

# Ilva, a Taranto record di tumori

● Un abitante su 18 dei quartieri più vicini all'area industriale è in cura per patologie molto gravi

**SALVATORE MARIA RIGHI**  
Twitter@SalvatoreMRighi

Uno su 18 nel **distretto industriale**, addirittura uno su 16 al Tamburi. I dati sulle patologie oncologiche di Taranto fanno venire la pelle d'oca. Secondo questi numeri, i codici «048», cioè le persone in cura presso il servizio sanitario nazionale per malattie tumorali, nella città dei veleni e dell'acciaio raggiungono punte impensabili. Facendo un paragone col resto d'Italia, per dire, vorrebbe dire che un quinto della popolazione è ammalato o è in cura, una vera epidemia tumorale.

Proprio mentre il commissario Bondi (quello che «i tumori di Taranto sono dovuti ad alcool e fumo») si appresta oggi ad incontrare i sindacati a Roma, facendo il punto sulla situazione Ilva, parlando di «segnali di ripresa» e in attesa del piano industriale per i prossimi tre anni, filtrano notizie sempre peggiori sulla salute della città e dei suoi abitanti. I dati diffusi dall'associazione «Peacelink», l'ennesima iniziativa dei privati in assenza (o in supplenza) di quello che dovrebbero fare le istituzioni e le strutture pubbliche, riferiscono di 8.916 pazienti di codice «048» nel capoluogo di quella che fu la splendida Magna Grecia, e ora è un territorio martirizzato da inquinamento ed esodi di larghe fette di popolazione, in fuga da un destino segnato. Circa la metà di questi pazienti, 4.328, sono riferibili al distretto 3 che comprende i quartieri limitrofi all'area industriale (Tamburi, Paolo VI, Città Vecchia e Borgo), in totale su un bacino di 78mila abitanti.

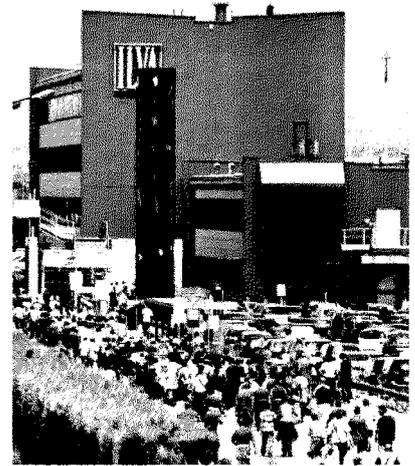
## LA METÀ AMMALATA

Gli altri vivono nel distretto 4, dove l'incidenza dei malati sulla popolazione sale a 1/26 (4.588 malati su 120mila abitanti), a conferma dei pericoli per la salute che ci sono per chi vive a ridosso del comprensorio industriale costituito principalmente da Ilva, raffineria **Eni** e **Cementitalia**. Si tratta di dati reali e molto attuali, dato che provengono dalla **banca dati** dell'Asl che contiene, come tutte le altre del territorio nazionale, numero e identità dei pazienti a cui vengono somministrate cure per patologie tumorali. Nessuno finora li aveva mai chiesti, hanno fatto sapere dall'Asl. Non risulta l'abbia fatto nemmeno il primo cittadino, Ippazio Stefàno, qualche mese fa alla ribalta per l'iscrizione nel registro degli indagati per abuso e omissione d'atti d'ufficio nell'ambito dell'inchiesta «Ambien-

te venduto». Stupisce ancora più il fatto che il sindaco sia un pediatra. «Il sindaco di Taranto, che è un medico - fa notare Peacelink, una delle realtà associative più attive sul territorio insieme al Fondo Antiodiossina di Fabio Maticchiera - avrebbe potuto compiere questa ricerca. Perché non lo ha fatto? Facciamo appello all'Ordine dei medici perché venga compiuto un opportuno approfondimento di questi dati in modo da individuare le categorie di persone più esposte». Si tratta di dati attuali, perché riferiti ai trattamenti in corso da parte dell'Asl, ma probabilmente non esauriscono il numero di malati di tumore a Taranto, perché è noto che molti abitanti preferiscono farsi curare altrove, specie al nord. Oppure, per chi ne ha le possibilità, lo fanno in modo privato, presso cliniche e strutture adatte di natura privata.

La strage silenziosa di abitanti, per un inquinamento che non accenna evidentemente ad essere fermato, riguarda anche le malattie che non derivano da sostanze cancerogene, attualmente quelle più diffuse sono legate ai polmoni (il cui picco, per patologie come il mesotelioma, sarebbe atteso dal 2015 in poi). A preoccupare molto ci sono anche quelle derivanti da sostanze genotossiche, come il ferro, causa di malattie neurodegenerative che vengono trasmesse dai genitori ai figli senza possibilità di rimedio. In realtà, i numeri sui codici «048» resi noti da Peacelink sembrano confermare in pieno quelli emersi dal rapporto Sentieri su «Ambiente e Salute a Taranto», anche nella versione aggiornata al 2009 come aveva chiesto l'esecutivo guidato da Monti, imbufalendosi non poco quando furono rese note le statistiche tutte impennate verso l'alto: 30% di tumori per gli uomini e 21% per le donne.

Ma anche 145% di mesotelioma pleurico, 37% per i linfomi non Hodgkin, 28% per il tumore del fegato. Qualcosa di simile a quello che aveva detto la dottoressa Moscogiuri, responsabile del controllo sulla spesa farmaceutica della Asl Jonica, parlando di ricoveri aumentati del 50% nel primo semestre 2012. Fu duramente redarguita dai superiori e sottoposta a procedura disciplinare.



L'Ilva di Taranto FOTO INFOPHOTO



Lunedì 31 AGOSTO 2013

## Cancro al seno. Studio Usa: "Rischio aumenta del 34% se si è abusato di alcol in adolescenza"

***E' quanto evidenzia [un'indagine](#) condotta un gruppo di ricercatori provenienti da diverse università americane. Sono state monitorate 91.005 donne, di età compresa tra i 25 e i 44 anni, nel corso di vent'anni. "Senza troppo alcol in gioventù, negli Usa ci sarebbero 11.617 casi in meno ogni anno".***

Bere alcol in adolescenza aumenta il rischio di cancro al seno. E' quanto emerge da uno studio condotto da ricercatori della Washington University School of Medicine, della Brigham and Women Hospital, Harvard Medical School, della Beth Israel Deaconess Medical Center e della Harvard School of Public Health. Lo studio è stato finanziato dal National Cancer Institute degli Stati Uniti ed è stato pubblicato sul Journal of National Cancer Institute.

L'indagine evidenzia che le donne che in adolescenza hanno consumato un bicchiere al giorno di alcol correrebbero **un rischio del 34% in più di contrarre cancro al seno rispetto a chi non ne ha abusato**. La ricerca ha coinvolto **91.005 donne, di età compresa tra i 25 e i 44 anni**, che facevano parte di un largo studio Usa sulla salute durato vent'anni (dal 1989 al 2009). Questi dati hanno messo in luce che ogni giorno in più in cui la donna beve aumenta del 15% il rischio di malattie proliferative benigne al seno. Secondo gli studiosi, si tratta di lesioni non tumorali che però contribuiscono a incrementare il rischio di cancro vero e proprio.

Nel corso dei vent'anni, i riscontri sul consumo di alcol sono stati effettuati nel 1991, 1995, 1999 e 2003. I rilievi sono stati eseguiti tenendo conto di elementi che incidono sull'insorgere del cancro al seno come: età; indice di massa corporea; stato menopausale; terapia ormonale in postmenopausa; durata dell'allattamento al seno; numero di figli partoriti; età della prima gravidanza; storia familiare di cancro al seno. I ricercatori sottolineano che le cellule del seno nelle giovani donne sono molto sensibili ai cambiamenti associati alle cause del cancro, perché queste cellule crescono con rapidità e proliferano proprio durante il periodo dell'adolescenza.

Delle 91.005 donne che hanno partecipato, poco più di un quinto ha dichiarato di non aver consumato alcolici tra le mestruazioni e la prima gravidanza, mentre il 3,8% ha riferito da moderato a elevato consumo di alcol. Secondo i ricercatori, il consumo di alcol prima della prima gravidanza è da associare ad un incremento del rischio di malattie proliferative benigne al seno. Gli studiosi hanno stimato che 11.617 casi di tumore al seno che vengono diagnosticati ogni anno negli Stati Uniti non si sarebbero verificati se le persone a rischio non avessero consumato alcolici nel periodo antecedente la prima gravidanza.

# quotidianosanita.it

Lunedì 01 SETTEMBRE 2013

## DI Pa. Il testo in Gazzetta Ufficiale. Per i 35.000 precari della sanità ci sarà un Dpcm ad hoc

***Come già anticipato per risolvere la questione dei precari in sanità (più di 35.000) il DI Pa approvato prevede l'emanazione di un Dpcm, da adottare entro tre mesi dall'entrata in vigore del decreto legge, su proposta del Ministro della salute. Il contenuto del decreto sarà condiviso con le Regioni e le Province Autonome, al fine di accelerare il percorso attuativo di competenza di queste ultime. [IL TESTO](#)***

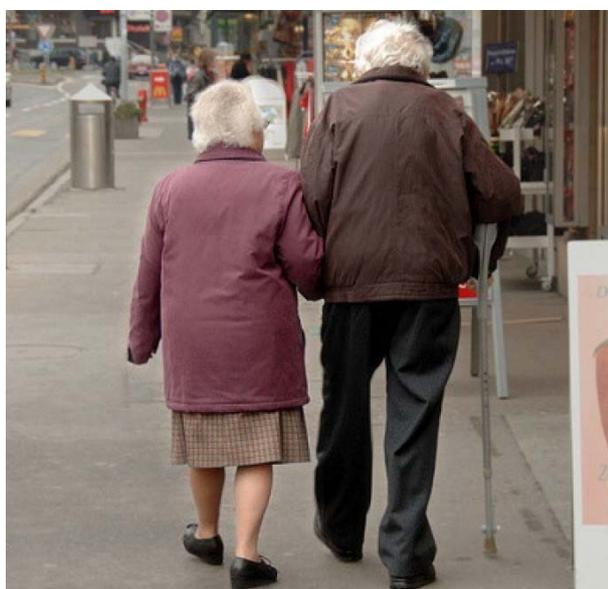
Publicato sulla Gazzetta Ufficiale il Decreto legge sulla Pa, approvato dal Cdm lo scorso 26 agosto, che contiene anche misure per la stabilizzazione dei precari. Per quanto riguarda le disposizioni urgenti in tema di immissione in servizio di idonei e vincitori di concorsi, nonché di limitazioni a proroghe di contratti e all'uso del lavoro flessibile nel pubblico impiego previste dall'articolo 4 del DI, per la sanità al comma 10 si precisa che "Per gli enti del Servizio sanitario nazionale, tenuto conto dei vincoli assunzionali previsti dalla normativa vigente, si procede all'attuazione dei commi 6, 7, 8 e 9, anche con riferimento alle professionalità mediche e del ruolo sanitario, con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri, da adottare entro tre mesi dalla data di entrata in vigore del presente decreto-legge, su proposta del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze e con il Ministro per la pubblica amministrazione, di intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano".

# la Repubblica.it

## Anziani, perché perdono la memoria. E non c'entra nulla con l'Alzheimer

Un team di scienziati ha scoperto che la carenza di una proteina chiamata RbAp48 n perdita della memoria legata all'età. Ma, soprattutto, che questo inconveniente sare

Lo leggo dopo



**ROMA** - Adesso si sa perché gli anziani ricc

Columbia University guidato dal premio Nobel Eric Kandel ha scoperto che la carenz nell'ippocampo ha un ruolo significativo nella perdita della memoria legata all'età. Ma sarebbe reversibile. Lo studio, condotto su cellule del cervello umano post mortem e perdita di memoria correlata all'età e la malattia di Alzheimer siano condizioni distinte nell'edizione online della rivista 'Science Translational Medicine'.

Kandel ha ottenuto il Premio Nobel per la medicina nel 2000 proprio grazie alle sue i conservazione della memoria nei neuroni. Il nuovo studio era stato progettato per ce memoria correlata all'età differisce dall'Alzheimer. I ricercatori hanno iniziato effettua cellule cerebrali post-mortem di una sottoregione dell'ippocampo che si chiama giro prive di malattia cerebrale. Il team ha anche analizzato le cellule dalla loro corteccia momento che questa zona del cervello non è influenzata dall'invecchiamento.

L'analisi ha identificato 17 geni candidati che potrebbero essere collegati all'invecchi significativi si sono verificati in un gene chiamato RbAp48, la cui espressione è dimir

tutti i soggetti dello studio. La prova è avvenuta su modello animale: quando i ricercatori hanno trovato la stessa perdita di memoria degli animali giovani sani, hanno trovato la stessa perdita di memoria degli animali. L'inibizione del RbAp48, la memoria dei topi tornata alla normalità. "Il fatto che la memoria sia legata all'età nei topi è molto incoraggiante", ha detto Kandel.

"Certo, è possibile che altri cambiamenti nel giro dentato contribuiscano a questa perdita. Ma dimostra che questa proteina è un fattore importante e si evince che la perdita di memoria è un cambiamento funzionale nei neuroni, a differenza dell'Alzheimer in cui c'è una perdita

stampa | chiudi

STAMINALI

# Il metodo Stamina già venduto da Vannoni a una casa farmaceutica

*L'inventore diceva: la cura sia gratuita. Si profila una bocciatura del metodo da parte del ministero della Sanità*

La sperimentazione del metodo Stamina probabilmente non si farà. O, comunque, il protocollo presentato lo scorso primo agosto da Davide Vannoni, «titolare» di Stamina Foundation, al Comitato scientifico che doveva valutare il metodo non sembra aver convinto i tecnici che hanno stilato il rapporto per il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin. Bocche cucite su ordine del ministro, ma corre voce di un giudizio negativo.

Si parla di cellule staminali adulte mesenchimali prelevate dalla cresta iliaca dei pazienti, «manipolate» secondo una procedura segreta (che tale sarebbe rimasta) e poi reinfuse come «cura compassionevole» in chi (soprattutto bambini) è colpito da malattie degenerative finora senza cura. Anzi, l'elenco delle patologie che possono beneficiare del metodo è abbastanza lungo, secondo il sito di Stamina Foundation. Ecco: malattie cardiache, autoimmuni, Parkinson, lesioni spinali, lupus eritematoso sistemico, danni renali, ictus cerebrale, Alzheimer, sclerosi multipla, diabete mellito di tipo I, osteogenesi imperfetta e difetti osseo-cartilaginei, degenerazione dei nuclei della base (Msa, Psp, Huntington, Tourette), transplantologia.

IL METODO «SEGRETO» - Nessun riscontro scientifico. E Vannoni sembra non abbia voluto rendere noto il metodo in modo che potesse essere riproducibile (se funziona) anche da altri laboratori autorizzati e da altri biologi che non siano i suoi.

Lo stesso Vannoni, in una recente intervista a Radio Radicale, ha parlato di metodo semplificato, di soldi sprecati, di sperimentazione in fase III (quella clinica di verifica sull'efficacia reale della metodica) non più a carico dello Stato ma a carico di aziende farmaceutiche, qualora interessate. E che lui «non avrebbe mai accettato una fase III se non gratuita e pagata dallo Stato». Giusto. Non si specula sui malati.

IL DOCUMENTO - C'è un però. In data 21 febbraio 2013, Vannoni firma una lettera ad uno studio legale in cui spiega limiti e «regole» per la sperimentazione. Nel punto 7 è scritto testualmente: «La metodica e il know-how di Stamina sono uniche al mondo e prevedono passaggi che non sono attualmente ancora oggetto di brevetto, ma sono considerati segreti industriali. Stamina ha ceduto la metodica a società di un gruppo di ricerca e sviluppo farmaceutici, che ha previsto penali pesantissime nei confronti del prof. Vannoni nel caso in cui vengano divulgate, senza autorizzazione scritta, informazioni confidenziali». Ma allora ci sarebbe già un'azienda farmaceutica «proprietaria» del metodo? E allora perché dovrebbe pagare lo Stato italiano la sperimentazione? Ogni risposta a queste domande sarebbe giusta e giustificabile. E allora si faccia questa sperimentazione, pubblica o privata che sia, ma si faccia seguendo regole scientifiche e tempi corretti per una consacrazione internazionale.

LA VICENDA - Riavvolgiamo il nastro del film. Tutto parte da Torino dove Stamina Foundation ha sede, c'è un'inchiesta in mano al procuratore Raffaele Guariniello, un periodo di «sonno», poi l'attività che riparte agli Spedali civili di Brescia e che l'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) - competente in fatto di medicina rigenerativa - ferma per «carenze» del laboratorio in cui vengono preparate le infusioni di staminali. Ed ecco una serie di sentenze di giudici del lavoro: ordinano il metodo a chi fa ricorso, o lo respingono. Il paradosso cresce: la Giustizia si sostituisce ai medici e alla scienza, peraltro senza una linea comune. Vannoni sul suo sito offre assistenza legale e, nei momenti cruciali di questa storia ormai infinita, pubblicizza eventi emotivamente coinvolgenti che riguardano bimbi in coma che mostrano miglioramenti. E' questa la situazione che ha portato al dibattito parlamentare e al decreto dei tre milioni di euro per una sperimentazione. Per ora nessun guarito. Dejà vu per il metodo Di Bella. Ora però, in nome dei tanti bambini malati e dei loro famigliari, si applichi la serietà.

Mario Pappagallo

stampa | chiudi