contrari alla modifica proposta?

«E' giusto che ci sia una rete fra strutture sanitarie e scuole di specializzazione per la formazione dei futuri medici, ma siamo contrari al fatto che i nostri specializzandi ad un certo punto passino nelle mani degli ospedali».

Qual è il rischio che si corre?

«Che li utilizzino per svolgere funzioni che non competono ai giovani medici. Non devono sostituire altri lavoratori precari della sanità. Sarebbe sbagliato per la loro formazione e per i pazienti. Passare gli specializzandi alle corsie degli ospedali è un'espropriazione».

Le università hanno intenzione di reagire?

«Ci siamo già fatti sentire con gli esponenti delle commissioni parlamentari competenti alla Camera e come rettori abbiamo fatto sapere al ministero dell'Università che la nostra posizione è contraria all'emendamento. Speriamo che questa modifica venga bloccata. Vigileremo anche per impedire che vengano danneggiati questi giovani che il mondo ci invidia. Visto che quando vanno a lavorare all'estero poi fanno carriere splendide».

Secondo lei perché il ministro della Salute sta tentando questa mossa?

«Penso che ci sia dietro un accordo con le organizzazioni sindacali ospedaliere che da tempo volevano questo spostamento degli specializzandi. E poi c'è un motivo di risparmio per il servizio sanitario nazionale. Alle Regioni un medico in formazione che fa un po' di tutto costa meno di un professionista. Avremo delle forme di apprendistato nella Medicina, uno scandalo».

A.Mig.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



New York non fuma più divieti e campagne shock solo il 14% con la sigaretta

Il sindaco Bloomberg: salvate 50 mila persone

La diminuzione più consistente negli ultimi anni fra i giovani, le donne e i neri

Quasi mezzo milione hanno smesso di fumare. Un pacchetto costa più di 15 dollari



RISTORANTI

Nove anni fa, nel 2002, il Comune di New York ha imposto il divieto di fumo nei bar e nei ristoranti



SPAZI APERTI

Nel febbraio di quest'anno la norma anti-fumo è stata estesa a parchi, piazze e spiagge della città

DAL NOSTRO INVIATO
ANGELO AQUARO

NEW YORK — La città che non dorme mai da oggi può sbandierare un altro record: non fuma più. Ci sono voluti dieci anni ma alla fine la ricetta del sindaco salutista ha funzionato. Solamente il 14 per cento degli adulti si considera fumatore nella città in cui la sigaretta rappresentava uno status symbol: come nei serial tv *Mad Men* o nelle foto di Andy Warhol. Ci sono voluti dieci anni e la più violenta campagna antifumo che una metropoli abbia mai lanciato. Immagini pulp di polmoni spappolati e trachee sanguinanti. Foto di bare sui pacchetti di sigarette che neanche la famiglia Addams. L'obbligo di esporre quei manifesti shock perfino nei tabaccai: caso finito perfino in tribunale in nome del primo emendamento sulla libertà d'espressione.

Quando Bloomberg prese possesso della poltrona per la prima volta, nel 2002, la percentuale dei fumatori era del 31 per cento. Il sindaco mise subito un bando nei bar e nei ristoranti. E poi cominciò a lanciare quelle campagne criticatissime. I nemici parlavano di «nannystate»: lo stato balia. Come se uccidersi con il proprio pacchetto fosse una libertà da sventolare. «Il

compito principale di ogni governo è garantire la sicurezza e proteggere la salute dei cittadini» dice ora il sindaco miliardario. «E il fumo è la prima causa di morte prematura a New York».

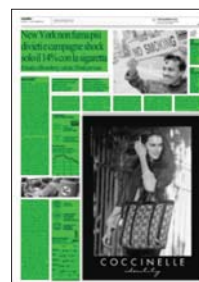
La Grande Mela non è stata certo la prima metropoli a dichiarare guerra alla sigaretta. Ma è la più grande ad aver mai attuato un bando che nel maggio scorso si è esteso perfino a parchi e spiagge. I soliti criticoni parlano anche qui di esagerazione. E un sondaggio condotto nel primo mese aveva denunciato lo scandalo: soltanto una multa emessa e per di più a un fotografo che s'era fatto beccare per portare al giornale l'agognato scacco. Ma il sindaco — che è lui stesso un ex fumatore, e ha smesso per sempre trent'anni fa — sostiene che ci sono poche multe solo perché non ce n'è stato bisogno: «La gente sente la pressione di altra gente: a nessuno piace farsi riprendere». Chi ha ragione? Lo scopriremo solo vivendo: i dati appena sfornati si riferiscono al 2010 e bisognerà aspettare il prossimo anno per vedere l'effetto che fa il bando esteso all'aria aperta.

Per il momento il sindaco no smoking si gode le cifre della smoking-disfatta. Nel 2002 fumava quasi il 22 per cento, cioè più di un newyorchese su cin-

que: se oggi a fumare è solo il 14 per cento vuol dire che in 450 mila vi hanno rinunciato. Secondo le statistiche del comune in 9 anni sarebbero così state salvate 50 mila persone da morte prematura: una intera città. Ma per la Grande Mela si tratta anche di una rivoluzione culturale. Che parte dai neri, dalle donne e dai giovani: proprio nelle categorie sociali più esposte alla sigaretta come mezzo di espressione, il fumo infatti è rispettivamente sceso del 40, 38 e 24 per cento.

Gongola giustamente anche il commissario alla sanità, quel pasdaran del salutismo chiamato Thomas Farley, il dottore 54enne ideatore del bando nei parchi e dei poster-shock. Anche se è lo stesso sindaco — che da bravo miliardario più che ai manifesti-shock guarda ai numeri — a svelare l'altra faccia della medaglia. I newyorchesi fumano meno anche perché il costo delle sigarette è raddoppiato in 10 anni. Le tasse — messe sempre dal Comune — hanno portato un pacchetto a 15 dollari. «E la ragione per cui i più giovani fumano sempre meno» dice Bloomberg «può essere semplicemente che non se lo possono più permettere».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



I fumatori nella Grande Mela



meno 35%

Il calo dei fumatori dal 2002 a oggi

450 mila

i newyorchesi che hanno smesso di fumare dal 2002

850 mila

i fumatori a New York

14%

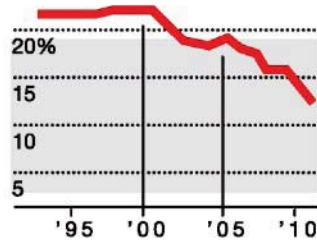
la percentuale dei fumatori newyorchesi, al minimo storico

11-15 dollari

il prezzo di un pacchetto di sigarette

La flessione

La percentuale di fumatori adulti a New York City è scesa di 7,5 punti dopo il 2002



Fumo ed etnia

diminuzione in % di fumatori per gruppi etnici



Fonte: New York City Health Department