

INCHIESTA | Il piano del governo per i nuovi ospedali "punti nascita"

DOVE PARTORIRE E PIÙ SICURO

«AVREMO CENTRI PIÙ GRANDI, IN GRADO DI RISPONDERE A OGNI COMPLICAZIONE», SPIEGA IL MINISTRO DELLA SALUTE FAZIO. VIAGGIO NELL'ECCELLENZA DELLA "NATIVITÀ" ITALIANA



di Francesco Gironi

L'ospedale San Raffaele di Milano è tra i più quotati d'Italia, eppure qualcuno storce il naso nel pensare di farvi nascere il figlio: la sala parto è nel comune di Segrate e così risulterà all'anagrafe per gli eredi delle famiglie milanesi da generazioni. Ma la questione sarà risolta perché il reparto verrà trasferito in un'altra ala, nel comune di Milano. I motivi del trasloco saranno certo altri, ma la storia si adatta bene all'Italia dei campanili, dove nessun livornese farebbe nascere il figlio a Pisa, nessun sassarese a Cagliari.

Il risultato è che in Italia, dei 559 "punti nascita" (gli ospedali con sale parto), 364 non raggiungono i mille parti l'anno e di questi 150 assistono a meno di 500 nascite, circa una e mezza al giorno. Sotto questa soglia, sentenza l'Organizzazione mondiale della Sanità, non si può garantire un'adeguata sicurezza a mamma e bambino.

Risultato? Nelle classifiche dell'Oms siamo allo stesso tempo fiore all'occhiello e fanalino di coda. Da noi partorire è "più sicuro": il tasso di mortalità neonatale è tra

C'È ANCHE LA DIRETTA
Milano. Al Macedonio Melloni le mamme hanno a disposizione il servizio Skype, perché il marito lontano possa seguire il parto o l'allattamento in diretta su Internet. Sotto, uno dei numerosi corsi pre-parto.



Milano

Un "bus" di neonati che tornano nella nursery durante l'orario delle visite al Macedonio Melloni. Qui ogni anno nascono 2.800 bambini, il 37 per cento dei quali extracomunitari. (Foto Dante Valenza).

LE 559 CULLE D'ITALIA

La suddivisione per regione dei "punti nascita" italiani.

| REGIONE | PUNTI NASCITA |
|-----------------------|---------------|
| Piemonte | 24 |
| Valle d'Aosta | 1 |
| Lombardia | 75 |
| Trentino-Alto Adige | 14 |
| Veneto | 26 |
| Friuli Venezia Giulia | 11 |
| Liguria | 15 |
| Emilia Romagna | 23 |
| Toscana | 28 |
| Umbria | 10 |
| Marche | 18 |
| Lazio | 46 |
| Abruzzo | 15 |
| Molise | 5 |
| Campania | 72 |
| Puglia | 42 |
| Basilicata | 7 |
| Calabria | 29 |
| Sicilia | 75 |
| Sardegna | 23 |

Fonte: Ministero della Salute



i più bassi del mondo (2 morti ogni 1.000 nati, contro i 3 in Germania e i 4 degli Stati Uniti), come basso è il numero delle mamme morte per la gravidanza o in conseguenza del parto (2 su 100mila in Italia contro le 6 della Germania e le 13 degli Stati Uniti). Ma siamo anche il Paese con il maggior numero di tagli cesarei rispetto al resto dell'Unione europea (il 38 per cento dei parti contro il 27 della Germania). «È un segnale di

scarsa sicurezza: se ho qualche difficoltà opto per un parto cesareo, che è sicuro, ma più invasivo per la mamma», spiega a *Gente* il ministro della Salute Ferruccio Fazio. Non è un caso, infatti, che proprio nei centri minori, dove magari il punto nascita non è attivo 24 ore su 24, si registri la percentuale più alta di parti chirurgici.

«Bisogna mettere su un piatto della bilancia la comodità e la tradizione di ▶

Merano

I neogenitori Marion e Severin alle prese con il cambio della piccola Jane, all'ospedale Tappeiner di Merano. A destra, esame dell'udito per Lucy: viene fatto a tutti i neonati prima della dimissione. (Foto Dante Valenza).



far nascere il figlio nell'ospedale del paese e sull'altro, invece, farlo nascere in un centro più distante ma più grande, più attrezzato e in grado di rispondere a ogni complicazione», aggiunge il ministro nello spiegare come cambierà l'organizzazione dei punti nascita nei prossimi anni. «Accorperemo il più rapidamente possibile i centri con meno di 500 parti l'anno, e quindi arriveremo ad avere punti nascita con almeno mille parti l'anno», riassume. Il piano del ministro in realtà è più complesso, perché "in cambio" della chiusura degli ospedali più piccoli il servizio sanitario dovrà garantire l'assistenza di ostetriche, ginecologi, neonatologi e anestesisti 24

Taranto

Vincenzo Vitacco, primario di neonatologia, davanti a una delle culle di terapia intensiva dell'ospedale Ss. Annunziata. (Foto Daniele La Monaca).



Dove partorire è più sicuro



COME SCEGLIERE L'OSPEDALE

Meglio un centro in cui nascono almeno 500 bambini l'anno

Come scegliere l'ospedale dove far nascere il proprio bambino? *Gente* lo ha chiesto agli esperti intervistati per questo servizio. Ecco tutte le informazioni da cercare su Internet e le domande da fare al proprio ginecologo.

1 Quanti parti assiste ogni anno l'ospedale? Secondo l'Oms, sotto i 500 non si può garantire un'adeguata sicurezza per mamma e piccolo.

2 Il servizio di anestesia è assicurato 24 ore su

24? Per il parto senza dolore la presenza dell'anestesista è indispensabile.

3 C'è un reparto di terapia intensiva? Bisogna pensare anche al peggio, e se sorgessero

complicazioni, la terapia intensiva (o sub intensiva) è indispensabile.

4 Scegliere un ginecologo o un ostetrico che si "appoggi" a un "Punto nascita" che garantisca questi servizi.

ore su 24, sale operatorie, terapia intensiva e un sistema di trasporto d'urgenza per mamme e neonato.

E sono tutti d'accordo. «Un punto nascita con un'alta specializzazione, con personale che assiste anche a 20 parti al giorno, avrà la possibilità di seguire al meglio le mamme», dice Vito Trojano, presidente dell'Aogoi (Associazione degli Ostetrici e Ginecologi Ospedalieri Italiani). «Bisogna però evitare di avere solo come spartiacque il numero dei parti; meglio sarebbe aggiungere un capitolo dedicato alla formazione, con medici e ostetriche che si muovano in *équipe* in diversi ospedali», suggerisce Francesca Moccia, coordinatrice del

Tribunale per i diritti del malato.

E allora, perché non raccontare dove nasceranno i nostri figli? *Gente* ha scelto 4 tra i migliori ospedali, secondo la classifica dell'Osservatorio Nazionale sulla salute della Donna (Onda).

Al Macedonio Melloni di Milano nascono ogni anno 2.800 bambini «e siamo uno dei punti nascita più importanti di Milano», dice Luca Bernardo, direttore del dipartimento materno infantile. Qui il bimbo viene "preso in consegna" dallo stato di embrione fino ai 17

anni «e per la mamma abbiamo il servizio "Pronto & parto" con un'ostetrica a domicilio senza spese a carico della paziente». Non solo. Le mamme possono far seguire a distanza il parto (ma anche l'allattamento o le sale di terapia intensiva) attraverso il servizio Skype (una sorta di videotelefono via Internet), ma sono altri i fiori all'occhiello che Bernardo sottolinea. Per esempio, la possibilità data ai genitori dei neonati ricoverati in terapia intensiva di prendere in braccio il loro piccolo anche se intubato: «I genitori si riappropriano di loro figlio e per il neonato c'è un miglioramento», dice il medico. C'è anche la Banca del latte, una delle due in Ita- ▶



Il ministro della Salute Fazio.



Roma

Annalisa Fusco (in primo piano) e la collega Pamela Giuseppone, ostetriche del San Giovanni Calibita di Roma, eseguono un monitoraggio per verificare il battito cardiaco del feto. (Foto Michele Palazzi/Prospekt).

lia, dove è conservato latte materno (il miglior alimento per un neonato) fornito poi in tutta Italia.

Anche all'ospedale Franz Tappeiner di Merano (1.215 parti l'anno) si mette al primo posto il rapporto mamma-neonato. «Appena nato, prima di essere lavato, il piccolo viene dato alla mamma: i neonati cercano da soli il seno materno e la mamma accoglie suo figlio», spiega Wally Holzknacht, responsabile delle ostetriche. E forse è proprio per questo che il 95 per cento delle puerpere sceglie l'allattamento al seno. «Dopo il parto, mamma e figlio restano almeno due

ore in sala parto prima di tornare nella stanza dove saranno sempre fianco a fianco», aggiunge il primario Herbert Heidegger. Michael Barbiero, ostetrico, sottolinea anche l'uso, nel 25 per cento dei casi, di pratiche di medicina complementare: «Agopuntura e aromaterapia durante il parto, ma anche corteccia di quercia o ricotta contro la mastite, ci danno buoni risultati», dice.

Uno dei punti sui quali più si insiste nel piano è quello del "parto senza dolore". L'anestesia epidurale non sempre viene offerta (sia per l'assenza dell'anestesista, sia perché non rientra nei Livelli essenziali di assistenza): «C'è solo nel 22 per cento degli ospedali, ma dove è presente il 90 per cento delle donne lo richiede», sottolinea Francesca Merzgora, presidente di Onda.

All'ospedale Ss. Annunziata di Taranto (1.535 parti nel 2010) puntano proprio sull'analgesia. «Abbiamo "formato" 6 anestesisti sui 15 che lavorano in questo ospedale e presto assicuriamo il servizio sull'intero arco della giornata», dice Francesco Bailardi, responsabile del programma. Intanto l'ospeda-

520.078

**I PARTI IN ITALIA, DI CUI
38,7% CON CESAREO**

Dati 2008, ultimi disponibili

le tarantino può vantare una percentuale di donazioni del cordone ombelicale tra le più alte d'Italia: il 60 per cento. Unico neo, la percentuale di parti chirurgici: «Ma la stiamo abbassando, e dal

49 per cento del 2009 abbiamo raggiunto il 40 per cento; quando il piano di ristrutturazione sarà completato porteremo la percentuale ai livelli europei».

Chi invece è preoccupato per i piani di accorpamento è Maria Grazia Pellegrini che guida le 65 ostetriche dell'Ospedale San Giovanni Calibita di Roma. Qui il numero di parti è da record: oltre 4.300 l'anno, il numero più alto per la capitale. «Siamo strutturati per 3.500 parti, così talvolta siamo costretti a ricoverare le mamme in barella, eppure siamo sempre in testa alle preferenze», dice. Forse perché da 30 anni si preme perché i padri siano presenti al parto (anche cesareo) o perché il neonato è portato alla mamma perché lo allatti entro i primi 30 minuti dalla nascita, o ancora perché dal 1985 il parto senza dolore è una realtà. «Ma non ci faccia troppa pubblicità...», sussurra.

Francesco Gironi

TROPPI PARTI CESAREI

La percentuale di cesarei negli ospedali (suddivisi in base al numero di parti): è minore dove si fanno nascere più bimbi.



Fonte: Ministero della Salute

Gli scienziati hanno scoperto che il latte materno influisce sul carattere e sul comportamento

I BAMBINI ALLATTATI AL SENO CRESCONO PIU' SERENI

«Le sostanze contenute nel latte materno migliorano il loro sviluppo cerebrale e nervoso»

di Caterina Pozzi

Oxford (Gran Bretagna), giugno bambini allattati al seno dalla mamma almeno nei primi quattro mesi di vita crescono più sereni, meno violenti e iperattivi di quelli nutriti con il latte artificiale. Persino a scuola tendono a socializzare facilmente con le maestre e con i compagni di banco e riescono a ottenere risultati migliori rispetto ai loro coetanei alimentati sin dalla nascita con il biberon.

È il sorprendente risultato di una ricerca condotta dagli scienziati di quattro prestigiose università inglesi, quelle di Oxford, di York, dell'Essex e di Londra: secondo lo studio, pubblicato sulla rivista scientifica *Archives of Disease in Childhood* (che in inglese significa "Archivi delle malattie nell'infanzia"), non solo il latte materno, com'era già noto, protegge i più piccoli dalle infezioni, rendendo più forte il loro sistema immunitario, non solo li mette al riparo anche dal rischio di diventare obesi, ma influisce persino sul loro carattere e sul loro comportamento.

Sono meno litigiosi e più espansivi

«Alla nostra ricerca hanno preso parte novemilacinquecento bambini nati tra il 2000 e il 2001 e appartenenti a famiglie inglesi di ogni estrazione sociale e culturale», spiega la dottoressa Maria Quigley, ricercatrice del National Perinatal Epidemiology Unit, l'unità nazionale di epidemiologia perinatale dell'Università di Oxford e coordinatrice dello studio. «Metà di loro era stata allattata al seno per almeno quattro mesi e l'altra metà con il latte artificiale. Abbiamo seguito questi bambini per cinque anni fino al compimento dei sei anni, cioè fino all'età scolare, e abbiamo analizzato, attraverso nu-

merosi colloqui con i genitori e con i bambini, l'evoluzione dei loro comportamenti psicologici. Il nostro scopo era quello di capire se l'allattamento differente influiva a lungo andare sul carattere e sul loro inserimento sociale. Abbiamo constatato che nei bambini allattati al seno materno sono ridotti di un terzo i disturbi legati alla sfera del comportamento, come l'ansia, l'iperattività, l'aggressività, l'attitudine a dire le bugie o a commettere piccoli furti. I bambini appaiono più sereni e molto meno aggressivi e questi atteggiamenti positivi si manifestano per lungo tempo, anche durante l'età scolare, un momento d'inserimento sociale molto importante per i piccoli».

Secondo i dati della ricerca inglese, il 16 per cento dei bambini allattati artificialmente tra i banchi di scuola fatica a socializzare con i compagni e con la maestra con risultati scolastici che lasciano a de-

siderare, mentre soltanto il 6 per cento dei coetanei allattati al seno materno presenta queste difficoltà, tanto che in generale i bambini allattati al seno appaiono socievoli e anche più veloci ad apprendere.

Meno litigiosi, più espansivi, meno aggressivi e più bravi a scuola, dunque. Sarà anche per questo che molte mamme famose, dall'attrice Ornella Muti alla modella Valeria Mazza, dalle showgirl Heather Parisi e Lorella Cuccarini alla campionessa di salto in lungo Fiona May, hanno dichiarato pubblicamente di avere allattato i propri figli, a volte anche oltre i sei mesi consigliati dai pediatri e raccomandati dall'Organizzazione mondiale della sanità. In Italia, però, l'80 per cento delle mamme rinuncia all'allattamento poche settimane dopo il parto per gli orari di lavoro, per gli impegni quotidiani o per lo stress. Proprio per questo il ministero della Salute ha promos-

so la seconda edizione della campagna "Il latte della mamma non si scorda mai", un tour itinerante in varie piazze italiane con il quale ha voluto sensibilizzare le donne sull'importanza dell'allattamento per la salute del bambino.

Segna la psicologia del piccolo

Perché i bambini allattati per alcuni mesi al seno crescono più tranquilli dei loro coetanei nutriti con il latte artificiale? «Non esiste, al momento, una risposta scientifica», dice la dottoressa Maria Quigley. «Sicuramente i fattori determinanti sono due. Da un lato, questo è dovuto alle particolari sostanze biochimiche presenti nel latte materno. Infatti, rispetto al latte artificiale, le poppe contengono una maggiore quantità di ormoni e di acidi grassi polinsaturi, importantissimi per un ottimale sviluppo cerebrale e nervoso, che permette ai bambini di diventare grandi con equilibrio maggiore».

Però, secondo i ricercatori britannici, a influire sul carattere dei bambini allattati in modo naturale è sicuramente anche un importantissimo fattore psicologico. Spiega la ricercatrice inglese: «Nutrire i propri figli al seno non vuole dire soltanto alimentarli con un atto materiale e meccanico, ma anche e soprattutto educarli alla vita, accompagnarli alla scoperta del mondo e delle emozioni dell'esistenza. La magia dell'allattamento e l'incredibile e insostituibile rapporto che lega una mamma al proprio bambino durante le poppe rendono il bambino stesso tranquillo, decisamente più sicuro e più sereno. Questa condizione entra a fare parte come segno distintivo del suo carattere nell'infanzia e lo accompagna per tutta la vita».

Caterina Pozzi

«ANCHE IL CONTATTO CON LA MAMMA E' IMPORTANTE»



Illustriamo il nostro servizio sullo studio britannico secondo cui i bambini alimentati con latte materno crescono più sereni, meno violenti e iperattivi, con l'immagine di un bambino di pochi mesi allattato al seno. «I bambini nutriti al seno crescono più tranquilli, meno violenti e iperattivi», spiega

la dottoressa Maria Quigley, coordinatrice dello studio «non solo perché il latte materno contiene sostanze biochimiche importanti per un corretto sviluppo cerebrale e nervoso, ma anche perché il contatto con la mamma crea un legame importante e influenza la psicologia del bambino».

Germania, chiusa azienda
Batterio killer
soia nel mirino

A PAGINA 19

“Batterio killer, la causa è nei germogli di soia”

Nuovo allarme della Germania che chiude un'azienda in Bassa Sassonia. Aumentano i contagi: 22 le vittime

| | |
|--|--|
|  <p>2.263</p> <p>I CASI DI CONTAGIO È il numero dei contagiati secondo il Centro europeo per il controllo e la prevenzione delle malattie</p> |  <p>22</p> <p>LE VITTIME È il numero complessivo dei morti in Europa dovuto all'Escherichia Coli. 21 solo in Germania</p> |
| <p>L'epidemia</p> | |
|  <p>4</p> <p>GRAN BRETAGNA Sono quattro i nuovi casi di Escherichia Coli riscontrati dalle autorità nel Regno Unito</p> |  <p>1</p> <p>DANIMARCA Un nuovo caso viene registrato dalle autorità sanitarie anche in Danimarca</p> |

DAL NOSTRO CORRISPONDENTE
ANDREA TARQUINI

BERLINO — Ancora un paziente morto, ancora oltre duecento nuovi contagi: lo Ehec, il batterio assassino dell'escherichia coli continua a uccidere e a seminare terrore in tutta Europa. Nella corsa contro il tempo di ricercatori e scienziati, ieri si sono fatti almeno due passi avanti. È stato trovato, in germogli di soia freschi prodotti da un'azienda agricola tedesca, il possibile veicolo dell'infezione. L'azienda è stata immediatamente chiusa, l'indicazione di non mangiare verdure crude (cetrioli, insalata, pomodori e adesso appunto anche germogli di soia) resta valida in tutto il Nord tedesco. E diventa ogni giorno più grave e insostenibile la situazione in ospedali e cliniche degli Stati settentrionali della Repubblica federale, dove medici e personale paramedico lavorano ai limiti delle capacità e delle forze, in nosocomi sempre più sovraffollati. Mentre il Regno Unito teme il peggio: ha iniziato controlli antiterrorismo, nell'ipotesi che questa epidemia o contaminazioni future siano opere di gruppi armati pronti a tutto.

In modo non ancora chiaro, i germogli di soia coltivati in un'azienda della cittadina di Uelzen si sono contaminati con il batterio, ha spiegato il ministro dell'Agricoltura di Bassa Sassonia, il democristiano Gert Lindemann. L'allarme è stato immediatamente lanciato a tutti i grossisti, venditori al dettaglio e ristoranti: partite dei germogli sospetti sarebbero state già smerciate in almeno cinque dei sedici Stati federali tedeschi: Amburgo, lo Schleswig-Holstein, il Meclemburgo, l'Assia la Bassa Sassonia. Il modo in cui i germogli vengono coltivati — in barili metallici, portandoli a temperature sui 38 gradi — può creare condizioni ideali per lo sviluppo dei batteri, ha detto il politico.

Scienziati e medici continuano a indagare in ogni direzione, ma ancora brancolando del buio. Mentre con un nuovo decesso in Germania il numero delle persone uccise dallo Ehec è salito ieri a 22, di cui 21 nella Repubblica federale, e il totale dei contagiati in Europa a 2263, di cui 658 colpiti dall'insufficienza ematica e renale. Non si può escludere nessuna causa e nessun luogo d'origine dell'infezione, né che essa sia ancora attiva e in circolazione, in verdure o altrove, ha detto Reinhard Burger, presidente dell'Istituto Robert Koch. Per cui la richiesta di astenersi dal mangiare tutte queste verdure va assolutamente osservata col massimo rigore. Germogli di soia, nel 1996, causarono un'epidemia colibat-

terica in Giappone che colpì 12.580 persone.

Le indagini procedono senza grandi progressi, e suscitano gravi dubbi sulle capacità delle autorità e degli inquirenti di combattere il male. Analisi sono state effettuate sui dipendenti dell'azienda produttrice di germogli di soia, due dei quali si sono ammalati di diarrea nei giorni scorsi. Uno dei due è stato contagiato dallo Ehec. Si continua a indagare anche sul ristorante di Lubecca, dove a un pranzo di lavoro si sarebbero contagiate 17 persone, una delle quali, una donna, è poi morta. I ristoranti non avrebbero colpe, ma non è chiaro chi siano stati i fornitori delle derrate avariate.

Nello stupore dell'Europa e del mondo intero, la progredita, ricca, efficiente Germania continua a mostrarsi incapace di arrivare a scoperte e terapie risolutive per fermare il male, e la paura monta in tutto il Vecchio continente e oltre. La stessa incapacità di trovare una soluzione di salvezza la si constata nelle ricerche di terapie adeguate a combattere il nuovo



batterio. Ricercatori tedeschi e francesi hanno detto ieri che un medicinale di solito utilizzato contro rare malattie del sangue, lo Eculizumab, sta dando buoni risultati nella cura di alcuni dei pazienti, soprattutto quelli colpiti dall'insufficienza ematica e renale. Martedì si svolgeranno a Bruxelles consultazioni di esperti europei.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Nel Regno Unito al via i controlli anti terrorismo: si teme che l'epidemia sia veicolata da gruppi

I punti



I GERMOGLI

Sono un giovane legume ricco di enzimi, vitamine, proteine, minerali



LA PRODUZIONE

Per lo più vengono prodotti nel nord Italia, ma si tratta di un prodotto di nicchia spiega Coldiretti



IL PREZZO

Il prezzo varia dai 4 ai 6 euro al chilo per il prodotto venduto in vassoi e nei supermercati



LA CURIOSITÀ

Le importazioni del germoglio di soia sono esigue: non ha neppure un codice doganale

L'allerta di Berlino

«Il batterio killer è nei germogli di soia»

di **M. de Feo** e **M. De Bac**
a pagina 21

L'epidemia Individuata e chiusa l'azienda sotto accusa

Il batterio killer trovato in Germania nei germogli di soia

Salgono a 22 le vittime in tutta Europa

2.500 I contagi calcolati finora, di cui circa 500 non ancora confermati

FRANCOFORTE — I germogli di soia sono la probabile causa dell'epidemia del batterio killer che finora ha ucciso 21 persone in Germania. L'ha confermato ieri sera il ministro per l'Agricoltura della Bassa Sassonia Gert Lindemann (Cdu), nel corso di una conferenza stampa tenuta nella capitale Hannover. Spiegando che gli esami epidemiologici hanno mostrato una correlazione diretta fra i contagi della pericolosa variante gastroenterica del batterio *Escherichia Coli E coli* e i germogli prodotti in Bassa Sassonia.

E un'ulteriore prova sarebbe stata fornita dalla notizia del contagio di un dipendente dell'azienda agricola in questione. D'altra parte, diversi tipi di germogli in passato sono stati all'origine di epidemie analoghe, diffuse in Asia.

Tuttavia la cautela è d'obbligo. L'ha insegnato la settimana scorsa l'accusa precipitosa ai cetrioli spagnoli, risultata poi infondata. Per questo il ministro Lindemann ha messo le mani avanti, precisando che i sospetti di questa

pista «molto calda» dovrebbero

essere confermati oggi pomeriggio.

Nel frattempo, gli istituti specializzati nella ricerca delle cause non abbassano ancora la guardia. Continuano a consigliare di non mangiare verdure crude. E proseguono le indagini anche in altre direzioni. Da venerdì scorso, da quando il ristorante Kartoffelkeller di Lubecca era entrato nel mirino delle indagini, perché sospettato di essere il luogo dove 17 persone avevano contratto la malattia, il Robert-Koch Institut, l'istituto governativo incaricato della prevenzione e del controllo della diffusione delle malattie, è riuscito a risalire a uno dei fornitori principali di germogli contaminati dei ristoranti del Nord della Germania e anche dell'Assia.

Si tratta di un'azienda agricola di Uelzen, nella Bassa Sassonia, produttrice di 18 diversi tipi di germogli, di soia, di piselli, di lenticchie, di fagioli mungo, di aglio, broccoli, e così via. Prodotti ritenuti molto sani perché ricchi di vita-

mine e molto di moda in Germania, e utilizzati per arricchire le insalate miste.

Intanto, l'azienda agricola (il cui nome è ancora top secret) è stata chiusa. Tuttavia, ancora non è chiaro se i semi dei vari germogli erano già contaminati prima di essere seminati dall'azienda agricola. O, piuttosto, se sono stati infettati in un secondo tempo, magari con acqua o concimi contaminati, nelle serre speciali a 38 gradi, una temperatura che facilita la moltiplicazione dei batteri. Quest'ultimo è solo uno dei tanti misteri ancora da chiarire, insieme a quello dell'esistenza di altri produttori di germogli contaminati, mentre le vittime del batterio killer sono aumentate a ventidue, con 2.500 contagi, di cui circa 500 non ancora confermati. Ma quasi tutti concentrati nel Nord della Germania, al punto che stanno mettendo a dura prova l'organizzazione sanitaria locale, obbligando il personale a turni massacranti o richiamando esperti dal resto della Germania.

D'altra parte, l'epidemia ha assunto dimensioni tali, per

cui Reinhard Burger, presidente dell'Istituto Robert Koch, l'istituto governativo incaricato della prevenzione e del controllo dell'estendersi delle malattie, ieri ha messo le mani avanti, dicendo che la ricerca delle cause prosegue anche su altre piste.

Di più non ha voluto dire. Tuttavia, ieri mattina circolava l'ipotesi che anche gli impianti di biogas, siano entrati nel mirino delle indagini, e più precisamente quelli che utilizzano anche liquami per la produzione di energia, mentre i resti sono utilizzati in agricoltura come concimi.

Per ora le associazioni coinvolte smentiscono in modo categorico. I controlli proseguono.

Marika de Feo

© RIPRODUZIONE RISERVATA



» **L'infezione** Alfredo Caprioli, dell'Istituto superiore di sanità

«Colpite di più le donne, un giallo»

ROMA — Non si stupisce Alfredo Caprioli, responsabile del laboratorio di riferimento per l'Escherichia coli in campo veterinario dell'Istituto superiore di sanità: «Ero convinto che i ricercatori tedeschi avessero considerato l'ipotesi dei germogli di soia perché sono stati responsabili di altre epidemie, alcune delle quali molto significative sul piano del numero dei casi. Almeno altri tre focolai epidemici sono stati associati al consumo di questo vegetale molto utilizzato per preparare insalate».

Ma il batterio era già presente nel seme o riguarda la pianta?

«Il batterio era già nel seme e deve essere rimasto in stato di blocco fino a quando non ha avuto modo di crescere. I precedenti suggeriscono dunque che proprio i semi siano la fonte della contaminazione. Bisogna capire come questo ceppo di Escherichia coli sia finito nei semi».

Non si poteva sospettare prima dei germogli di soia?

«Effettivamente è strano che chi ha indagato oltre a cetriolo, pomodori, lattuga non abbia concentrato l'attenzione su questo vegetale che si trova spesso mischiato nelle insalate, soprattutto nei Paesi del Nord. Viene confermata inoltre l'ipotesi che la causa del focolaio fosse molto localizzata in una certa zona della Germania».

Come si spiega il fatto che la maggior parte delle infezioni riguardano adulti sopra i 20 anni?

«È l'anomalia di questa infezione.

La forma renale grave sviluppata dal ceppo di Escherichia coli classico, la sindrome uremico emolitica, colpisce bambini sotto i 5 anni. Qui invece sono interessati gli adulti. Probabilmente il batterio coinvolto ha caratteristiche diverse e possiede la capacità di aderire alla loro parete intestinale. Ecco perché risulta più aggressivo e interessa una popolazione di solito meno esposta».

Il batterio ha un secondo comportamento insolito: si è rivelato più insidioso con le donne.

«Si può spiegare in due modi. Le donne potrebbero avere una maggiore suscettibilità per motivi che andranno accertati. Oppure è un fenomeno di tipo epidemiologico. Sono le maggiori consumatrici di insalate e verdure crude. Inoltre sono loro a frequentare di più la cucina rispetto ai maschi e dunque sono più esposte alla contaminazione perché maneggiano gli alimenti nel prepararli».

Margherita De Bac

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'ANNUNCIO DEL GOVERNO TEDESCO

«Batterio killer nato nei germogli di soia»

BARBETTA ■ A pagina 15

«Il batterio nei germogli di soia» La Germania chiude un'azienda

Svolta a un mese dall'inizio dell'epidemia. Le vittime salite a 22

Donatella Barbetta

SVOLTA A UN MESE dall'inizio dei focolai. Le autorità sanitarie tedesche avrebbero trovato il colpevole dell'epidemia di *Escherichia coli* che ha causato finora 22 morti: una partita di germogli, probabilmente di soia. L'azienda produttrice, già chiusa, si trova a Uelzen, nella Bassa Sassonia.

Ma nuove indagini di laboratorio sono attese oggi, come ha spiegato Gert Lindemann, ministro dell'Agricoltura della Bassa Sassonia, e ha invitato gli abitanti della Germania del Nord a «evitare di consumare per il momento qualsiasi tipo di germoglio di soia». Lindemann ha anche precisato

che partite di germogli di soia dell'azienda incriminata, sono state consegnate ad Amburgo, nello Schleswig-Holstein, Macklenburgo-Pomeria, Assia e Bassa Sassonia. Inoltre, due dipendenti dell'azienda di Uelzen, che produce ben 18 tipi diversi di germogli, sono state colpite da una forte diar-

L'ORIGINE DEL CONTAGIO

Oggi i risultati ufficiali del test Italia, controlli a tappeto
«Non abbassiamo la guardia»

rea e una di esse è risultata positiva al batterio killer. Insomma, i cetrioli spagnoli sembrano definitivamente scagionati.

Tuttavia, i germogli sono ancora un'ipotesi, e per questo il ministero della Salute italiano ha indicato ai Nas di mantenere alti i controlli. Anche per la sezione europea dell'Organizzazione mondiale della sanità, la soia rimane

un'ipotesi da verificare con il *Robert Koch Institute* di Berlino. La Germania, intanto, è provata dall'emergenza sanitaria, e gli ospedali del Nord, in particolare, sono in tilt. Il neoministro Daniel Bahr, ieri ha fatto visita alla clinica universitaria di Amburgo, dove i casi di contagio e i ricoveri aumentano ogni giorno, indossando camice e mascherina. E il bilancio delle vittime è salito: altre due in Germania, che sale così a 21, e una in Svezia, e 2.263 casi di contagio in tutta Europa, 435 in più rispetto al precedente conteggio. Da otto giorni sono iniziati i primi trattamenti sperimentali con l'eculizumab, un anticorpo monoclonale da anni impiegato per la cura di una malattia del sangue.

OGGI SUMMIT dei ministri della Sanità europei in Lussemburgo, a cui parteciperà Ferruccio Fazio.

Sui germogli di soia interviene il nutrizionista Giorgio Calabrese: «È un mercato soprattutto femminile, perché è un prodotto gradevole, leggero, di elegante presentazione, non di massa».

E, tra i colpiti dall'epidemia, il 68% sono donne. I germogli di soia — aggiunge Coldiretti — hanno un sapore vagamente simile al burro e si ricavano dal germoglio appena nato dal seme per essere consumati come verdure, «un mercato di nicchia diffuso nella cucina etnica e tra i vegetariani per l'apporto di proteine».



LA SCHEDA

Escherichia coli

Il ceppo della malattia è stato identificato dall'Oms in una forma rara di Escherichia coli: 0104:H4. Finora il batterio ha colpito soprattutto le donne



La fonte

Secondo le autorità sanitarie, l'epidemia sarebbe partita da un'azienda di Uelzen, a sud di Lubeca dove, in un ristorante (sotto), si sono ammalati in 17



Svolta nel giallo dell'epidemia che ha causato 22 decessi

Batterio killer

«Colpa della soia»

Il ministero dell'agricoltura tedesco: trovata e chiusa l'azienda produttrice

● Una partita di germogli di soia sarebbe la fonte dell'epidemia di Escherichia Coli, che ha provocato finora 22 morti, 21 dei quali in Germania. Ne sono convinte le autorità tedesche, dopo i passaggi a vuoto delle piste dei cetrioli e di altre verdure. L'azienda produttrice, a Uelzen, in Bassa Sassonia, è stata identificata e chiusa, anche se per la certezza bisognerà attendere gli esiti delle indagini batteriologiche. Ma intanto resta alta l'attenzione in tutta Europa.

Fabretti a pagina 3

«Il batterio è nella soia»

Il ministero dell'agricoltura tedesco: chiusa l'azienda responsabile

Le vittime salgono a ventidue Londra, controlli antiterrorismo

di **Claudio Fabretti**

ROMA - Tutto è nato da una partita di germogli di soia. È questa la nuova pista degli epidemiologi tedeschi alla base dell'epidemia di Escheria Coli, che ha provocato finora 22 morti, 21 dei quali in Germania. Lo ha riferito Gert Lindemann, il ministro dell'agricoltura della Bassa Sassonia, uno dei Laender più colpiti dall'epidemia. L'azienda produttrice, a Uelzen, in Bassa Sassonia, è stata identificata e chiusa, anche se saranno solo le indagini batteriologiche, che saranno chiuse oggi, a rivelare con certezza la fonte del focolaio. È stato anche individuato «con molta precisione» il percorso di distribuzione dei germogli sospetti - fanno sapere le autorità sanitarie tedesche, convinte di essere ormai vicine alla soluzione dell'enigma, dopo la false piste dei cetrioli e di altre verdure.

Ma intanto la sezione europea dell'Oms precisa che la soia rimane ancora un'ipotesi da verificare con il Roberto Koch Institute di Berlino ed è «benvenuto ogni ulteriore progresso nell'identificazione della fonte

dell'epidemia». E resta alta l'attenzione in tutta Europa.

In Gran Bretagna è scattato l'allarme per cibo e bevande, a rischio attacco terroristico. Gli esperti del Centre for the Protection of National, agenzia paragonata che opera sotto l'ombrello dei servizi di sicurezza, hanno infatti messo in guardia che la diffusione del virus E.Coli ha evidenziato la vulnerabilità della catena distributiva e l'enorme rapidità con cui l'epidemia riesce a diffondersi. Il CPNI ha quindi chiesto ai produttori, ai distributori e ai supermercati di aumentare la sicurezza presso fabbriche e magazzini e identificare gli anelli deboli della filiera.

Oggi il **ministro della Salute Ferruccio Fazio** incontrerà a Lussemburgo i suoi colleghi per concordare linee comuni di azione, mentre i Nas hanno ricevuto l'ordine di mantenere alti i controlli. Al momento, in tutto il Vecchio Continente, stando a Oms e Ecdc, sono stati rilevati 2.263 casi totali di contagio, 605 di Escherichia Coli Enteroemorragica (Ehec), 6 dei quali fatali, e 658 di Sindrome emolitico-uremica

(Sue), 16 mortali. Quattro nuovi casi di Ehec si sarebbero verificati nel Regno Unito e uno in Danimarca.

Per sradicare il batterio, occorrerà eliminare la fonte di trasmissione e interrompere la catena dell'infezione.



Il batterio incriminato

IL NOME

STEC, tipo di Escherichia coli produttore della tossina Shiga

I CIBI A RISCHIO

latte non pastorizzato
e formaggi
carne poco cotta
verdure consumate crude
succhi di frutta
non pastorizzati

L'INFEZIONE

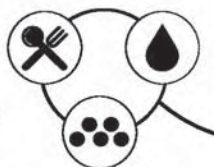
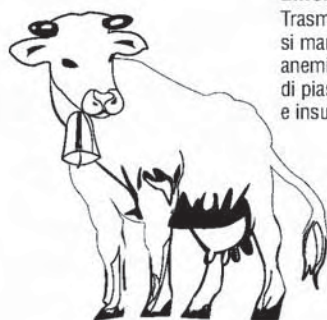
Può essere trasmessa anche con dosi molto basse e con un tempo di incubazione compreso fra **3 e 8** giorni

COME SI TRASMETTE

Attraverso cibo e acqua contaminati o attraverso il contatto con animali

LA SINDROME EMOLITICO-UREMICA (SEU)

Trasmissibile all'uomo, si manifesta con una forte anemia, ridotto numero di piastrine nel sangue e insufficienza renale acuta



I pericoli del cibo straniero ultima ossessione americana

Giorgio C. Morelli

New York Sono anni che l'America ha iniziato ad avere paura dei cibi che importa. Così, il caso del batterio killer E.Coli che in questi giorni sta spaventando il nord Europa, sta preoccupando molto anche gli americani. E proprio sulla spinta del caso tedesco, ha ripreso quota l'ipotesi di rendere ancora più restrittive le norme in materia, mettendo al bando la vendita di carni che contengano anche uno dei sei tipi di batterio E.Coli identificati come pericolosi.

Il 60% della frutta fresca e delle verdure che mangiano gli americani sono infatti importati, mentre l'80% del pesce fresco arriva dall'estero, dove i controlli all'origine sono rari e diciamo pure inesistenti specie in Cina, India, Messico, Vietnam e in diversi paesi africani. Ecco perché i dati di avvelenamento da cibo sono allarmanti. Un americano su sei ogni anno contrae una qualche forma di avvelenamento, dalla salmonella ai letali batteri killer di E.Coli. E ben tremila americani ogni anno muoiono avvelenati e non sempre i pericoli arrivano dal cibo importato. Due anni fa gli spinaci prodotti in California hanno causato in meno di un mese una ventina di decessi, ma il focolaio di batteri killer è stato subito localizzato dalla Food and Drug Administration, centinaia di milioni di dollari di verdura fresca distrutta e incenerita in ogni angolo degli Usa e la produzione e il consumo è subito ripartito.

Quando i prodotti alimentari arrivano dall'estero invece la situazione è completamente diversa: passano mesi e mesi prima che la Fda possa intervenire e bloccare le esportazioni. E' accaduto di recente con i peperoni e lo jalapeno importato dal Messico che ha provocato migliaia di casi di salmonella e decine di morti. Peggio con i gamberetti avvelenati che lo scorso anno arrivavano dal Vietnam: migliaia i ricoveri in ospedale e una trentina di decessi. Ma dalla Cina arrivano i maggiori e letali pericoli per i consumatori americani: ogni mese ormai la Fda deve bloccare cibi «al piombo» come

latte in scatola, farine e cereali per bambini, oltre a giocattoli «avvelenati» e ogni genere di utensili di plastica. Per far fronte a questa

PAURE Investiti 1,4 miliardi

per aprire uffici in tutto

il mondo che controllino

sul posto frutta e verdura

emergenza nazionale l'amministrazione Obama, lo scorso gennaio, ha approvato una legge ad hoc la «Food safety modernization Act» e stanziato per i prossimi tre anni ben 1,4 miliardi di dollari per assumere centinaia di ispettori e aprire decine di filiali all'estero della Fda affinché controllino la qualità dei prodotti alimentari e i manufatti all'origine. Ma non è e non sarà cosa facile, specie in Cina (e in altri Paesi retti da regimi totalitari come il Vietnam). A Shanghai c'è la più grande «filiale» e decine di ispettori americani della Fda. Le autorità cinesi e il top management delle principali industrie rifiutano sistematicamente di cooperare con gli ispettori e gli scienziati della Fda. È successo pochi giorni fa, come ha segnalato il *Time magazine* per la «Shanghai Chuangi's», una delle più grandi industrie alimentari cinesi che ha usato ogni scusa possibile ed immaginabile in questi ultimi mesi per vietare le ispezioni nelle sue diverse fabbriche agli «agents» americani. E dopo il terzo rifiuto in meno di un mese dei manager della «Shanghai Chaungi's», la filiale cinese della Fda ha fatto scattare il divieto e il blocco delle importazioni negli Usa e ha provveduto al ritiro e alla distruzione di ogni prodotto del gigante alimentare cinese dagli store e dai supermarket americani.

«La Fda non può svolgere il ruolo isolato di poliziotto alimentare nel mondo, perché occorrerebbero più ispettori, più «filiali» all'estero e infiniti controlli e bisognerebbe stanziare miliardi di dollari, cosa difficile in un periodo di crisi», spiega Caroline Smith, del dipartimento cibo-sicuro del «Center for science in the public interest» di Washington.



L'E-HEALTH

La sanità va online

L'Information technology nella sanità comincia a essere percepito come elemento di successo nella gestione delle aziende sanitarie spinte a cercare soluzioni tecnologiche soprattutto per contenere i costi. Si parla per esempio di ospedali navigabili per sviluppare il potenziale di quelli tradizionali cercando di migliorare la qualità dei servizi al cittadino con modalità sempre più efficienti grazie agli strumenti informatici e al ridisegno degli attuali processi. Ovviamente le nuove tecnologie richiedono un ripensamento del modo di operare delle figure professionali (sia cliniche che amministrative). Ci sono, quindi, una serie di servizi via web come il Cup online, per la prenotazione o la disdetta di prestazioni specialistiche ed esami; il servizio di pagamento online per le prestazioni, il servizio per scaricare i referti online che consente all'assistito di scaricare da un qualsiasi computer i referti di una visita specialistica. Ma nell'immediato futuro si parla anche di ricetta digitale,



in sostituzione delle prescrizioni specialistiche e farmaceutiche in formato cartaceo. Una soluzione che comporterà vantaggi per medici e cittadini, dalla riduzione degli errori alla disponibilità di prescrizioni ripetibili e sempre disponibili fino all'abolizione dei costi legati alla ricetta

cartacea. Questa modificherà anche il lavoro del medico, del farmacista e del cittadino: il primo compilerà e invierà online la prescrizione, rilasciando al paziente il numero di protocollo della ricetta, questo potrà acquistare direttamente il prodotto in una farmacia che verificherà online la prescrizione e comunicando nello stesso tempo l'erogazione al sistema centrale. C'è poi il Fascicolo sanitario elettronico, in fase sperimentale in alcune regioni (Lombardia, Toscana, Emilia Romagna, Friuli Venezia Giulia, Sardegna) e che secondo il piano del governo entro il 2012 potrà essere reso disponibile su tutto il territorio nazionale. Il Fascicolo elettronico consiste nell'insieme dei dati e documenti digitali di tipo sanitario, riguardanti il paziente, generati da eventi clinici presenti e trascorsi.



LETTERE

Parafarmacie, il mistero della Fascia C



Nel grafico qui sotto, il rapporto abitanti per farmacia in alcune regioni italiane e nella media nazionale

Il rapporto abitanti per farmacia

In alcune Regioni italiane e media nazionale

| | |
|-----------|-------|
| Lazio | 3.817 |
| Veneto | 3.712 |
| Campania | 3.620 |
| Lombardia | 3.502 |
| Media | 3.374 |

Fonte: ISTAT

Il dottor Orlandi, presidente di Sunifar, l'associazione che raccoglie le farmacie rurali italiane, sostiene, a proposito della richiesta di allargare la vendita dei farmaci di fascia C anche ai farmacisti titolari di parafarmacia, che se tutte le categorie lavorative accampassero pretese di cambiamenti di ruoli e mansioni, sarebbe un caos sociale! Il dottor Orlandi però non tiene conto che noi siamo parimenti laureati e abilitati a vendere *tutti i farmaci*, che non esiste un titolo di studio differenziato e che siamo passati tutti per le medesime università. Una piccola nota di natura sociale: le "pretese" dei cittadini o lavoratori hanno portato avanti il mondo! Se, durante l'espletamento di un lavoro, si nota a più riprese che qualcosa deve essere cambiato, ebbene lo si deve fare! Una cosa importantissima che abbiamo capito da subito noi titolari di parafarmacia è stato che tanti farmaci che fino al giorno prima, in farmacia, avevamo venduto senza ricetta, erano in realtà in Fascia C. Mi riferisco, per fare un banale esempio, al Gentalyn Beta: qualcuno ha mai visto una ricetta di questa crema? Oppure Sofargen o Tachipirina da 1 grammo che possiamo vendere nella versione in supposte ma in compresse no. E così via in un lunghissimo elenco. Potrebbe esistere un paese al mondo in cui, in un esercizio commerciale, ad un cliente che chiede un farmaco di fascia C si debba dire: no signora per questo ci vuole la ricetta, ma stia tranquilla, in farmacia glielo daranno senza. Questo fatto nei nostri esercizi succede

continuamente e questo deve essere cambiato nel senso che, se sono farmaci che hanno l'obbligo di ricetta, *tutte le farmacie* le devono pretendere, altrimenti se non ce n'è bisogno anche noi possiamo e dobbiamo venderli.

A questo punto sorge spontanea una domanda: ma Aifa, agenzia del farmaco, e Anifa, agenzia del farmaco da banco, dove sono? Non si occupano di queste cose? Più volte consultate, rispondono dicendo che è la ditta stessa che deve far richiesta di cambiamento da fascia C a Otc. La ditta dice che Aifa non accetta il cambiamento di categoria se non in presenza di non so quali evidenze scientifiche. Noi sappiamo solo che gli stipendi pubblicati di questi signori sono a molti zeri e che siedono su tante poltrone e che quindi non hanno tempo di occuparsi di tali problematiche. Spesso neanche i medici sanno com'è combinata questa strana faccenda di con e senza ricetta!

Rosaria Di Pietrantonio

Commercialisti e revisori legali

CON il recepimento della direttiva 2006/43/CE ad opera del D.Lgs. 39/2010 è stata finalmente introdotta in Italia la professione di "Revisore Legale". Un approccio intellettualmente onesto al provvedimento non può che riconoscere la portata sovranazionale della norma. Non è un mistero che il Consiglio Nazionale dei Commercialisti abbia sempre sostenuto come il Revisore non rap-

presenti una professione bensì una "funzione" dell'attività del commercialista, tesi che poteva forse reggere prima della promulgazione del D.Lgs. 39/2010 ma che, dopo la sua entrata in vigore, appare destituita da ogni fondamento. Basti infatti rammentare che l'art. 2 del D.Lgs. 39/2010 titola "Abilitazione all'esercizio della revisione legale": qualifica inequivocabile di attività professionale riservata; e ancora che "le persone fisiche abilitate all'esercizio della revisione legale in uno degli altri Stati membri dell'Ue, che superano una prova attitudinale, effettuata in lingua italiana, possono essere iscritti nel Registro". Non altrettanto possono fare coloro che, pur essendo in possesso di titoli accademici equipolenti alla laurea, non sono abilitati alla "professione di revisore legale": il commercialista o l'esperto contabile che non sia iscritto anche al Registro, non può svolgere l'attività di revisione legale. Norme cogenti che dimostrano come l'unica vera professione riconosciuta a livello europeo sia quella di Revisore legale e non certo quella di dottore commercialista. Ed è proprio tale evidenza che dà oggi ancor più forza all'Istituto Nazionale Revisori Legali nel richiedere quelle attribuzioni che, *manu militari*, sono state tolte al Revisore prima del recepimento della direttiva in commento. Tra le più importanti, si richiamano la rappresentanza tributaria, l'apposizione del visto di conformità e l'incarico di Conciliatore.

Gianluigi Bertolli, Segretario Generale Inrl



**Franco
Mandelli***

IL COMMENTO

CONTINUARE A SPERARE

HO SOGNATO UN MONDO senza cancro e continuerò con questo sogno finché diventerà una realtà. Ci saranno sempre le leucemie, cancro del sangue, ma sono convinto che entro pochi anni non saranno più il brutto male, il male incurabile, ma saranno malattie che si potranno curare o addirittura guarire nella stragrande maggioranza dei casi.

Già oggi le leucemie acute del bambino ed alcune varietà di leucemie dell'adulto e di linfomi sono curabili in più dell'80-90% dei casi, risultati che solo vent'anni fa erano solo un sogno per il futuro. Nel libro, di cui sono state vendute quasi 50.000 copie, ed i cui proventi andranno alla nostra associazione, racconto la storia della mia vita.

UNA CORSA AD OSTACOLI con la creazione di un Centro di Ematologia all'Università Sapienza di Roma dove con medici, biologi, infermieri e con gli straordinari volontari abbiamo potuto curare decine di migliaia di malati. I risultati sono migliorati nel tempo tanto che attualmente bambini, adulti ed anziani possono essere curati nella maggior parte dei casi con una buona qualità di vi-

ta.

L'Ail è presente in tutta l'Italia, dall'estremo nord all'estremo sud. Tante le iniziative per finanziare l'assistenza ai malati: le Case Ail dove sono ospitati gratuitamente i pazienti ed i loro familiari e l'assistenza domiciliare. L'Ail sostiene anche la ricerca ed in particolare il Gruppo Gimema (Gruppo Italiano Malattie Ematologiche dell'Adulto) che ha consentito in tutta l'Italia di attivare protocolli di diagnosi e di cura con risultati di grande rilievo a livello internazionale. Ail e Gimema rappresentano due straordinarie realtà che dimostrano con grande evidenza che l'Italia è una sola e che gli Italiani con grande generosità, grazie all'impegno dei nostri volontari, consentono di finanziare le nostre attività.

NELLE PRESENTAZIONI del mio libro in tutta Italia ho incontrato tanti malati che avevo curato o che volevano vedermi per un parere. Questo è stato l'aspetto più importante del mio viaggio che mi ha dato tanta gioia.

* Presidente AIL
Associazione italiana leucemie

