

# Sì alla pillola dei 5 giorni dopo ma per poterla prendere servirà il test di gravidanza

## L'Aifa: costerà 35 euro. E scoppia la polemica

**MICHELE BOCCI**

ROMA — La pillola dei 5 giorni dopo sta per arrivare in farmacia. Dopo una lunga attesa tra scontri, stop del ministero e paletti del Consiglio superiore di sanità, lunedì il decreto che ne autorizza la vendita sarà in Gazzetta Ufficiale. Ci sono voluti ben due anni e tre mesi all'Agenzia del farmaco (Aifa) per firmare un'approvazione che ricorda da vicino il lungo iter per il via libera alla Ru486. Quello però è un farmaco abortivo mentre ellaOne, il nome commerciale dell'ulipristal acetato, è un anticoncezionale, come la pillola del giorno dopo, e agisce fino a 120 ore dopo il rapporto a rischio. Se nel frattempo la fecondazione è già avvenuta non funziona. Avendo però a che fare con il rifiuto della gravidanza anche il nuovo medicinale (approvato dall'Emea già nel maggio 2009) in Italia è finito al centro di polemiche che ancora non si spengono. Da noi, come chiesto dal Consiglio superiore di sanità (Css) all'Aifa, prima di pren-

dere la pillola si dovrà fare un test di gravidanza. Una decisione che non piace ai medici. In nessuno dei 21 paesi europei dove sono già state vendute 400 mila confezioni di ellaOne esiste una regola del genere. «Si tratta di un modo per scoraggiare le donne - commenta Gianni Fattorini di Agite, l'associazione dei ginecologi del territorio - Le persone che vengono nei nostri ambulatori sono in uno stato emotivo particolare, hanno fretta e non hanno voglia di fare esami». La pillola sarà a carico delle pazienti, come la pillola del giorno dopo e molte anticoncezionali, e costerà quasi 35 euro, cioè più che in Francia (24 euro) e in Gran Bretagna (17 sterline). La regola del test, secondo l'azienda produttrice Hra Pharma, non è chiara. Il Css nell'introduzione al suo parere parla di esame del sangue, un accertamento che richiede tempo perché va fatto in laboratorio. «Nel testo però si prevede un accertamento con "dosaggio del-

le beta HCG" - dice Alberto Aiuto, responsabile di Hra Pharma Italia - In quel modo funzionano anche i test sull'urina che si acquistano in farmacia. Abbiamo chiesto a medici legali e ginecologi e ci hanno detto che per come è scritto il parere potrebbe andare bene anche questo». Probabilmente la questione finirà in tribunale.

Secondo Fattorini il test non va bene. «Per le associazioni scientifiche dei ginecologi è una proposta irrazionale. Per quanto riguarda il sangue, se questa contraccettione è di emergenza non ha senso aspettare gli esami. E poi non ci sono prove che il farmaco faccia male se si prende a fecondazione avvenuta». Critica sull'approvazione Scienza & Vita. «Con il definitivo via libera alla pillola dei 5 giorni dopo assistiamo all'ultimo atto di una progressiva banalizzazione dell'aborto», commenta Lucio Romano, copresidente dell'associazione.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

### La legge



### IL TEST

Dopo il rapporto sessuale a rischio la donna deve andare in un laboratorio di analisi a fare il test di gravidanza attraverso l'esame del sangue



### LA RICETTA

Con il test va dal medico o in un consultorio dove accertato l'esito e calcolato che sono passate meno di 120 ore dal rapporto avrà la ricetta



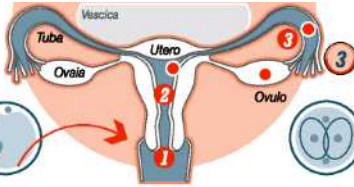
### IL MEDICINALE

Ottenuta la ricetta per la pillola dei cinque giorni dopo, la donna può andare in farmacia a ritirare il medicinale che costa circa 35 euro



**Come agisce**

- 1 Dopo il rapporto sessuale gli spermatozoi raggiungono le tube
- 2 La gravidanza inizia quando gli spermatozoi incontrano l'ovulo e lo fecondano



L'ovulo però potrebbe non essere presente nel momento del rapporto sessuale ma arrivare, dalle ovaie, anche dopo alcuni giorni

In tal caso potrebbe trovare ancora spermatozoi attivi ed essere fecondato

Se invece l'ovulo non è ancora arrivato nelle tube, la pillola facendo diminuire l'ormone Lh (che promuove l'ovulazione) lo blocca, impedendo così il contatto con gli spermatozoi e la fecondazione



**La pillola va presa entro 120 ore dal rapporto**

*L'ulipristal è un anticoncezionale d'emergenza: se la fecondazione è già avvenuta non funziona*



## LA DOMANDA DEI LETTORI

### **Pillole del giorno dopo, quali sono le differenze?**

Giovanna S. Firenze

#### **Risponde Donatella Barbetta**

La pillola del giorno dopo e la pillola dei 5 giorni dopo sono contraccettivi d'emergenza a cui le donne possono ricorrere dietro prescrizione medica. La prima può essere presa entro 72 ore dal rapporto sessuale a rischio. La seconda, invece, non ha evidenziato perdite di efficacia nell'arco dei 5 giorni in cui può essere somministrata. Il Consiglio superiore di sanità ne vieta l'utilizzo solo in caso di gravidanza accertata, ma per il bioeticista Francesco D'Agostino parlare di contraccezione d'emergenza è «ipocrita» perché «si prende 5 giorni dopo il rapporto, quando è probabile che il concepimento sia avvenuto».



## Sanità In alcune Regioni nonostante l'esenzione per il ticket Le donne con cancro al seno devono pagare il farmaco

### La denuncia

È stata l'associazione Dossetti a segnalare le lamentele delle pazienti

ROMA — Malate di cancro al seno costrette in alcune Regioni a pagare un **farmaco**. In particolare si tratta della differenza tra il costo del Tamoxifene, stabilito dall'Agenzia italiana del **farmaco** (Aifa), e il prezzo deciso da alcune case produttrici. Questa medicina è indispensabile per la terapia ormonale, cura che bisogna seguire per 5 anni dopo una mastectomia.

Il caso è stato denunciato dall'Associazione Dossetti dopo avere ricevuto lamentele e segnalazioni da parte di molte pazienti. Tra loro c'è il caso sollevato in Lombardia da Raffaella Malchiodi, che a soli 33 anni, dopo una mastectomia, è titolare del codice di esenzione «048» per i pazienti oncologici. «Fino a settembre — racconta — per il Tamoxifene non pagavo nulla, ma giorni fa medico e farmacista mi hanno detto che non è più così». Dopo essersi confrontata con altre donne con la sua stessa patologia, «ho scoperto che la situazione è comune in altre Regioni — sottolinea la malata —. In alcuni ca-

si il Tamoxifene è gratuito, in altri si paga il ticket (generalmente tra 3 e 5 euro a scatola)». Valutazioni condivise da Pier Luigi Bartoletti, segretario dei medici di famiglia del Lazio (Fimmg): «Purtroppo la colpa è dell'Aifa che applica dei prezzi di riferimento seguendo una media europea, senza però controllare se poi le case **farmaceutiche** rispettino questi prezzi». Così la malata finisce per pagare una sorta di «ticket occulto» sborsando una differenza che varia da 2,31 a 3,80 euro a confezione: a conti fatti in 5 anni, il costo si aggira sui 300 euro a paziente. «È assurdo — commenta Corrado Stillo dell'Associazione Dossetti — che donne con tumore al seno si sentano richiedere in farmacia il pagamento del ticket su un **farmaco** indispensabile».

Ma ci sono anche altre medicine, come la molecola Mifeprolato mofetile (antirigetto), sui quali la differenza di prezzo è molto più pesante per le tasche dei contribuenti (40 euro a scatola). Stesso discorso per l'Olanzapina, che cura gravi disturbi mentali (la differenza è di 20-30 euro a confezione). Ma lunedì uscirà la nuova lista Aifa: vedremo se i prezzi cambieranno.

**Francesco Di Frischia**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**Pavia** Un progetto di ricerca all'università per far restare il chirurgo

# Un robot per far restare il recordman del cuore

Viganò, 72 anni. «Niente pensione, fatemi operare»

**1.100**

I trapianti di cuore eseguiti da Viganò, oltre 1.400 se si aggiungono quelli di polmone e di cuore polmone

**Pioniere dei trapianti**

Il professore: «Vorrei portare avanti le sperimentazioni avviate qui un anno fa. I risultati potrebbero essere inimmaginabili»

MILANO — Il prossimo 23 novembre il cardiocirurgo Mario Viganò compie 72 anni. Dal primo novembre è burocraticamente out anche per l'attività universitaria. Due anni fa lo era diventato per quella ospedaliera, ma lui da universitario ha usufruito di un bonus ora a scadenza. Eppure il recordman italiano dei trapianti di cuore (circa 1.100), di polmone e di cuore polmone (oltre 1.400 in tutto nella sua lunga carriera) è «bisturi» ancora valido come quando nel 1985, sempre a novembre (mese faticoso per Viganò), il 19, impiantò su Gian Mario Taricco, un paziente piemontese allora ventenne, un cuore nuovo. Il secondo in Italia (il primo fu a Padova). La legge che consentiva questo genere di interventi era appena entrata in vigore.

Il Policlinico San Matteo e la città di Pavia adesso potrebbero perdere il «cardio-bisturi d'oro». Come «maestro» ancora no, tra le pieghe dei regolamenti una docenza di prestigio gli è stata ritagliata addosso. Ma l'inattività Viganò non l'accetta. Senza ricerca e senza «bisturi» in mano? Impossibile per un uomo fisicamente e tecnicamente sempre in prima linea. Ieri sera, intanto, un premio alla carriera l'Ateneo glielo ha elargito in pompa magna, durante la cerimonia di fine ristrutturazione dell'Aula Camillo Golgi. Lì nel dipartimento di cardiocirurgia. Tanta emozione. Il «giovane» Viganò, però, potrebbe anche guardarsi in giro: con le mani in mano non riesce a stare, altrove sarebbero

pronti ad accoglierlo. Un'espatrio per raggiunti limiti d'età. In pensione dopo 43 anni di attività professionale da incorniciare a livello internazionale.

Che cosa vorrebbe fare? Viganò spera: «Continuare a portare avanti la cardiocirurgia robotica avviata qui a Pavia un anno fa. Promette dei margini inimmaginabili...». E perché non continuare allora proprio a Pavia? Ago della bilancia restano l'università e la legge italiana. E, tra le famose pieghe dei regolamenti o nel fantasioso armamentario delle eccezioni di cui gli italiani sono maestri, chissà che non spunti anche un incarico di assistenza e ricerca. Oltre a quello didattico già promesso. «Chissà...», si chiede anche Viganò. La città di Pavia preme affinché il chissà diventi realtà. Non rinuncia volentieri a un suo fiore all'occhiello. Certo anche i tagli da fare incidono. Il legame tra Viganò e l'Ateneo pavese è cominciato nel 1968. Non è stato tutto rose e fiori, ma tra incomprensioni, invidie, beghe e quanto si addice a un buon matrimonio, ha toccato i 43 anni. Transfuga dalla rivolta parigina del Maggio francese, dalle piazze occupate, e con gli occhi rossi per i lacrimogeni, il giovane italiano (così come gli altri stranieri) fu costretto a rientrare nel Paese di origine. Il giovane Viganò, approdato nel reparto di Charles Dubost (mito della neonata chirurgia del cuore) all'*Hôpital Broussais*, aveva le idee molto chiare: voleva fare il cardiocirurgo. La Francia era all'avanguardia e lì da Dubost fu esegui-

to il primo trapianto di cuore in Europa. Poco dopo la «prima» mondiale di Christiaan Barnard (3 dicembre 1967, Città del Capo).

Viganò è costretto a rientrare a Pavia, con l'amarezza di dover fuggire dalla storia, ma con la determinazione di chi è pronto a scriverne il prosieguo. «All'inizio caddi nella disperazione», ricorda. Mille le difficoltà nell'Italia dei «baroni» della chirurgia generale, al massimo spartita tra toracica e addominale. Impensabile l'idea di uno specialista dedicato a un solo organo.

«Mi sentivo un pioniere, le sale operatorie erano quelle che erano, si cominciava allora a mettere a punto la circolazione extracorporea», torna indietro con la memoria. Ma, poi, nulla da rimpiangere. E una buona parte della storia della cardiocirurgia moderna, Viganò da Pavia è riuscito a scriverla: a parte il numero di trapianti, primo a sperimentare il bypass cardiaco negli anni Settanta, primo a impiantare cuori artificiali portatili (*Novacor*) e permanenti (*LionHeart*). E lui vuole continuare a scriverla. Come? C'è la possibilità di una consulenza per un progetto di ricerca sul tema della cardiocirurgia robotica che gli verrebbe affidato dalla direzione scientifica del San Matteo. Viganò spera.

E la targa alla carriera di ieri sera potrebbe non essere un commiato, ma l'avvio di un nuovo capitolo della cardiocirurgia tutto da scrivere.

**Mario Pappagallo**



# L'Ordine premia i medici “La tecnologia non basta”

I timori dei neolaureati: “Mancano letti e soldi per le medicine”



**Professore  
Virgilio  
Benedetto**  
è uno dei due  
premiati ieri  
per i 70 anni  
di laurea



**Dottoressa  
Rosella  
Reddavid, 25  
anni, ha letto  
il giuramento  
di Ippocrate**

## La storia

MARCO ACCOSSATO

**U**n filo lungo oltre mezzo secolo e una necessità condivisa accomunano i medici neolaureati a chi festeggia i settant'anni di laurea: l'esigenza di una Sanità più umana e l'urgenza di avere maggiori risorse economiche a disposizione. Lo dicono il professor Virgilio Benedetto - anno di laurea 1941, giovane chirurgo al Mauriziano all'epoca della lotta partigiana - e Rosella Reddavid, 25 anni, che ieri pomeriggio ha pronunciato il giuramento di Ippocrate durante l'annuale incontro dell'Ordine dei Medici, al teatro Alfieri.

«Grande taglio grande chirurgo», si diceva negli anni in cui il professor Benedetto mise piede per la prima volta in ospedale dopo la laurea. Oggi ricorda - «l'uso della tecnologia in medicina ha fatto passi da gigante, progressi che all'epoca erano inimmaginabili». Ma l'evoluzione tecnologica non basta, «è indispensabile, per un medico completo, coniugare il necessario aggiornamento tecnico-scientifico con i principi etici». Il rischio, so-

stiene il professor Benedetto, «è che la supertecnologia distrugga dall'obiettivo principale di un medico, che è pensare al bene del paziente anche dal punto di vista della persona».

E' ciò che il presidente dell'Ordine, Amedeo Bianco, dice con la voce rotta dalla commozione nel suo saluto ai giovani laureati: «Non abbiate paura di emozionarvi». Oltre al professor Benedetto è stata consegnata una targa per i 70 anni di laurea anche al dottor Guido Momigliano.

La passione dei giovani neolaureati è palpabile. Come i timori. La dottoressa Rossella Reddavid, il dottor Alessandro Dinatale e la dottoressa Hui Jung Hu hanno una convinzione: «E' vero che in molti casi gli ospedali devono far fronte a prestazioni che non sono da pronto soccorso e da ricovero, ma non c'è dubbio che alla Sanità occorrono più risorse economiche. Oggi ci sono farmaci che non possiamo somministrare perché troppo costosi, e in reparto ogni giorno siamo costretti a liberare velocemente i letti per poter ricoverare i pazienti che arrivano dal pronto soccorso».

Durante la cerimonia al Teatro Alfieri, in collegamento telefonico da Roma, il [ministro della Salute, Ferruccio Fazio](#), ha fatto gli auguri ai neo laureati, «ultimo saluto - ha detto - in qualità di ministro».

