

## Una cura tutta naturale contro le irritazioni della pelle

***La seta medicata non irrita la pelle, la protegge e accelera la rigenerazione dei tessuti danneggiati. Molto utile per la cute dei malati oncologici, ma non è rimborsata***

**di Vera Martinella**



Un metodo tutto naturale può aiutare a mitigare l'impatto delle cure anticancro – chemio e radioterapia in primis – sulla pelle. Un problema tutt'altro che secondario se si pensa che circa il 70 per cento dei pazienti deve fare i conti quotidianamente con effetti collaterali che colpiscono in modo particolare la cute e l'aspetto fisico, soprattutto quando la malattia diventa cronica. Si chiama fibroina di seta e, da una scoperta tutta italiana, sono nati un brevetto e degli indumenti già usati con successo nella cura delle dermatiti atopiche.

### ***La parte nobile della seta***

La seta è composta per l'80 per cento da una proteina fibrosa chiamata fibroina, la parte nobile di questa preziosa fibra tessile che è costituita per la maggior parte da amminoacidi molto simili a quelli della nostra pelle. Nasce da qui l'idea di utilizzarla per creare una «seta medicata», ovvero un tessuto che (dopo una lunga e delicata lavorazione) sia uno strumento in grado di lenire diversi disturbi cutanei, come dermatite, micosi, candida e anche molti effetti collaterali legati ai trattamenti antitumorali. Diversi studi scientifici hanno già dimostrato che la sostanza antimicrobica contenuta nei capi d'abbigliamento realizzati con il materiale brevettato (DermaSilk, marchio tutto italiano con fabbrica a San Donà di Piave, in provincia di Venezia) si lega stabilmente alla seta e non viene rilasciata sulla pelle. E' dunque sicura ed efficace, tanto che in alcuni Paesi Europei (Regno Unito, Svizzera, Svezia, Austria, Paesi Bassi) i 180 prodotti disponibili (tra cui guanti, magliette, slip) inseriti ufficialmente nelle Linee Guida Europee dal 2009 per la cura della dermatite atopica sono rimborsati dal servizio sanitario nazionale e dalle assicurazioni private. In pratica il tessuto è risultato efficace contro le dermatiti perché riesce ad alleviare il prurito, l'arrossamento, il bruciore, aiuta a controllare e prevenire le infezioni e promuove il ripristino della funzione barriera della cute.

### ***Un aiuto per i pazienti oncologici***

«Insomma, la fibroina ha un'azione emolliente e lenitiva e favorisce il ripristino del giusto equilibrio della pelle, spesso rotto dai trattamenti tumorali» spiega Maria Concetta Pucci Romano, docente di Terapie Speciali Dermatologiche a Tor Vergata a Roma e responsabile dell'ambulatorio di dermatologia dedicato ai pazienti oncologici dell'ospedale San Camillo. I nuovi medicinali anticancro, come gli inibitori della crescita o i farmaci biologici, sono infatti molto efficaci, ma hanno purtroppo spesso conseguenze molto pesanti per la cute. «Alla base di tutti i problemi c'è l'inibizione dei fattori di crescita che serve a contenere la proliferazione tumorale – spiega l'esperta, che è anche presidente

dell'associazione [Il Corpo Ritrovato](#), dedicata allo studio e alla ricerca dermo-cosmetologica per i pazienti oncologici - . L'inibizione provoca un ritardo ed un rallentamento di tutte le funzioni biologiche della pelle e quindi anche un fenomeno infiammatorio generale, con una successiva grave forma di secchezza che può portare alla comparsa di ragadi, fessurazioni, rash cutaneo. Quest'ultimo disturbo, oltre ad essere molto sgradevole a vedersi, con problemi anche psicologici per il paziente, è anche invalidante. Esiste infine una forma di follicolite molto simile all'acne, che peggiora ulteriormente la qualità di vita dei malati. In tutti questi casi ho potuto constatare l'apporto positivo della fibroina di seta, che attraverso la sua azione anti infiammatoria può portare benefici».

### ***Costosa e non rimborsata***

La fibroina è morbida, non irrita le cuti sensibili, è fresca e molto traspirante, «riesce così ad avere un'azione antinfiammatoria e antimicrobica in tantissime donne che soffrono di candida e infezioni ginecologiche da micosi, perché contribuisce a lenire dolore intimo, prurito, irritazioni» aggiunge Paolo Scollo, presidente della Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia. Se questo presidio può essere di grande aiuto, ad oggi in Italia è tutto a carico dei pazienti. E, come tutta la seta, non è a buon mercato: la confezione di tre slip, ad esempio, costa 120 euro e dura circa un anno. «Neppure creme, cosmetici, detergenti indispensabili a curare e dare sollievo ai malati di tumore con problemi cutanei vengono rimborsati – conclude Pucci Romano -. Per questo stiamo lavorando all'idea di chiedere un ticket da poter spendere mensilmente per l'acquisto di questi prodotti, come avviene per i pazienti che soffrono di celiachia. Tanto più che la fibroina, è un rimedio completamente naturale e privo di effetti indesiderati, a differenza dei presidi usati ad oggi contro i problemi cutanei dei malati oncologici, in cui è preferibile usare il numero minore di farmaci possibile».

[http://www.corriere.it/salute/sportello\\_cancro/14\\_marzo\\_12/cura-tutta-naturale-contro-irritazioni-pelle-1faea464-a9c2-11e3-9476-764b3ca84ea2.shtml](http://www.corriere.it/salute/sportello_cancro/14_marzo_12/cura-tutta-naturale-contro-irritazioni-pelle-1faea464-a9c2-11e3-9476-764b3ca84ea2.shtml)

# quotidiano**sanità**.it

Mercoledì 12 MARZO 2014

## Spending review. Confermati tagli alla sanità. Cottarelli al Senato: "Entro il 2016 possibili risparmi nella PA per 34 mld. Anche la sanità darà il suo contributo, anche se contenuto"

***Per la sanità si dovrà comunque operare nel Patto per la Salute. Per tutta la Pa nel 2014 il risparmio possibile è di 3 mld. Salirà a 18 nel 2015 e a 34 nel 2016. Nel suo pacchetto il commissario per la spending review ha diviso il lavoro in due macrogruppi. Quelle di immediata applicabilità con risultati dal 2014, tra le quali costi standard sanitari e ricoveri inappropriati. E quelle che richiederanno riforme strutturali.***

"Ho presentato ieri sera le mie proposte al comitato interministeriale per la revisione della spesa. Si tratta di una settantina di schede costruite sulla base dei rapporti dei gruppi di lavoro creati negli ultimi mesi. I numeri che presento sono al lordo degli effetti dei possibili tagli di spesa sulle entrate, anche perché questi effetti si possono valutare dopo aver rivisto l'intero quadro fiscale, di finanza pubblica e della crescita. Per il 2014 il massimo risparmio da me è indicato è di circa 7 mld, ma visto che siamo già in anno in corso, e considerando un certo margine prudenziale, penso che un numero ragionevole per l'anno in corso sarebbe i 3 mld di euro. Per il 2015 il massimo risparmio ottenibile è di 18 mld, mentre per il 2016 è di 34 mld circa, il 2% del Pil". Così il commissario per la spending review, **Carlo Cottarelli**, in audizione in Commissione Bilancio del Senato ha illustrato il suo pacchetto di misure per ridurre la spesa dello Stato.

Cottarelli ha voluto da subito sottolineare l'assenza di tagli a Istruzione e Cultura, così come il fatto che le fasce di reddito più deboli saranno esentate da queste azioni. Le azioni proposte sono state suddivise in due macrogruppi: le prime sono quelle di immediata applicabilità che potranno portare risultati già dal 2014, mentre le seconde richiedono riforme strutturali della spesa che vanno iniziate ora ma che avranno effetti solo nel 2015 e 2016. Cottarelli ha poi previsto effetti ancora maggiori per il 2017. Entro la fine della prossima estate, il commissario per la spending review ha auspicato che possano realizzarsi dei Piani d'azione in tal senso.

**La sanità dovrà dare il suo contributo**, anche se "in misura inferiore rispetto agli altri settori". Per Cottarelli sono ancora possibili risparmi intervenendo soprattutto sui ricoveri inappropriati e una più diretta applicazione dei costi standard. Il tutto dovrà però avvenire "all'interno del Patto per la salute con le Regioni". Anche se il Commissario non ha chiarito se i risparmi ottenuti resteranno alla sanità, come chiesto da **Lorenzin** e Regioni, o andranno, almeno in parte, a sostenere anch'essi le manovre fiscali del Governo.

Vediamo ora le misure di immediata applicazione elencate:

- circa 4 mld di risparmio possibili per imprese partecipate a carico Stato e altri 2 mld ottenibili da quelle a carico delle Regioni;
- nella PA la retribuzione è significativamente più alta rispetto alla retribuzione media pro capite, è

possibile un intervento in questo senso;

- la spesa per pensioni, che vale circa il 16% del Pil, può essere soggetta ad un contributo temporaneo di quelle oltre una certa soglia per fiscalizzare oneri sociali dei nuovi assunti. Una misura che vedrebbe esentati l'85% dei pensionati;

- la Sanità dovrà contribuire, anche se in misura inferiore rispetto ad altri settori. Qui qualche risparmio va definito nell'ambito Patto salute, soprattutto sulla riduzione di sprechi per o ricoveri inappropriati e una più diretta applicazione costi standard;

- i costi politica vanno ridotti, visto che, mentre la spesa dello Stato si è ridotta in termini nominali nel 2009-2012, quella della politica è rimasta stabile;

- stessa sorte dovrà toccare le spese per l'alta burocrazia e i gabinetti dei ministri. Anche qui non c'è stata nessuna riduzione e c'è spazio per intervenire. Per le auto blu Cottarelli propone un misto tra il modello attuato dal governo inglese e quello tedesco: si mantengano auto solo per i ministri e ci sia un pool di un massimo di 5 auto per Ministero;

- tagli a tutti quei microstanziamenti contenuti anche nella legge di stabilità. E' necessario riguardarne l'elenco e sfrondarle;

- per i beni e servizi, occorre cambiare modo di acquistare nella PA. Nel breve periodo andranno fatti controlli a tappeto per tutti gli acquisti al di fuori delle regole attuali. Verificare quali contratti in essere non sono in regola e potrebbero essere rinegoziati.

Questo il secondo gruppo, di più ampio respiro, che richiede riforme strutturali:

- per beni e servizi ci sono oltre 30mila centrali di acquisti in Italia, è importanti ridurre in maniera drastica le centrali di appalto, ne basterebbero 30-40;

- sono possibili enormi risparmi sugli immobili di proprietà dello Stato;

- ridurre i costi delle commissioni bancarie che lo Stato paga per riscuotere i tributi;

- realizzare sinergie tra corpi di polizia. Ce ne sono cinque in Italia, il numero di forze di polizia rispetto alla popolazione è tra i più alti in Europa. E' possibile un miglior coordinamento che, nel giro di 3 anni, possa portare risparmi significativi;

- Enti pubblici da eliminare o razionalizzare;

- digitalizzazione: fatturazione elettronica, pagamenti elettronici e riorganizzazione Ced, i risparmi sarebbero ingenti in 3 anni;

- sedi periferiche dello Stato, è necessario domandarsi se una distribuzione a livello territoriale dello Stato sia ottimale a livello delle singole province

- per le partecipate locali si deve distinguere tra quelle che erogano servizi pubblici, per le quali viene suggerito un efficientamento con possibili fusioni o pagamento tariffe; e le altre che si potrebbero chiudere;

- trasporto ferroviario, è necessario un efficientamento e una revisione tariffe;

- spese per la difesa;

- spesa per autorità indipendenti;

- Camere di commercio;

- Rai.

**Giovanni Rodriguez**

# Spending review: tagli per sanità, pensioni alte e Rai

www.ecostampa.it

**IL DOSSIER**

**B.D.G.**  
 ROMA

**Cottarelli indica il programma di risparmi che deve contribuire a finanziare i tagli alle tasse e gli investimenti previsti dal governo nei prossimi anni**

**C**i risiamo: arriva la spending review e si toccano pensioni e sanità. Il Commissario Carlo Cottarelli ha scoperto qualche carta ieri in un'audizione al Senato, proprio mentre a Palazzo Chigi si mettevano a punto le linee del Supermercoledì annunciato da Matteo Renzi. E le sorprese non sono mancate, sia in termini di cifre che in termini di misure proposte. Immediatamente sarebbero reperibili al massimo 7 miliardi in un anno, ma cautelatamente Cottarelli propone 5 miliardi, che da aprile a fine anno diventerebbero appena tre. Insomma, nel 2014 l'esecutivo Renzi potrà contare su tagli che non superano un terzo di quanto annuncia di voler ridare in termini di sgravi fiscali. E tra le voci che si dovrebbero toccare c'è la sanità, naturalmente "dopo un confronto con le Regioni", dice Cottarelli, e il 15% più ricco dei pensionati. "Si tratterebbe di un contributo temporaneo sulle pensioni oltre una certa soglia - spiega il commissario - per fiscalizzare oneri sociali su nuovi as-

sunti. Si resterebbe così all'interno del sistema pensionistico".

Nulla di nuovo, verrebbe da dire. Impressione condivisa da molti senatori, che hanno osservato come le materie trattate nel rapporto Cottarelli sono temi quotidiani del dibattito politico italiano da 15 anni: un esempio per tutti il taglio delle auto blu. Tra le novità invece compare una indicazione di risparmio sulle spese Rai e la revisione della spesa per l'alta dirigenza pubblica, in media meglio pagata che nel resto d'Europa. Altro punto, che ha creato parecchie reazioni in Senato, è la revisione dei vari corpi di polizia e sicurezza. Infine, l'abolizione del Cnel e la riduzione dei trasferimenti alle Ferrovie, con una revisione dei biglietti. Non manca un accenno alle spese per la difesa.

Il rapporto parte dai numero macro riferiti al triennio 2014-16 e relative misure divise in due gruppi, quelle immediatamente realizzabili, e quelle da adottare con riforme strutturali con effetti differiti. Da subito ci sarebbero sette miliardi teorici, che in concreto quest'anno si riducono a tre miliardi certi. Sempre a condizione che "si facciano le cose giuste". Nel 2015 si potranno raggiungere 18 miliardi di risparmi e l'anno successivo 34 miliardi, "dato in linea con quanto già indicato dal passato governo, cioè circa 2 punti di pil", spiega il Commissario. Cifre molto maggiori di quanto è stato contabilizzato nella Stabilità, che prevede 400 milioni quest'anno, 5 l'anno prossimo e 8 nel 2016. La vera questione è come si farà ad aumentare di tanto i risultati attesi. Cottarelli ricorda che spetta alla politi-

ca prendere le decisioni: il suo rapporto si limita a valutare le spese comprimibili. "Nessun taglio è previsto per l'istruzione e la cultura - sottolinea Cottarelli - perché l'Italia spende meno dei suoi partner europei". Nel confronto con gli altri Paesi si è tenuto conto che l'Italia ha un debito elevato e quindi margini inferiori di spesa. Inoltre, aggiunge Cottarelli, "si preservano dalla manovra le fasce più deboli. Affermazione tutta da verificare quando si tratterà di toccare la sanità".

Le azioni proposte sono 33. Del primo gruppo, quello immediatamente realizzabile, fanno parte nove voci. Si parte dai trasferimenti alle imprese, che per Cottarelli non superano i 6 miliardi (4 da Stato e 2 da Regioni), segue la dirigenza pubblica, visti i dati pro capite superiore alla media Ue. Il terzo punto riguarda i 270 miliardi di spesa per pensioni di cui si è detto. Quanto alla sanità, si punta a colpire gli sprechi, per esempio i ricoveri impropri. Infine i cosiddetti costi della politica, ovvero le spese degli organi costituzionali, poi le spese per l'alta burocrazia. In questo capitolo le auto blu, in cui si propone un'auto per i ministri e il premier più un massimo di 5 auto per ministero. Nel dossier anche il taglio delle microspese previste nella legge di Stabilità. Più a lungo termine l'intervento sull'acquisto di beni e servizi, con la creazione di una centrale d'acquisto per Regione e per le aree metropolitane. Due miliardi potrebbero arrivare dalla gestione migliore degli immobili. Altri risparmi sono previsti dalla riduzione delle commissioni bancarie a carico dello Stato nella riscossione dei tributi.



**Carlo Cottarelli** FOTO LAPRESSE



**DIRETTIVA 2011/24/UE**

## La «Schengen sanitaria» pronta a decollare

**S**arà più facile curarsi all'estero, dopo il recepimento ufficiale della direttiva 2011/24/UE da parte del Dlgs approvato da Palazzo Chigi il 28 febbraio e (al momento di andare in stampa) in attesa di pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale. Si avvicina quindi quella "Schengen sanitaria" che permetterà ai cittadini comunitari di spostarsi oltreconfine per ricevere un'assistenza di qualità o di usufruire di servizi di telemedicina da altri Stati.

Paletti e regole ben precise non mancano e anche sulla base della loro definizione, affidata a una serie di regolamenti che andranno fissati entro 60 giorni dalla pubblicazione del Dlgs, il diritto alle cure oltrefrontiera sarà più o meno esteso. Il testo varato dall'esecutivo Renzi mette in piedi un'articolata architettura basata su autorizzazioni preventive, tariffe, rimborsi. Con tre premesse: l'accessibilità limitata alle cure inserite nei Lea, salvo deroghe regionali; la possibilità di ricevere solo un rimborso indiretto, dopo aver pagato di tasca propria; l'obbligatorietà del rimborso limitata all'assistenza fruita nell'ambito dei sistemi sanitari nazionali. Quindi, nell'alveo della salute pubblica. Restano esclusi dal campo di applicazione la "long term care", i trapianti d'organo e le vaccinazioni.

La direttiva - recepita insieme alla 2012/52/UE che agevola il riconoscimento delle ricette mediche emesse in un altro Stato membro - è vista anche come una possibile vetrina per il nostro Ssn, dato il probabile aumento di pazienti che si sposteranno tra i Paesi dell'Unione per ricevere le cure. Un tratto sottolineato dalla ministra della Salute Beatrice Lorenzin, che ha parlato di «rilancio delle nostre eccellenze all'estero». Appeal che fino a oggi è stato piuttosto scarso: a leggere i dati sulla mobilità sanitaria internazionale, l'Italia registra un saldo negativo di 25 milioni. E, soprattutto nel campo delle cure di alta specializzazione, esporta molti più pazienti di quanti ne arrivino.

**Il punto di contatto nazionale.** La prima condizione necessaria perché la "Schengen sanitaria" funzioni anche in Italia è che si riempia di contenuti la cornice approvata dal Cdm. A partire da quel Punto di contatto nazionale per l'assistenza sanitaria transfrontaliera, fulcro della direttiva, che sarà accessibile dal portale del ministero della Salute finanziato con parte dei 6 milioni deliberati dal Cipe per il finanziamento dell'«operazione trasparenza» del ministero. Nel portale cittadini e operatori troveranno le informazioni necessarie su strutture, criteri e modalità dei rimborsi, tariffe ed eventuali autorizzazioni preventive, procedure di denuncia in caso di malpractice e le informazioni per la compilazione delle ricette mediche.

**I criteri di rimborso.** Le spese sostenute dai cittadini che andranno a curarsi all'estero sono rimborsate sulla base delle tariffe regionali vigenti e in ogni caso la copertura non supererà il costo effettivo delle cure ricevute. Le Regioni potranno sempre decidere di rimborsare agli assicurati in Italia altre spese, come viaggio, alloggio e costi supplementari per i disabili. Ma i costi sono un tasto decisamente sensibile: per questo il decreto prevede la possibilità che Salute ed Economia - anche ma non necessariamente su richiesta delle stesse Regioni - limitino in casi eccezionali le possibilità di rimborso.

**L'autorizzazione preventiva.** Il Dlgs rinvia a un regolamento, da emanarsi in Conferenza Stato-Regioni entro 60 giorni dall'entrata in vigore, la definizione delle prestazioni soggette ad autorizzazione preventiva (o a diniego, entrambi in capo all'Asl entro 30 giorni dalla presentazione della domanda da parte del cittadino) alle cure all'estero. Nel frattempo sono sottoposte al via libera le prestazioni che comportino il ricovero di almeno una notte, quelle che richiedono l'utilizzo di macchinari particolarmente costosi e altre che le Regioni possano individuare sempre nel rispetto della direttiva.

**B.Gob.**



12-03-2014

## **SSN: LORENZIN, 15 MLN PER PATOLOGIE CRONICHE DONNE**

(AGI) - Roma, 12 mar. - Vincolati 15 milioni di euro per consentire alle Regioni di sviluppare progetti per il miglioramento delle condizioni di vita e di salute delle donne affette da malattie cronico invalidanti tra cui l'endometriosi. Lo annuncia il ministro della Salute beatrice Lorenzin, in occasione della prima "Giornata mondiale per l'Endometriosi" che si celebrerà domani 13 marzo, "L'Endometriosi - ricorda Lorenzin - è una patologia cronica di cui soffrono, in Italia, circa tre milioni di donne, in Europa 14 milioni ed è causa di circa il 30-40% dei casi di infertilità femminile. Purtroppo riconoscerla non è facile e spesso ci si rivolge al medico quando la sintomatologia diviene quasi insostenibile a causa del dolore che questa malattia provoca. Nelle forme più gravi può diventare invalidante sia fisicamente che psicologicamente con gravi ripercussioni sulla qualità della vita di chi ne è colpito". Sono molto vicina - aggiunge - alle donne che affrontano ogni giorno questa malattia e con i miei uffici abbiamo elaborato nell'ultimo accordo sugli Obiettivi di Piano una linea progettuale, approvata dalla Conferenza Stato Regioni, diretta proprio all'implementazione di percorsi diagnostico-assistenziali e di supporto per migliorare la vita delle donne affette da malattie croniche invalidanti della sfera uro-genitale, tra le quali anche l'endometriosi. Allo scopo è stata vincolata la somma di 15 milioni di euro per consentire alle Regioni di sviluppare specifici progetti finalizzati al miglioramento delle condizioni di vita e di salute delle donne affette da queste malattie. Occorre infatti una presa in carico globale delle donne affette da endometriosi ed è fondamentale l'integrazione degli interventi per una stessa paziente e il coordinamento fra soggetti, strutture e servizi, secondo la modalità di rete e in un'ottica multidisciplinare, che coinvolga più figure specialistiche. È necessario, quindi, costituire una Rete sanitaria ben coordinata che veda da un lato i Centri di eccellenza, dall'altro i Servizi sanitari territoriali. Spetta ai Medici di Medicina Generale o ai Servizi territoriali, cui la donna si rivolge, individuare tempestivamente la patologia, indirizzando così la paziente allo specialista ginecologo per una conferma diagnostica e per la sua successiva gestione, avvalendosi anche dei Centri di Alta Specializzazione. La Rete diagnostico-terapeutica dovrà accompagnare la donna in tutto il suo percorso in modo costante e continuato. È fondamentale, quindi, prevedere la formazione e l'aggiornamento di tutte le figure professionali a vario titolo coinvolte in quanto è una malattia che va riconosciuta e trattata con speciale sensibilità da parte di operatori sanitari adeguatamente formati. Al fine di migliorare la conoscenza epidemiologica sull'endometriosi, sui relativi accertamenti diagnostici e sui trattamenti terapeutici adottati, il ministero sta inoltre provvedendo all'istituzione di un Registro nazionale che si avvarrà di Registri e Osservatori regionali sulla patologia, già realizzati in alcune Regioni".

<http://scm.agi.it/index.phtml>

## FRONTIERE

SCENARI

La rete hi-tech  
che salverà  
il cuore

**Sensori ed elettrodi avvolgono il muscolo cardiaco sostenendone il battito e prevenendo aritmie e infarti. In futuro, sostituirà pacemaker e defibrillatori.**

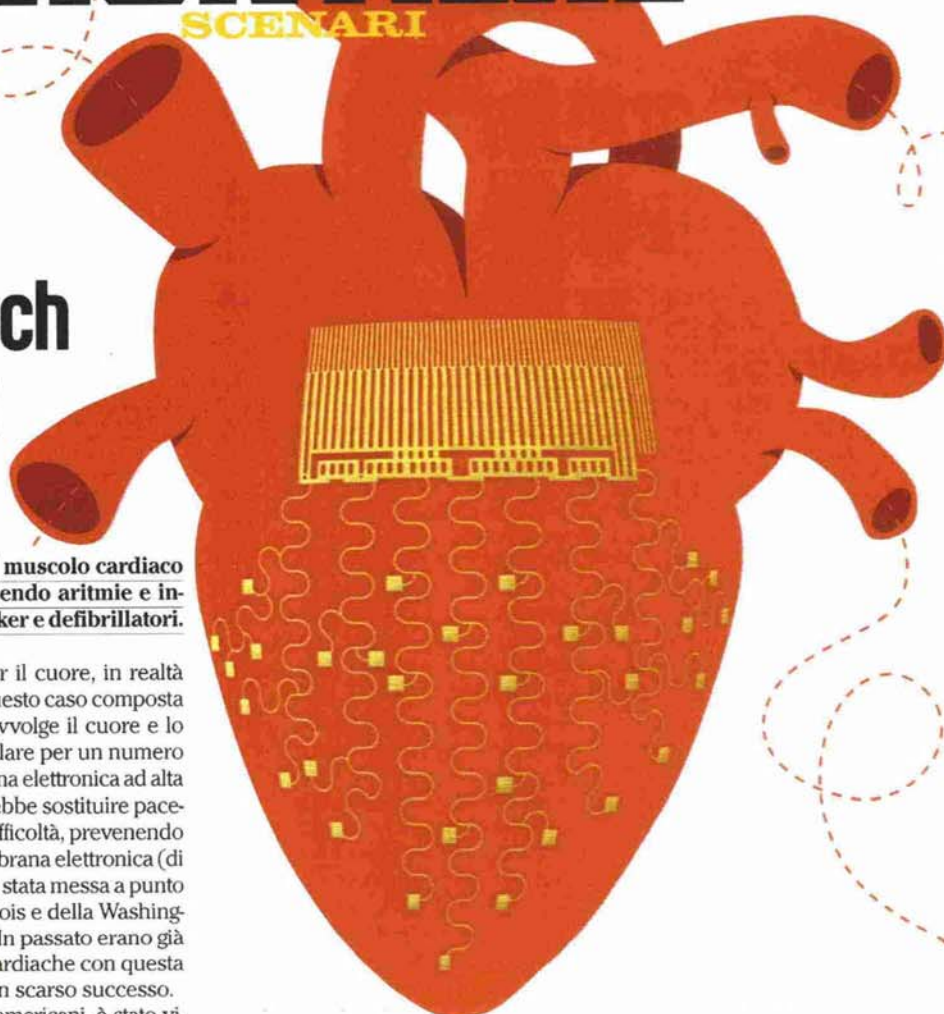
**L**o hanno chiamato guanto per il cuore, in realtà assomiglia a una reticella, in questo caso composta da sensori ed elettrodi, che avvolge il cuore e lo aiuta a pulsare con ritmo regolare per un numero indefinito di anni. Una membrana elettronica ad alta tecnologia che, in futuro, potrebbe sostituire pacemaker e defibrillatori per cuori in difficoltà, prevenendo così il rischio di infarto. Questa membrana elettronica (di cui scrive *Nature Communication*) è stata messa a punto da un team dell'Università dell'Illinois e della Washington University e testata su animali. In passato erano già stati fatti tentativi di costruire reti cardiache con questa funzione e un design simile, ma con scarso successo.

Il primo passo, per i ricercatori americani, è stato visualizzare il cuore di un coniglio con tomografia computerizzata, e ottenerne poi una versione tridimensionale con una stampante 3D. In questo modo è stato possibile creare il prototipo di una membrana elettronica fatta «su misura»; una volta applicata al cuore, lo ha mantenuto perfettamente funzionante al di fuori del corpo in una soluzione ricca di ossigeno e sostanze nutritive.

Il vantaggio rispetto ai defibrillatori e ai pacemaker è che la reticella elastica e ultrasottile viene realizzata per adattarsi perfettamente alle dimensioni e alle caratteristiche del cuore da supportare. Oltre a espandersi e a contrarsi con i battiti, mantenendo un ritmo regolare, «la membrana avverte per tempo eventi potenzialmente catastrofici come aritmie e infarti» precisa Igor Efimov, ingegnere biomedico che ha fatto parte del team di scienziati. «In tal caso potrà somministrare stimoli elettrici per bloccare l'aritmia e prevenire l'arresto cardiaco».

Illustrazione di Stefano Carrara

© RIPRODUZIONE RISERVATA





# Balduzzi: «Mai avallato Stamina»

*L'ex ministro della Salute: il mio decreto fu stravolto*

**VIVIANA DALOISO**

**I**n Commissione Sanità, al Senato, dove si sta svolgendo ormai da settimane l'indagine conoscitiva sul caso Stamina, è arrivato ieri anche l'atteso turno dell'ex ministro Renato Balduzzi. Che fu il fautore del decreto che nel maggio del 2013 diede il primo via libera alla sperimentazione del metodo di Vannoni (per cui furono stanziati ben 3 milioni di euro). Una sperimentazione poi mai partita.

Balduzzi ha difeso il suo operato spiegando come la «caotica situazione che si era determinata rese indifferibile l'adozione di un intervento legislativo d'urgenza». Erano infatti evidenti a tutti le «irregolarità» e le «numerosi deviazioni ed anomalie nell'ambito della collaborazione tra Spedali di Brescia e Stamina Foundation», evidenziate dal fatto che nessuno all'ospedale sapeva cosa accadeva nei laboratori. E che anche dopo l'ispezione promossa dal ministero della Salute nel 2012 e l'ordinanza di blocco del trattamento da parte dell'Agenzia italiana del farmaco,

«numerosi tribunali accoglievano le richieste dei malati di accesso al trattamento Stamina» e le «cure» proseguivano.

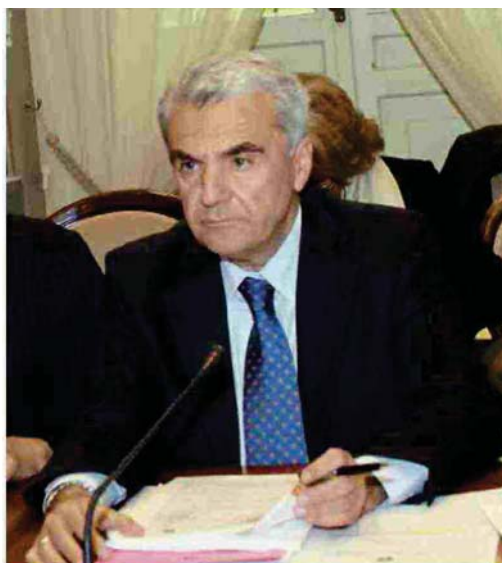
Dunque, ecco l'intervento del governo con due obiettivi: «Chiarire il quadro normativo – ha sostenuto Balduzzi – e superare l'emergenza conseguente agli interventi dei tribunali» consentendo «il completamento del trattamento per i pazienti che lo avessero iniziato». Nessun cedimento, insomma, né tantomeno «un avallo» alle cure di Davide Vannoni. Piuttosto, un forte senso di responsabilità nei confronti dei pazienti. Peccato che poi, strada facendo, le cose siano cambiate. «In Senato – ha detto Balduzzi – dove, in sede di discussione per la modifica del decreto, alla posizione del governo contenuta nel testo si contrappose una posizione da “liberi tutti”, di libertà totale. Addirittura – ha concluso l'ex ministro – una bozza di emendamento aveva proposto di considerare queste cellule semplici sostanze chimiche purché non perico-

lose». Come dire: di confusione, non fosse bastata quella che aveva portato all'ingresso di Stamina a Brescia, s'è aggiunta pure quella del Parlamento. Col risultato – incredibile – che le irregolarità sono andate avanti, a spese della sanità pubblica, e per le irregolarità sono stati stanziati altri fondi (sempre pubblici). Hai voglia a definire l'intervento di Balduzzi «evasivo», come è stato subito bollato dalla senatrice a vita Elena Cattaneo, da sempre nemica di Stamina.

Intanto la Fondazione Stamina è «in serissima difficoltà economica». Lo scrive Davide Vannoni sul suo profilo Facebook, in cui lancia di nuovo accuse sia alla Commissione Sanità del Senato che all'ex presidente dell'Aifa Guido Rasi. «Il silenzio di questo ultimo periodo – continua Vannoni – è in realtà seguito di una grande attività per cercare di fronteggiare le aggressioni dello Stato: dall'averci tolto lo statuto di onlus, al cercare di impedirci di operare nel laboratorio di Brescia». Lì accanto, l'Iban della società. Per eventuali offerte.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**«Agli Spedali di Brescia non sapevano cosa avveniva nei laboratori». Intanto Vannoni chiede aiuto su Facebook: «Stamina è in difficoltà». E pubblica l'Iban**



**EX MINISTRO.** Renato Balduzzi

## DEPRESSIONE: LA TERAPIA CON IL LITIO VERSO UNA MAGGIORE SICUREZZA

Le terapie a base di Litio, pur essendo molto efficaci, presentano molti effetti collaterali. Il salicilato di litio, potrebbe tuttavia essere la nuova speranza per la creazione di un trattamento più sicuro nella cura della depressione senza psicofarmaci

Le malattie neuropsichiatriche non sono semplici da trattare, e spesso si deve ricorrere a psicofarmaci piuttosto forti che hanno anche altrettanti effetti collaterali. L'alternativa a questi può essere trovata nell'uso del litio, che ha mostrato di essere efficace in particolare nel disturbo bipolare. Purtroppo, però, **gli effetti collaterali sono molti a causa della tossicità dell'elemento**. Per tale motivo, alcuni ricercatori dell'University of South Florida (USF), da tempo stanno cercando una possibile soluzione al problema.

Oggi, questi ricercatori sembrano averla trovata nel salicilato di litio, **una forma di Sale alternativa che sembra mantenere costanti i livelli nel sangue e nel cervello** fino a 48 ore dopo l'assunzione della dose orale.

Lo studio eseguito su modello animale e pubblicato sulla rivista *Royal Society of Chemistry*, ha potuto dimostrare come anche il Sale mostri lo stesso tipo di efficacia, ma senza che si verifichi il picco tossico associato al carbonato di Litio utilizzato attualmente – e comunque approvato dall'FDA.

Se è pur vero che il carbonato di Litio è molto efficace nel trattamento del disturbo bipolare e nella riduzione dei tentativi di suicidio dei pazienti, è anche vero che chi lo assume presenta spesso **tremore alle mani, diarrea, vomito, aumento di peso e disfunzioni alla tiroide**.

Secondo il coordinatore dello studio, Adam J. Smith, neuroscienziato presso il Centro di Eccellenza per l'invecchiamento e professore del Dipartimento di Neurochirurgia dell'USF Health, gli Stati Uniti hanno sempre ritenuto la terapia del Litio come la più importante in caso di disturbo bipolare.

Secondo i ricercatori la bioingegneria che ha potuto modificare i cristalli di litio può fornire un **trattamento che abbia migliori prestazioni riducendo al contempo gli effetti tossici** del litio nella forma utilizzata fino a oggi.

Si tratta di una progettazione e sintesi di strutture molecolari cristalline solide con proprietà ben definite in cui vengono utilizzate interazioni molecolari.

«Questo è il primo studio di farmacocinetica di salicilato di litio e litio lattato negli animali da laboratorio», afferma Smith.

Prima di arrivare alle conclusioni, i ricercatori hanno testato due Sali di litio: il salicilato e il lattato. Entrambi sono strutturalmente diversi dal carbonato di litio. Secondo i loro test di laboratorio, i topi hanno ottenuto effetti completamente diversi in termini di farmacocinetica (il modo in cui il corpo assorbe, distribuisce e si libera di un farmaco) rispetto al classico carbonato approvato dall'FDA.

«Sorprensamente, il salicilato di litio ha prodotto elevati livelli di litio nel sangue e cervello 48 ore dopo la dose, ma senza i picchi taglienti che contribuiscono ai problemi di tossicità del litio nella forma attualmente utilizzata», spiega l'autore senior Doug Shytle,

medico del Center of Excellence for Aging and Brain Repair dell'USF Health.

Secondo i ricercatori, tali risultati rappresentano **una differenza molto importante tra il salicilato di litio e le attuali terapie** approvate dall'FDA. Se verranno confermati anche sugli esseri umani, consentirebbe l'assunzione meno frequente del farmaco e, soprattutto, con effetti collaterali di gran lunga ridotti.

«La psichiatria ha lottato a lungo con il fatto che, mentre il litio è **altamente efficace nel trattamento del disturbo bipolare**, il profilo degli effetti collaterali spesso rende il litio sia difficile e talvolta pericoloso da utilizzare clinicamente», spiega Todd Gould, medico del Dipartimento di Psichiatria presso l'Università del Maryland, un esperto di meccanismi del litio e neurobiologia del disturbo bipolare.

«I dati farmacocinetici del dr. Smith e colleghi suggeriscono che i Sali di litio sono diversi dal carbonato di litio comunemente utilizzato e possono avere un'ampia finestra terapeutica e potenzialmente meno effetti collaterali. Studi sull'uomo saranno necessari **per confermare la sicurezza** e dimostrare che il profilo farmacocinetico osservato nei ratti sia similmente osservabile anche negli esseri umani», aggiungono gli scienziati. A questo punto non ci resta altro che attendere le future ricerche degli scienziati dell'USF per confermare l'efficacia anche sugli esseri umani.

<http://www.lastampa.it/2014/03/13/scienza/benessere/salute/depressione-la-terapia-con-il-litio-verso-una-maggiore-sicurezza-bxoR9TUcsOtL1U84qPdMMI/pagina.html>