

**Papilloma virus.** Servivano giorni, adesso a Roma, Milano e in due Asl sarde solo un'ora per i risultati. Tutto automatizzato

# La rivoluzione del fast-test in 60 minuti

ELVIRA NASELLI

**D**A 5-10 giorni ad appena 60 minuti. La rivoluzione passa per un'apparecchiatura che si chiama Genexpert, prodotta dalla statunitense Cepheid, un sistema per la diagnosi molecolare in grado di rivelare in appena un'ora se una donna è positiva ad uno dei ceppi del virus Hpv più a rischio di sviluppare un tumore del collo dell'utero.

Quarta in Italia all'ospedale Fatebenefratelli dell'isola Tiberina di Roma (è già in uso al Centro diagnostico italiano di Milano e, in Sardegna, nella Asl di Nuoro e di Ozieri) l'apparecchiatura consente - in tempi rapidissimi - di avere la stessa accuratezza di risposta nell'individuare i 14 genotipi del papilloma virus umano identificati come ad alto rischio precancerogeno, in particola-

relevarietà 16, 18 e 45, che risultano associate a circa due terzi dei casi di tumore della cervice uterina. Le modalità dell'esame, che a Roma è offerto senza prenotazione, al costo di 50 euro, analogo al test tradizionale (info 06.6837898), non cambiano: prelievo di cellule cervicali con un tampone (come per il pap test), trasferimento di 1 ml di campione in una cartuccia e poi nell'apparecchiatura, in grado, nella sua versione di maggiore portata, di analizzare 500-800 campioni in 8 ore.

L'Hpv è un virus subdolo e diffusissimo, tanto che si stima che 8 donne su 10 nel corso della vita siano state infettate. La stragrande maggioranza guarisce spontaneamente grazie alla risposta immunitaria. «Per fortuna le percentuali di malattia sono basse - ragiona Fabrizio Papa, patologo clinico all'Uoc del Fatebenefratelli - diciamo che su 16.000 donne con infezione Hpv, in due

anni circa l'80 per cento guarisce spontaneamente. Sulle 3200 che restano può esserci una persistenza del virus con alterazioni cellulari nel 2,5% dei casi. Di questa quota il 10 per cento sviluppa cancro del collo dell'utero in dieci anni».

Il vaccino per l'Hpv cancellerà in prospettiva questo tipo di tumore? «Bisogna stare attenti a non dare falsi sensi di sicurezza - spiega Mauro Rongioletti, responsabile della Diagnostica Molecolare dell'ospedale romano - il vaccino è solo preventivo, l'adesione è bassa, circa il 60%, e in più non dà protezione assoluta ma solo contro un numero limitato di ceppi. Quindi, poiché la trasmissione più nota resta quella per via sessuale, è importante l'utilizzo del profilattico. Il vaccino andrebbe somministrato anche ai maschi, come si fa in altri paesi».

L'Hpv test non manda in soffitta il pap test ma gli si affianca anche se il Piemonte, prima regione, ha deciso di effettuare l'Hpv test. «Oggi non abbiamo ancora un marcatore ideale di potenziale effetto oncogeno del virus - spiega Edoardo Valli, ginecologo al Fatebenefratelli - e per questo dobbiamo usare in combinazione pap e Hpv test, al più bas-

## Un costo calmierato di 50 euro offerto dal Fatebenefratelli Cosa occorre sapere sull'Hpv

so costo possibile. Le indicazioni per lo screening prevedono di non proporre nulla sotto i 21 anni, tra 21 e 29 anni, la fascia in cui è più alta l'infezione, è suggerito il pap test ogni 3 anni, da 30 a 65 anni pap test e Hpv test, sopra i 65 non è previsto screening. In caso di positività a pap o Hpv test, si passa a successivi approfondimenti».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**Dieta.** Spesso i problemi digestivi nascono da uno stile alimentare errato dominato da preparati solidi, troppo cotti e freddi. Più pesce e cereali interi che carni e farine. Iniziare il pasto con verdure fresche e di stagione

# Aiuta l'intestino con cibi crudi o liquidi

PIERLUIGI ROSSI\*

**L'**INTESTINO è un organo posto all'interno del nostro addome, ma va considerato un organo "esterno" perché ha una entrata ed uscita. Il cibo infatti, fino a che resta all'interno del tubo intestinale è "esterno" a noi. Il cibo diventa "noi" solo dopo la digestione e l'assorbimento delle molecole alimentari. Ciascuno ha il suo intestino, il suo benessere e la sua igiene intestinale in rapporto al cibo che introduce e al suo tono dell'umore. L'intestino è il parafulmine dei nostri guai psichici e dello stress del vivere.

Meteorismo, stipsi, diarrea, gluten sensitivity, celiachia, alterato assorbimento intestinale, patologie degenerative e neoplastiche sono cronaca quotidiana per milioni di persone.

Ciascuno di noi ogni giorno introduce da 2 a 3 Kg di cibo e bevande. L'intestino desidera ricevere cibo liquido, caldo e quando possibile crudo. E noi mangiamo, invece, per lo più cibo solido, freddo, cotto. Pretendiamo poi che funzioni bene.

Molte persone hanno una digestione enzimatica compromessa perché gli additivi chimici, l'eccesso di glutine e di amido resistente, di AGEs preformati, complessi molecolari formati dal calore da zuccheri e proteine (come ad esempio la fufosina nella pastasciutta), di omega 6 presenti negli alimenti, aggrediscono i villi dell'intestino tenue. I villi sono fondamentali per la digestione e vanno preservati.

Ogni volta che mangiamo facciamo due pasti. Il primo pasto avviene nell'intestino tenue, organo sensoriale in grado di percepire la "qualità" degli alimenti e poi di ordinare e coordinare la digestione realizzata con gli enzimi pancreatici enterici e con la bile, processo che consente l'assorbimento delle molecole alimentari attraverso i villi intestinali, i punti di passaggio tra intestino e sangue.

Il secondo pasto avviene nel

colon dove i miliardi di batteri che costituiscono il microbiota "mangiano" la parte residuale degli alimenti ingeriti. E forniscono al corpo altre molecole. È il secondo pasto. Le persone obese e in sovrappeso hanno un maggior "secondo" pasto.

Chiamo "dieta riposo intestinale" il modello di alimentazione adeguata per il recupero della integrità e funzionalità dei villi intestinali presenti solo nel tenue.

Per garantire igiene e benessere intestinale occorre cibo crudo (quando è possibile), liquido e caldo! Controllare il rapporto tra cibo liquido (brodi, minestre, zuppe, minestrone, passato di verdura, crema ve-

geta-  
le,  
centri-  
fugati,

tè, orzo,  
acqua) e cibo  
solido. Se domi-  
na cibo solido l'int-  
estino è in sofferenza.

Per recuperare la piena funzionalità dei villi dell'intestino tenue, organi fondamentali per l'igiene intestinale, eliminare per almeno una settimana ogni alimento composto con farina: pasta, pizza, pane, biscotti, fette biscottate, dolci, prodotti da forno, sostituire questi alimenti con cereali interi (farro, miglio, orzo, segale, riso integrale, mais, quinoa, grano saraceno...) che apportano carboidrati complessi senza glutine o con dosi limitate. Eliminare il seitan, un concentrato di glutine. Oppure legumi, da preferire le lenticchie, i ceci e poi i fagioli. Piano con la soia e alimenti derivati, anche come passati, per migliorare il grado di accettazione e digeribilità. Introdurre verdura cruda all'inizio di ogni pasto, mista e fresca di stagione, finemente tagliata per favorire la funzionalità dello stomaco, usare aceto al posto del sale, arricchire con frutta secca (alcuni gherigli di noce o mandorle o semi di zucca o pistacchi). La fibra idrosolubile, contenuta nei cereali interi, nei legumi e nella verdura, forma

con l'acqua nell'intestino tenue un gel che protegge i villi; inoltre la fibra idrosolubile ha una positiva azione prebiotica nel colon.

Preferire il pesce alla carne rossa e bianca, scegliere formaggi freschi e molli, bere acqua prima, durante e dopo ogni pasto, meglio tè verde o altra bevanda calda, terminare ogni pasto con un piatto caldo di verdura cotta di stagione tal quale oppure minestrone oppure passato di verdura oppure crema vegetale calda. Condimento olio extra vergine di oliva. Durante la giornata, sana scelta è preparare e assumere centrifugati misti di frutta e verdura, da prendere lontano dai pasti, a metà del mattino o nel pomeriggio oppure dopo cena.

\*Specialista in Scienza della Alimentazione

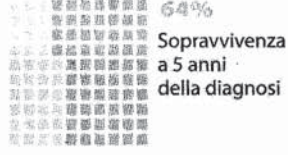
© RIPRODUZIONE RISERVATA

## TUMORE AL COLON RETTO, IN CIFRE



**2°**  
POSTO

tra i tumori più frequenti nelle donne

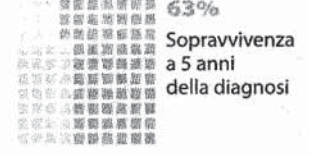


## UOMINI



**3°**  
POSTO

tra i tumori più frequenti negli uomini



## IN ITALIA

### MASCHI

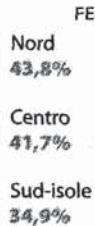


Nord  
71,6%

Centro  
70,5%

Sud-isole  
53,5%

### FEMMINE

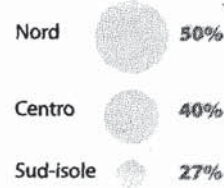


Nord  
43,8%

Centro  
41,7%

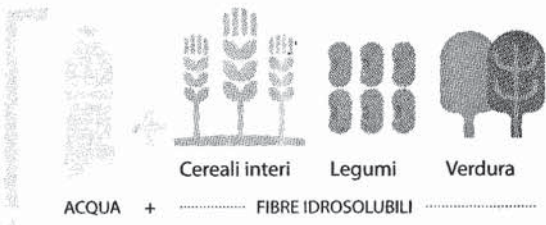
Sud-isole  
34,9%

## LO SCREENING

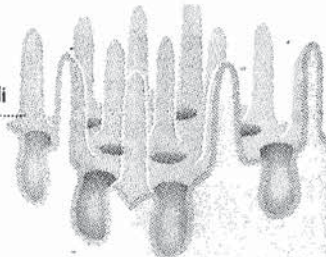


## LE FIBRE NELL'INTESTINO TENUE

### L'EQUAZIONE DELLA SALUTE



Villi intestinali

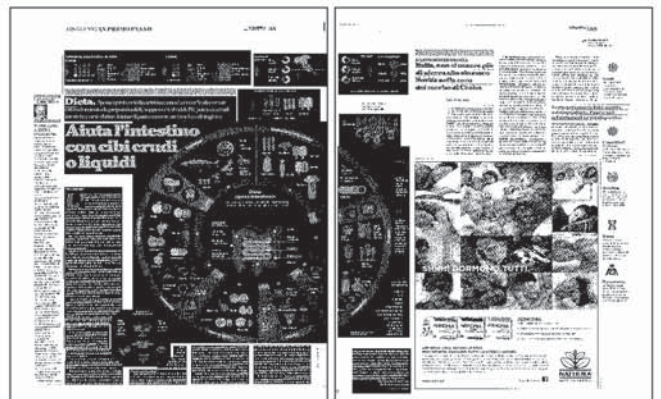
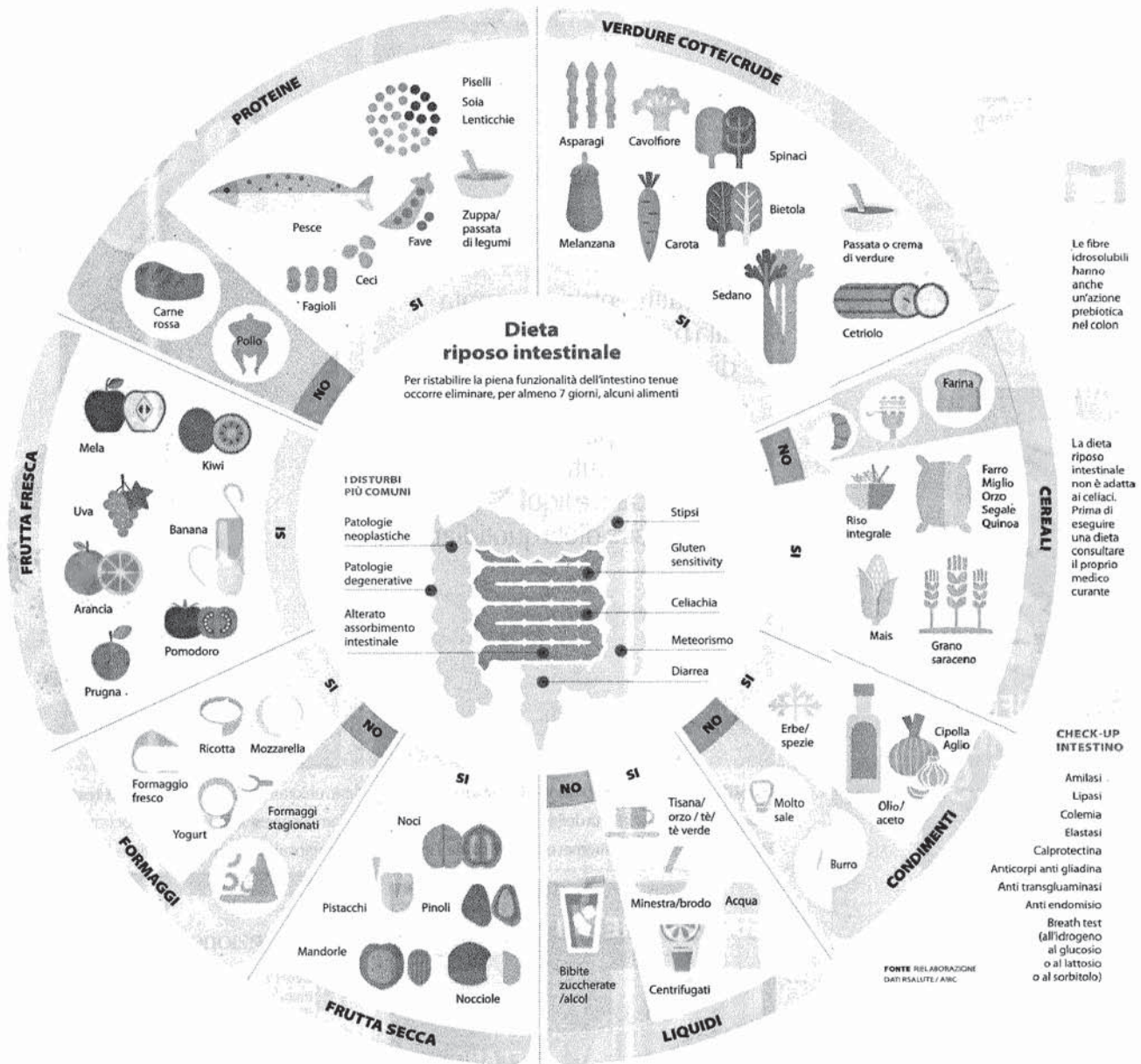


### REGOLA 1 SOLIDI-LIQUIDI



### REGOLA 2 CRUDO-LIQUIDO CALDO





Politica

# Aifa: Vaccinarsi per difendere la salute

## Aifa: Vaccinarsi per difendere la salute

di red/san - 03 novembre 2014 19:25  
fonte ilVelino/AGV NEWS

Roma

Tweet

Stampa articolo

Il ministro Lorenzin, alla guida del progetto mondiale di difesa dalle malattie infettive contagiose, ha discusso con gli esperti internazionali intervenuti oggi a Roma, nel corso della Conferenza "The State of Health of Vaccination in the EU" le linee del programma, ponendo le basi per le proposte al Consiglio dei Ministri dell'Unione Europea di dicembre 2014. "In un periodo di recessione come quello attuale - osserva l'Agenzia italiana del farmaco in una nota -, investire nella prevenzione e promozione di stili di vita attivi e salutari e nelle pratiche vaccinali, non solo è eticamente corretto, perché la salute è un diritto universalmente riconosciuto, ma anche un importante contributo verso la creazione di un modello più sostenibile della società. La minaccia sempre più pesante dell'Ebola sulla vita delle persone, non solo in Africa ma nel nostro mondo, ci fa capire quanto sia necessario un vaccino efficace, ancora di più, una risposta globale e consolidata del mondo sanitario".

"Oggi sappiamo - continua l'Aifa - che è fondamentale avere programmi efficienti per il controllo delle malattie croniche non trasmissibili, ma è ancora più drammatica la necessità di disporre di programmi efficienti con strategie in grado di diffondere e facilitare le vaccinazioni e la scelta di corretti stili di vita, secondo il principio della "Salute in tutte le politiche". È per questo che, insieme ad AIFA, il Ministro della Salute ha voluto inserire questa giornata nell'Agenda del Semestre di Presidenza Italiana intendendo portare, insieme alle forze politiche e scientifiche dell'Unione Europea e non solo, il tema vaccinale nelle conclusioni del Consiglio di dicembre 2014. "All'Italia - ricorda l'Aifa - è stato, infatti, recentemente affidato dalla Global Health Security Agenda il ruolo di leader mondiale nel piano di azione per l'immunizzazione".

"L'agenda - spiega ancora l'Aifa - intende proporre un meccanismo condiviso di identificazione e contrasto del rischio epidemico determinato da patologie nuove e riemergenti che possono diffondersi con grande velocità per l'incremento globale dei viaggi e dei commerci. Le minacce alla salute derivano da almeno cinque fonti: la nascita e la diffusione di 'nuovi' agenti patogeni; la globalizzazione dei viaggi e dei consumi alimentari; l'aumento di agenti patogeni resistenti ai farmaci; il rischio di rilascio accidentale o intenzionale di agenti patogeni dai numerosi laboratori di ricerca e sviluppo che vari Paesi hanno attivato; l'acquisizione da parte di terroristi di pratiche per lo sviluppo e l'uso di agenti biologici come armi. L'Italia, nell'assumere questo impegno, può basarsi sulla solida consapevolezza dell'importanza delle vaccinazioni quale strumento di prevenzione e di lotta alle malattie infettive; nel nostro Paese, infatti, la cultura delle vaccinazioni ha radici profonde ed il nostro sistema sanitario e vaccinale è tra i migliori al mondo".

"Appare chiaro - conclude l'Aifa - che il percorso efficace del vaccino non può fermarsi nel mondo degli operatori sanitari, ma deve entrare con forza nel percorso dell'economia per la salute che richiede una attenzione obbligatoria che esca dai confini del paese, del conglomerato dei paesi, dei continenti erroneamente e inefficacemente differenziati. Ancora una volta l'influenza ne è un esempio efficace, ma più efficace è capire quanto è possibile fare per HPV e, soprattutto, quanto si potrebbe fare per Ebola, se ci fosse un vaccino disponibile oggi. Questo significa che lo studio, lo sviluppo, l'applicazione e il controllo di efficacia dei vaccini non si limitano a un luogo o a una nazione, ma rappresentano un tema di interesse mondiale. La salute della persona non ha quindi confini geografici. C'è piuttosto un

### AGV NEWS

20:55 - ECO  
L. Stabilità, Cnel: soppressione anticipata incostituzionale

20:23 - ECO  
L'Agenda di martedì 4 novembre

Ultim'ora

Notiziario generale

### Altri articoli di Politica

Politica 03 novembre 2014 20:10

Tv: domani a Ballarò intervista esclusiva a Matteo Renzi

Politica 03 novembre 2014 19:56

Scontri Brescia, Bianconi (Ncd): Abbassiamo toni e non avveleniamo confronto politico

Politica 03 novembre 2014 19:56

Quirinale: cordoglio di Napolitano per scomparsa Bruno Bottaì

Politica 03 novembre 2014 19:31

Legge elettorale, Sisto (Fl): Con premio a lista si rischia effetto domino

Politica 03 novembre 2014 19:25

Aifa: Vaccinarsi per difendere la salute

Politica 03 novembre 2014 19:10

M.O.: mercoledì convegno Magna Carta con Quagliariello, Cicchitto e Terzi

Politica 03 novembre 2014 19:04

L. Severino, M5S: Chi vuole manometterla?

Politica 03 novembre 2014 19:02

P3, Pelino (Fl): Contro Verdini si accanisce giustizia-spettacolo

Politica 03 novembre 2014 19:01

Test medicina, Crimi (Pd): grave disfunzione, Miur rimedi

Politica 03 novembre 2014 18:58

P3, Capezzone: Vicinanza a Verdini e Cosentino, in troppi dimenticano abc del garantismo

Tutti gli articoli

altro obiettivo da raggiungere: sviluppare un atteggiamento di vita diverso, che consenta il coinvolgimento attivo della persona nella protezione della propria salute, iniziando già in famiglia e nel mondo della scuola".

AGV NEWS s.r.l. - Società Editrice de il Velino/AGV NEWS Agenzia Giornalistica il Velino  
Presidente e A.D.: Luca Simoni - Direttore responsabile: Luca Simoni - Direttore editoriale: Tullio Camiglieri  
Tel. 0661523311 r.a. - Fax 0664508643 - Reg. Trib. di Roma N° 528/98 - Codice Fiscale e Partita IVA: 09792861008

by kgroup

**agi.it** **sky & FASTWEB** **Abbonati subito**  
 sky & FASTWEB  
 tv voce & internet

- Home Cronaca **Politica** Economia Estero Spettacolo Sport Salute Food Ricerca e sviluppo News in English I Portali agi Regionali agi  
 Borsa | Tech | Travel | Cinema | Musica | Motori | Arte | Gossip | Moda | • PEI News Login

Lunedì 03 Novembre 2014

Cerca

- Meteo Segui

**Breaking News** alemme est **15:15** Consulta-Csm: domani assemblea gruppi M5S **15:13** Cucchi: familiari Stefano incontrano procuratore Roma **15:13** Consulta-Csm: doman

Il notiziario AGI R&S è realizzato in collaborazione con ASI

**AGENZIA SPAZIALE ITALIANA**  
 La strada che porta allo spazio passa per il nostro Paese

**Anna Lindh Foundation**  
 EURO MED +10

**Ricerca e Sviluppo**

- Scegli Tu! [▶ Meteo](#) [▶ Mete](#) [▶ Berlusconi](#) [▶ Arpav](#)

**Salute: Rasi (Ema), i vaccini sono vittime del loro successo**

14:49 03 NOV 2014

**Prendi le statine?**

Studio di ricerca arruola pazienti. Altre informazioni qui

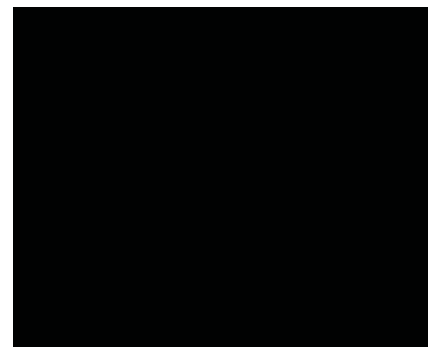


(AGI) - Roma, 3 nov. - "I vaccini sono vittime del loro successo, quando sono efficaci vengono dimenticati". Lo ha affermato il direttore esecutivo della European medicines agency (Ema), **Guido Rasi**, durante il convegno "The state of vaccination in the Eu", in corso a Roma, inserito nell'agenda dei lavori del semestre di presidenza italiana della Ue. "Il pericolo - ha spiegato - e' che per i vaccini 'storici' si perda la cosiddetta 'immunita' di gregge' (la copertura di

massa) col rischio conseguente che possano verificarsi nuovi focolai delle malattie" da cui quei vaccini proteggono. Il presidente di **Aifa** (Agenzia italiana del farmaco), **Sergio Pecorelli**, ha invece sottolineato come quello della diminuzione delle vaccinazioni sia "un problema mondiale che si sta affrontando", causato anche dal fatto che "la scienza e' sotto attacco". Riprendendo quanto sostenuto dal ministro della Salute Lorenzin, **Pecorelli** ha ricordato l'importanza di tenere alta la guardia rispetto alle vaccinazioni che, ha concluso, costituiscono anche "una spinta alla sostenibilita' del Servizio sanitario nazionale".

Nonostante lo scetticismo di alcune categorie e di alcune fasce di popolazione riguardo ai vaccini e all'"attacco" cui e' sottoposta la scienza secondo **Sergio Pecorelli**, la ricerca sta facendo grandi passi in avanti nello sviluppo di vaccini non solo per le malattie infettive, ma anche per patologie come i tumori (la nuova frontiera e' la immuno-oncologia), per l'uso di sostanze e per l'alzheimer. "I vaccini - ha spiegato il direttore generale **del'Aifa**, Luca Pani - coprono ormai malattie molto diverse tra loro e tutte le eta' della vita. La bio-informatica, la tecnologia in materia di vaccini sta cambiando profondamente e lo studio del genoma umano e del funzionamento del nostro sistema immunitario aprira' la strada a terapie innovative". Ormai, ha concluso **Pecorelli**, si parla di "tailored medicine (medicina sartoriale)".

**Passa subito a Sky e Fastweb** **AFRETTATI HAI TEMPO FINO AL 9/11**  
 Risparmi **oltre 250€** Tutto a soli **25€** al mese fino al 2016.  
 sky & FASTWEB tv voce & internet **Abbonati subito**



**DA LEGGERE SU AGI.IT**

- Renzi: il posto fisso non c'e' piu' Contro il precariato nuove regole
- Usa: Halloween e Natale in anticipo per bimbo malato terminale
- Ebola: Ban, inaccettabile discriminare cooperanti tornati da Africa
- Lo arrestano, ma e' cosi' grasso che agenti non possono spostarlo
- Parroco si impicca in canonica, trovato da vescovo di Trieste

Powered by

**POTREBBERO INTERESSARTI ANCHE**

- Maltempo: torna l'allerta in Piemonte e Liguria
- Cucchi: assolti in appello tutti I genitori, "Non ci arrenderemo"
- Usa: la battaglia Brittany per una 'morte dignitosa'
- Una sigaretta scroccata gli costa 10 anni di galera
- Ladro ruba le targhe ad auto parcheggiata, ma era della polizia

TAGS

- RSS Like Share 1 +1 0 Tweet 0

**Video**

- Brescia, tensioni tra corteo e forze dell'ordine
- Brittany: il video in cui annuncio' il suicidio
- Usa: equilibrista su fune passa fiume Chicago tra 2 grattacieli
- Baseball: centinaia di migliaia celebrano i Giants a San Francisco

Scopri ContoCorrente  
**YouBanking**

Lo ZERO  
vale di più!

Un mondo di servizi  
a zero spese

Aprilo subito

OFFERTE D'AUTUNNO eDreams  
LONDRA da 19,60€  
PARIGI da 22,99€  
CATANIA da 25,29€  
NEW YORK da 312€  
PREZZI PROTETTIVI PER TRATTA  
VAI ▶

ANSA.it

TORNA SU  
ANSA.IT

# Salute&Benessere

NEWS SPECIALI ED EVENTI VIDEO PROFESSIONAL SALUTE BAMBINI 65+

Sanità Medicina Associazioni Alimentazione Estetica Stili di vita Terme e Spa

ANSA > Salute e Benessere > Medicina > Vaccini:Pani (Aifa) primi contro cancro in prossimi 3 anni

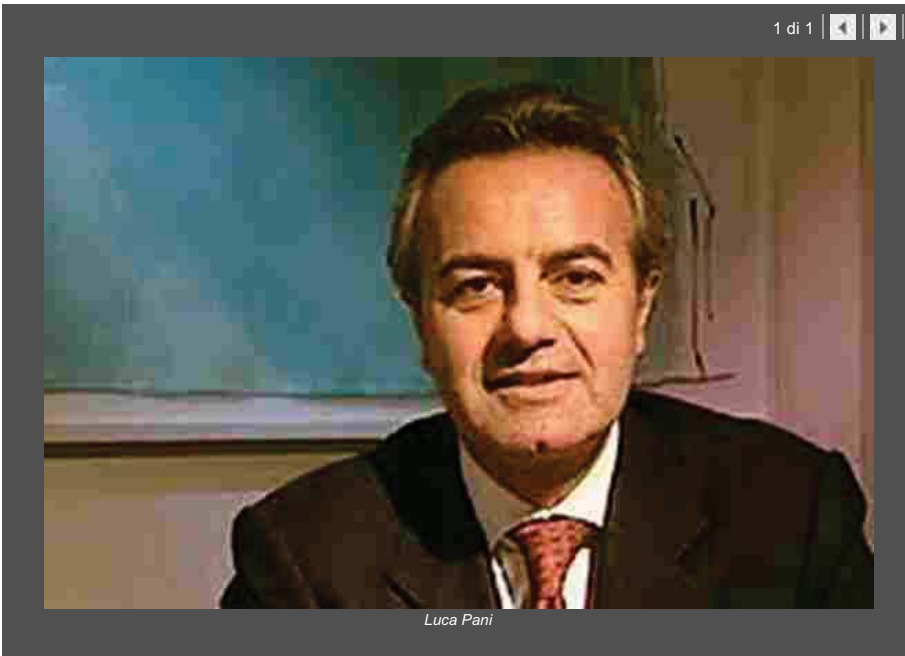
## Vaccini:Pani (Aifa),i primi contro cancro in prossimi 3 anni

Fra 10 anni vaccinazioni contro Alzheimer e abuso sostanze

03 novembre, 16:41

8+1 0 Tweet 1 Consiglia 2

Indietro Stampa Invia Scrivi alla redazione Suggestisci



I primi vaccini terapeutici contro il cancro potrebbero arrivare entro i "prossimi tre anni e gli studi in questo settore sono già in fase avanzata". Ad annunciarlo, parlando della nuove prospettive nel settore delle vaccinazioni, è stato il direttore generale dell'Agenzia italiana del farmaco (Aifa), Luca Pani, in occasione del convegno sulla vaccinazioni in Europa promosso dal ministero della salute nell'ambito del semestre di presidenza Ue.

"Oltre alle vaccinazioni 'classiche' contro le malattie infettive, rispetto alle quali non va assolutamente abbassato il livello di attenzione - ha detto Pani - ci sono oggi delle grandi evoluzioni: i vaccini per l'immunoterapia del cancro, che dovrebbero arrivare nei prossimi tre anni, ed i vaccini contro l'Alzheimer e contro le sostanze di abuso come la cocaina, che dovrebbero invece essere pronti in 5-10 anni". Dunque, ha sottolineato Pani, "ci saranno vaccini per tutte le età della vita". Inoltre, "la tecnologia sta progredendo, e siamo giunti alla conoscenza del genoma informatizzata". Ciò permette di scoprire "meccanismi vaccinali - ha commentato - che rappresentano un'arma fondamentale contro i virus, ma permette anche di conoscere gli attacchi che il sistema immunitario rivolge a se stesso, che sono alla base di molte malattie". Allo studio, ha rilevato il presidente dell'Aifa Sergio Pecorelli, "sono dunque vaccini terapeutici e preventivi. In molti casi saranno vaccini 'su misura', tagliati cioè a seconda dei singoli pazienti. Ciò - ha concluso - potrà ovviamente anche un problema di costi, che andrà affrontato". La questione dei costi è stata sottolineata anche dal ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, la quale ha sottolineato come si stia lavorando ad una "strategia a livello Ue per sostenere i costi dei nuovi vaccini", puntando ad esempio sulla valutazione di meccanismi come quello dell'individuazione di prezzi sovranazionali.

RIPRODUZIONE RISERVATA © Copyright ANSA

### FA PERDERE PESO IN DUE ORE DALL'ASSUNZIONE



Ne basta una per perdere 2,5 kg! Dopo 120 minuti diluisce i primi strati di massa grassa. Il grasso stratificato si stacca dai muscoli e si espelle - per questo dimagrisci all'istante. La prossima assunzione dopo 24 ore

CONTROLLA >>

#### # ANSA SALUTE PROFESSIONAL

**Ebola:Lorenzin, militari andrebbero in Usa se malati**

'Al momento stanno bene soldati americani in base Vicenza'

**Ebola: Lorenzin e Pani (Aifa), su vaccini si sta accelerando**

**Vaccini:Lorenzin,guardia alta contro pseudo-informazioni web**

'Si abbassa percezione rischio; ancora bimbi morti per morbillo'

VAI AL SITO PROFESSIONAL | < >

#### # SPECIALI ED EVENTI

**Controlli gratis contro degenerazione maculare legata a età**

Al via campagna "Non perdiamoci la vista" di Iapb Italia Onlus



**Combattere tumori potenziando 'armi immunitarie'**

A Milano incontro esperti internazionali sul tema



**Sinu, la dieta mediterranea è stile di vita**

Da scienza e tecnica strumenti per migliorare alimentazione



**Sanità: spesa farmaceutica Italia - 16% media Ocse**

Simposio a Montesilvano nell'ambito del 35/mo congresso Sifo



**Osteoporosi, in Italia colpite 3,5mln di donne e 1mln uomini**

20 ottobre Giornata mondiale, iniziative su tutto il territorio





> NOI & VOI

GUGLIELMO PEPE

## La prevenzione sia essenziale

**N**EI confronti della Sanità ragioniamo spesso per luoghi comuni, valutiamo e giudichiamo in base alle nostre esperienze. Ma se ci affidiamo ai dati concreti, la realtà delle cose appare diversa. Ad esempio secondo Federico Spandonaro, presidente del Crea (Consorzio per la ricerca economica applicata in sanità), non è vero che dove c'è più efficienza si spende di meno (al Nord i cittadini consumano 3000 euro l'anno per la salute, al Sud 2000), non è vero che il progressivo invecchiamento della popolazione manderà in tilt i conti del Ssn. È vero invece che chi ha risorse paga i servizi di tasca propria, che le tutele assistenziali diminuiscono, che i nuovi farmaci faticano a farsi strada... Nel Rapporto del Crea non mancano le proposte. La prima è questa: investire nella Prevenzione e inserirla nei Livelli essenziali di assistenza. Già: anche "prevenire è meglio che curare" è un luogo comune. Però immarcescibile.

*guglielmopepe@gmail.com*

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## Specializzazioni

Trovata la soluzione  
per non far ripetere  
i test sbagliati a Medicina

di **Claudia Voltattorni**  
a pagina 23



# I test di Medicina non vanno ripetuti

Gli errori negli esami di specializzazione. Il ministro Giannini: trovata la soluzione, prove valide

**ROMA** Si torna al punto di partenza. Come se non fosse successo niente. «Le prove per l'accesso alle Scuole di specializzazione in Medicina del 29 e 31 ottobre non dovranno essere ripetute. Abbiamo trovato una soluzione che consente di salvare i test» dice la ministra dell'Istruzione, Stefania Giannini.

Nessun annullamento, dunque. I quiz sono validi, tutti, inclusi quelli con le 30 domande invertite delle aree medica e servizi clinici che sabato avevano fatto scoppiare il caso con il rischio di annullamento delle prove e ripetizione del test. Lo ha stabilito ieri il ministero. Per tutta la giornata Giannini si è consultata con la Commissione nazionale che l'estate scorsa aveva dato l'ok alle domande

per il primo concorsone nazionale di accesso alle scuole di specializzazione di medicina. Insieme hanno riguardato i quiz scambiati, e hanno stabilito che «sia per l'una che per l'altra area, 28 domande su 30 sono valide ai fini della selezione: i settori scientifico disciplinari di ciascuna area sono infatti in larga parte comuni». I 30 quiz erano generali, poi ognuno sceglieva un massimo di due aree di specializzazione con 10 domande ciascuna, e quelle non sono state invertite.

Spiega perciò il ministero che dopo un confronto con l'Avvocatura dello Stato «si è deciso di procedere al ricalcolo del punteggio dei candidati neutralizzando le due domande per area ritenute non pertinenti».

Sembra concludersi così il

caso con la ministra che sottolinea l'impegno «per tutelare gli sforzi personali ed economici dei candidati e delle famiglie a seguito del grave errore materiale commesso dal Cineca». Errore che al consorzio che ha gestito il test è costato le dimissioni (annunciate) dei suoi vertici, e che ha scatenato la rivolta dei giovani medici con l'annuncio di ricorsi, cause collettive e proteste in piazza. Proprio ieri l'Associazione italiana giovani medici (Sigm) e il Comitato Nazionale Aspiranti Specializzandi avevano lanciato (raccolgendo centinaia di adesioni) un sit-in di protesta davanti al Miur a Roma. Ma i candidati non sembrano granché soddisfatti della soluzione: «Ci tolgono due domande, chi aveva risposto giusto perde due

punti, chi le aveva sbagliate ne guadagna 0,6», spiega uno di loro. Bocciano come «pessima la soluzione e la figuraccia della Giannini» e prevedono comunque ricorsi.

Intanto scoppia una polemica con l'Ordine dei medici che, oltre a chiedere «rispetto per i nostri giovani, il loro impegno e le loro speranze», parla di «insopportabile nebbia che avvolge tutta la Formazione medica». E la ministra della Salute Beatrice Lorenzin auspica una soluzione al più presto aggiungendo che «dovremmo rendere normali i test di accesso a medicina evitando che ogni volta succedano cose straordinarie».

**Claudia Voltattorni**  
cvoltattorni@corriere.it

## 12

**Mila** I candidati che hanno svolto le prove la scorsa settimana

## 11

**Mila** Gli iscritti che avrebbero dovuto ripetere il test, ma ora non più

### Tutelare i candidati

La decisione per «tutelare gli sforzi personali ed economici dei candidati»

### La vicenda

● Il 31 ottobre il ministero si accorge dello scambio tra le domande di due aree delle prove di accesso alle Scuole di specializzazione in Medicina

● Il Miur decide di annullare le prove e farle ripetere il 7 novembre. Ieri il ripensamento

## Test di medicina, è retromarcia «Il concorso non si deve rifare»

ROMA Tornano a essere validi i test d'ingresso del primo concorso nazionale per le Scuole di specializzazione in Medicina, annullati per una «grave anomalia» nelle prove scritte del 29 e 31 ot-

tobre. Il ministero dell'Istruzione ha trovato una soluzione. «Le prove non dovranno essere ripetute» ha annunciato il ministro Stefania Giannini che ha riunito a Roma la Commissione nazio-

nale incaricata la scorsa estate di validare le domande del quiz. La Commissione è arrivata alla conclusione che 28 domande su 30 sono comunque valide ai fini della selezione.

Mozzetti a pag. 13

# Caos medicina, i test non si ripeteranno

► Il ministro aveva annunciato l'annullamento delle prove per le scuole di specializzazione, poi ieri il cambio di rotta  
 ► Saranno eliminate due domande e ricalcolati tutti i punteggi  
 Giannini: «Rimediamo al grave errore commesso dal Cineca»

### LA DECISIONE

ROMA La decisione arriva alle 21.30 dopo una giornata di «accorato e imbarazzante silenzio», come l'hanno definita molti medici e aspiranti specializzandi sui principali social network. Il ministero dell'Istruzione trova un rimedio al caos sulla somministrazione delle domande, nei giorni 29 e 31 ottobre, del primo concorso nazionale per le scuole di specializzazione in Medicina. Un passo indietro di fronte alla decisione iniziale, paventata dal ministero nel day-after dello scandalo prove. Nessun annullamento. Il concorso resta valido. La commissione incaricata dal ministero di trovare rimedio a «una incresciosa quanto grottesca situazione», etichettata in questo modo da molti esponenti politici bipartisan, ha vagliato i quesiti proposti ai candidati per l'Area Medica (29 ottobre) e quella dei Servizi Clinici (31 ottobre) stabilendo che, sia per l'una che per l'altra area, 28 domande su 30 sono comunque valide ai fini della selezione. I settori scientifico-disciplinari di ciascuna Area sono, infatti, in larga parte comuni. A seguito di un confronto avuto con l'Avvocatura dello Stato e del verbale della Commissione si è deciso di procedere, dunque, con il ricalcolo del punteggio dei candidati neutralizzando le due domande per Area che sono state considerate non pertinenti dal gruppo di esperti. «Questa soluzione - spiega Giannini - è il frutto di un approfondimento che

ho richiesto da sabato convocando la Commissione nazionale e interpellando l'Avvocatura dello Stato per tutelare gli sforzi personali e anche economici dei candidati e delle loro famiglie a seguito del grave errore materiale commesso dal Cineca», conclude il Ministro.

### IL MINISTERO DELLA SANITÀ

Ciononostante, la polemica sullo svolgimento e il modus operandi di Miur e Cineca non tende a placarsi. Dall'ordine dei medici di Milano, il presidente Roberto Carlo Rossi chiede di «ripensare concretamente tutto il settore della formazione medica», nell'interesse degli studenti e dei medici che ambiscono ad accedere a una scuola di specializzazione dopo uno sforzo universitario non inferiore ai 6 anni e un esborso, per conseguire la laurea, che non scende mai al di sotto dei 10mila euro. Il deputato del Partito Democratico, Filippo Crimi invoca l'intervento del governo per «venire il più possibile incontro alle esigenze dei concorrenti ed evitare che l'intera prova nazionale possa essere inficiata da ulteriori errori organizzativi, formali e sostanziali».

Mentre un possibile intervento è previsto anche dal ministero della Sanità chiamato in causa dalle associazioni dei giovani medici per prendere in mano, nel futuro, la partita sul concorso delle scuole di specializzazione. «Per quanto riguarda l'attività del ministero della Salute - ha chiarito la responsabile del dicastero, Beatrice Lorenzin - abbiamo attivato un tavolo sull'articolo 22 del Patto della Salute,

che prevede molti aspetti sulle professioni mediche e sanitarie e sull'accesso alle specializzazioni, cui parteciperà anche il Miur». «Credo che in questo momento - ha concluso - questo tavolo diventa un luogo di confronto tra le parti per risolvere problemi concreti». Sicuramente il Codacons, che aveva previsto per oggi un esposto alla Corte dei Conti, farà un passo indietro.

### I MEDICI

Una mezza buona notizia per quegli oltre 12mila medici a cui lo Stato garantirà, tuttavia, appena 5.504 borse di studio per un importo mensile non superiore ai 1.500 euro. E pur di fronte a una soluzione, apparentemente meno dannosa di altre, i camici bianchi scenderanno lo stesso in piazza mercoledì, di fronte al ministero dell'Istruzione, per manifestare contro un sistema generale che regola l'accesso agli studi di Medicina, bisognoso di profonde modifiche strutturali. Già ieri, molti di loro avevano indossato il camice e dato vita a un breve flash-mob sulle scalinate del dicastero di viale Trastevere. Ora per loro la situazione sembra in parte risolta. Molti ricorsi, fanno notare dall'Udu potrebbero non essere da escludere, considerato un trattamento di fatto diverso «con una violazione delle regole previste da bando e dal decreto ministeriale - spiega Michele Bonetti, legale dell'Unione degli universitari - che vanno a inficiare l'intera prova nei confronti dei candidati che, invece, hanno sostenuto il test per l'area chirurgica».

Camilla Mozzetti

**I candidati**

**12.168**

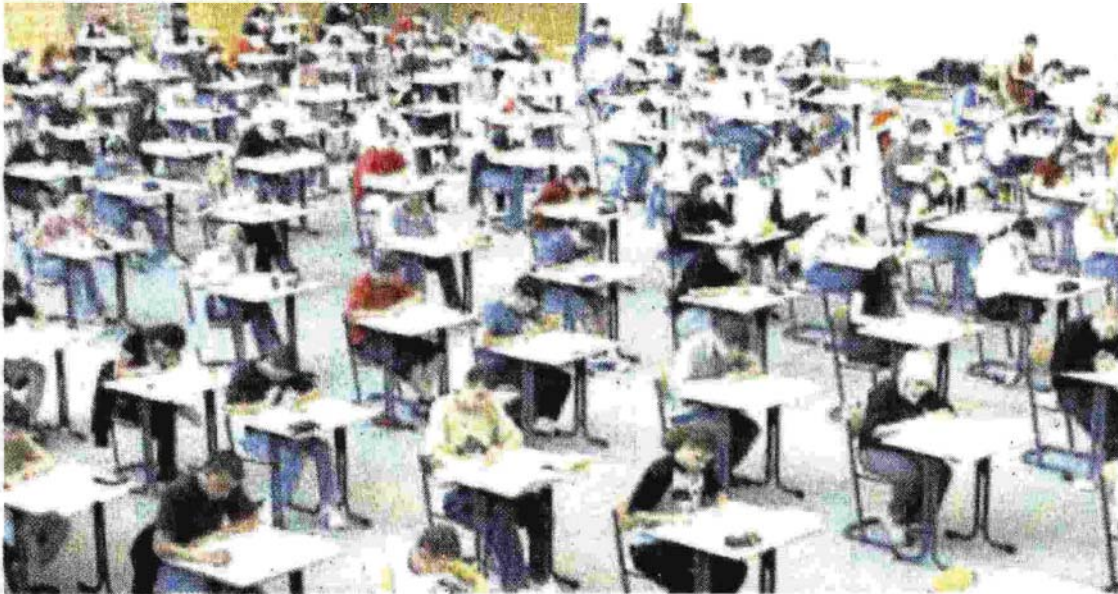
È il numero dei laureati in Medicina iscritti al concorso per la scuola di specializzazione

**RESTA SEMPRE ACCESA LA POLEMICA SULLE MODALITÀ DELLE PROVE PER L'ACCESSO ALLA FORMAZIONE MEDICA: DOMANI LA PROTESTA**

**Le borse di studio**

**5.504**

È il numero complessivo delle borse di studio. Nel 2013 sono state 3.500



I test per l'accesso alle scuole di specializzazione di medicina non saranno ripetuti



LA SFIDA DEGLI INVESTIMENTI

# Ecco cosa rischia la sanità pubblica Ora basta esenzioni per tutti

DI FEDERICO SPANDONARO \*

## La «sobrietà» del sistema e la battaglia della longevità

Nel Rapporto 2013 avevamo stressato il concetto per cui l'Italia non solo spende poco per la Sanità, ma che il gap fra la spesa italiana ed europea (dei Paesi Ue con noi confrontabili!), crescendo continuamente, era arrivato a livelli davvero significativi: in verità da anni di questa "sobrietà" del Ssn si erano accorti tutti a livello internazionale, tanto che l'Oecd mette il Ssn italiano sul podio dell'efficienza. La conferma di questa anomalia è poi arrivata durante l'anno, con le audizioni parlamentari dei funzionari dell'organismo internazionale, che hanno stimato un gap persino più ampio del nostro.

Durante l'anno la novità è stata proprio una crescente consapevolezza sul fatto che il concetto di spreco non si coniuga necessariamente e immediatamente con quello di risparmio: si noti che nel Patto per la salute è stato scritto che i recuperi di risorse ottenibili con la riduzione degli sprechi sarebbero stati reinvestiti in Sanità: quindi gli sprechi, pur esistendo, vanno reinvestiti senza poter generare risparmi finanziari. In questo va dato atto al ministro di essere stata sempre piuttosto coraggiosa nell'affermare il principio.

Diviene lecito domandarsi se questo approccio implichi la ricondita idea di aumentare i livelli di tutela oltre l'asticella (convenzionale) dei Lea: credo che la risposta sia certamente no, e sarebbe in effetti scorretto pensare che, perdurando la recessione, un settore possa decidere di "allargarsi", di fatto a scapito di altri, considerando poi che l'istruzione (a esempio) naviga in acque anche peggiori della Sanità.

Quindi il reinvestimento è finalizzato a erogare i Lea: si può leggere come una ovvia conseguenza dell'essere finalmente passati alla fase 2 del risanamento; ridotto, invero in pochi anni, dell'80% il disavanzo, finalmente si guarda al come e, quindi, alla concreta esigibilità dei Lea, scoprendo che molte Regioni sono inadempienti (e forse anche più di quante appaiano al setaccio della "griglia ministeriale").

La parola "razionamento" è tabù in politica, e quindi non si pronuncia mai: ma la logica conseguenza delle affermazioni precedenti è che il sistema, sprecando, è costretto a razionare. E in prospettiva, stare al passo con le innovazioni e le aspettative della popolazione, con risorse tendenzialmente decrescenti in termini reali, diventa davvero complesso.

Il vero snodo è proprio quello del livello delle tutele: tant'è che, paradossalmente, il Patto per la salute definisce le risorse ma non le prestazioni, ovvero glissa sulla definizione del livello di tutela, rimandando ancora una volta la revisione dei Lea; non è difficile immaginare l'imbarazzo della politica davanti alla possibilità di dover ammettere che le tutele attuali non possono essere tutte salvaguardabili.

Ma quanto è seria l'ipotesi? Dipende ovviamente dalle risorse disponibili e dal livello di razionamento esistente.

Nel Rapporto 2014 ci siamo concentrati su questi due temi, per ottenerne varie conferme: intanto che il gap di spesa continua rapidamente ad allargarsi, essendo arrivato a oltre il 25%; ma anche che le Regioni più ricche in qualche modo compensano con risorse aggiuntive (extra Lea) e spesa privata, mentre quelle del Sud, che non ne hanno la possibilità, sono ormai a oltre -33% in media di spesa rispetto ai livelli europei; tanto che nella Regione del Nord più ricca i cittadini consumano circa 3.000 euro annui di Sanità e nella più povera (del Sud) si arriva appena a 2.000 (al netto dell'età

media diversa); che per far tornare i conti pubblici, fra ticket e altro, la spesa farmaceutica sostenuta privatamente dalle famiglie per farmaci rimborsabili dal Ssn è cresciuta in 10 anni del 70%; che la quota di consumo dei farmaci di recente immissione in commercio in Italia si ferma (a seconda delle aree terapeutiche) fra il 30 e l'80% dei livelli di consumo dei principali Paesi Ue (come dire che l'accesso alle innovazioni da noi è certamente inferiore e/o almeno significativamente ritardato); che gli investimenti in prevenzione sono minori dove ci sono più disavanzi, con l'esito di avere (a esempio) tassi di adesione inferiori agli screening dei tumori, e quindi certamente una maggiore mortalità evitabile; per non parlare della risposta alla non autosufficienza, per la quale i tassi di assistenza domiciliare e residenziale, nelle varie aree del Paese sono infinitamente difformi.

Quindi la lotta agli sprechi è sempre più urgente, proprio perché anche eliminandoli non ci saranno avanzi.

E la legge di stabilità, con i nuovi tagli alle Regioni, è lì a ricordarci che la situazione economica continua a essere critica e quindi bisogna ancora tirare la cinghia, confidando che si generi una impetuosa risposta collettiva alle sfide che abbiamo davanti, capace di farci uscire dalle sabbie mobili.

Intanto i tagli chiesti alle Regioni, seppure in prima battuta viene confermato e quindi salvaguardato il Fondo per la Sanità, sono di entità tale da far fortemente temere che si troveranno solo non reinvestendo in Sanità gli eventuali recuperi di efficienza.

Ma il Paese può permettersi di non eliminare i razionamenti e non investire in Sanità?

A parte le questioni etiche, limitandoci alla banale sostenibilità, va ricordato che la longevità del Paese, fortunatamente smentendo le cassandre, non ha reso insostenibile il sistema (tanto che il Paese ha insieme il record demografico e quello della sobrietà della spesa) solo perché grazie alla prevenzione e alle nuove tecnologie, è cresciuta l'aspettativa di vita in buona salute (per questo è meglio parlare di longevità che non di invecchiamento).

I tassi di cronicità delle fasce più giovani tendono a ridursi, ovvero si sposta in avanti l'età di insorgenza delle patologie; in alcuni casi (come le malattie croniche respiratorie) si riduce addirittura la prevalenza, grazie probabilmente a stili di vita migliori (meno fumo); in molte aree terapeutiche le nuove tecnologie, farmaceutiche diagnostiche ecc., hanno permesso radicali riduzioni del ricorso all'ospedalizzazione; va anche detto che alcune tecnologie, maturando e perdendo la protezione brevettuale, sono oggi a disposizione con costi molto inferiori a solo 10 anni fa.

Tutto questo ha reso sostenibile il sistema: ma ci vuole un attimo a tornare indietro, come ci insegnano gli epidemiologi sulla scorta dell'esperienza dei Paesi dell'Est dove, in pochi anni, i tagli alla Sanità hanno fatto regredire l'aspettativa di vita.

Il Paese, se smette di investire in prevenzione (e specialmente quella primaria, tanto che va sempre ricordato, in particolare, lo scarso contrasto all'epidemia di obesità infantile), e nel suo ammodernamento, non ha possibilità di rimanere sostenibile.

La Società è cambiata ma non il Welfare, specie quello sanitario, che rimane sostanzialmente un servizio pubblico obbligatorio (o quasi), e non un vero sistema di protezione sociale: le due cose possono rimanere congruenti finché le risorse sono sufficienti a dare il famoso "tutto a tutti"; ma quando non lo sono più, bisogna tornare al principio di proteggere per prime la fragilità.

Il Rapporto provocatoriamente testimonia come oltre un terzo del valore dei farmaci rimborsati attiene a "scatole" con un costo inferiore a 10 euro (e oltre il 10% a meno di 5 euro); per quanta parte della popolazione italiana questi rimborsi hanno un valore "protettivo"?



La verità è che equità vorrebbe che il “rimborso” del servizio pubblico fosse commisurato alle condizioni economiche del percipiente (ed efficienza vorrebbe anche alla meritorietà del consumo, identificando le priorità di Sanità pubblica) e non ad astruse e draconiane regole di compartecipazione ed esenzione, ivi comprese quelle per patologia indipendenti dal reddito.

La considerazione finale è che in Italia è molto difficile attestare la vera condizione economica e questo ha sempre impedito riforme del sistema: ma se non siamo capaci di vincere la sfida sull'evasione, dobbiamo ammettere che non possiamo permetterci un sistema sanitario universalistico; e, attenzione, se non siamo capaci di vincere queste sfide di civiltà, allora è anche difficile poter confidare con ragionevole ottimismo nella ripresa del Paese.

*\* presidente Crea Sanità*

**il caso** Le categorie in rivolta

# Dalla sanità ai giudici di pace il Paese piegato dagli scioperi

*Ieri gli infermieri, sabato i medici. E poi la Fiom e il blocco totale dei Cobas il 14: non c'è tregua*

**Patricia Tagliaferri**

**Roma** Il Paese arranca, i dati Istat non sono incoraggianti con la previsione di una manovra che avrà un effetto praticamente nullo, la disoccupazione cresce. E l'Italia che fa? È stretta nella morsa degli scioperi. Uno dopo l'altro, senza tregua. Come fosse una strategia studiata a tavolino più per mettere in crisi il governo che per migliorare le condizioni dei lavoratori. «C'è un disegno per spaccare il Paese», dice il premier Matteo Renzi.

Dicerto, in attesa di quello generale proclamato il 14 novembre dai Cobas, il calendario delle astensioni dal lavoro è fittissimo. Un autunno caldo non solo dal punto di vista meteo. Dopo gli scontri con la polizia di mer-

coledì scorso a Roma, prosegue la mobilitazione dei dipendenti della Ast di Terni. E si sposta a Bruxelles, dove oggi una delegazione di 160 lavoratori dell'acciaieria terrà un sit-in di protesta davanti al Parlamento europeo. «Andiamo avanti con lo sciopero e la lotta, non possiamo sottostare ai ricatti dell'azienda», dicono gli operai all'unanimità.

Poi ci sono gli infermieri, che hanno incrociato le braccia ieri in tutta Italia facendo saltare oltre 30 mila interventi chirurgici e creando disagi ai pazienti. Garantite soltanto le urgenze. Chiedono «dignità» per la loro professione e a Renzi di «rimettere il lavoro al centro della politica». «Da anni lavoriamo con turni massacranti per il mancato turn over di chi va in pensio-

ne, mentre oltre 25 mila giovani infermieri sono oggi senza lavoro», denuncia Andrea Bottega, del sindacato Nursind. Sabato toccherà invece ai medici mobilitarsi. Anche i giudici di pace tornano a scioperare, a distanza di appena un mese dall'ultima agitazione. Da oggi fino al 10 novembre, dunque, niente udienze per protestare contro il progetto di riforma della magistratura onoraria predisposto dal ministro Andrea Orlando che, secondo l'Unione nazionale dei giudici di pace, non riconosce nessuna delle richieste della categoria, accentuandone il precariato e la lesione di elementari diritti retributivi e previdenziali. Dal 20 al 24 ottobre scorsi si erano invece astenuti i magistrati onorari di Tribunali e Procure. Si prevede

che lo sciopero farà saltare oltre 200 mila procedimenti, facendoli slittare nel 2015.

Tra dieci giorni tocca ai metalmeccanici. La Fiom ha proclamato uno sciopero di otto ore diviso in due tempi: il 14 novembre al Nord con una manifestazione a Milano e il 21 al Sud con corteo a Napoli. Venerdì 14 sarà anche la giornata dello sciopero generale di tutto il lavoro dipendente, pubblico e privato, indetto dai Cobas. Coinvolti anche i lavoratori autonomi, quelli a partita Iva e i precari. Caos in vista anche nel settore trasporti. Dopo l'improvvisa agitazione degli addetti Alitalia allo smistamento bagagli che domenica scorsa ha lasciato a terra 2 mila valigie, il 14 e il 15 novembre ci sono in calendario altri scioperi dei lavoratori del comparto aereo, ferroviario e marittimo.

## NOVEMBRE CALDO



<http://www.sanita.ilsole24ore.com/>

## Sciopero nazionale infermieri: «Alte adesioni, saltano 30mila interventi». Lorenzin: «Lavoriamo allo sblocco del turn-over»



Oltre mille infermieri, in rappresentanza dei più di 270mila impegnati nelle corsie degli ospedali italiani, stanno protestando a Roma davanti all'ingresso della Camera, in piazza Montecitorio. Ma migliaia sono state le adesioni allo sciopero nazionale in tutte le Regioni italiane. Lo conferma il Nursind, sindacato di categoria che ha proclamato, per oggi, 24 ore di sciopero nazionale e un sit-in di protesta a Montecitorio. «Al Premier Renzi chiediamo di rimettere il lavoro al centro della politica. Non è quello che sta accadendo, purtroppo, con questa Legge di stabilità. Chiediamo dignità per la nostra professione», prosegue il segretario nazionale Nursind, Andrea Bottega «Da anni lavoriamo con turni massacranti per il mancato turno over di chi va in pensione mentre oltre 25.000 giovani infermieri sono oggi senza lavoro. E, a fronte dei sacrifici che ci vengono richiesti, i nostri stipendi sono fermi al 2009». A commento della mobilitazione è intervenuto il ministro Beatrice Lorenzin, «È essenziale permettere il turn-over all'interno delle professioni sanitarie, perché congelare così l'accesso al di sotto dei fabbisogni diventa un problema di qualità sanitaria per i prossimi anni, nel momento in cui stanno tra l'altro andando in pensione migliaia di persone» e ha ricordato che «Questa è una delle questioni cui stiamo lavorando al tavolo



sull'articolo 22 del Patto per la salute, che vedrà soluzione tra qualche giorno».

### **Adesione alta, urgenze garantite**

Il sindacato conferma adesioni in tutte le maggiori città italiane, e infatti, negli ospedali sono garantite solo le urgenze, comportando «disagi per i pazienti, inevitabilmente collegati», definiti dal segretario nazionale «il necessario prezzo da pagare». La giornata di disagi nelle corsie italiane ha cancellato finora circa 30mila interventi chirurgici programmati saltati, «ma la giornata è lunga», ammette Andrea Bottega, che punta il dito contro il governo: «Su oltre 500mila lavoratori del Ssn, almeno 220mila sono infermieri: l'attenzione nei nostri confronti non mi sembra però proporzionata a queste cifre. La nostra base è in grossa sofferenza. Le scelte politiche del governo ci hanno sistematicamente esclusi. Basti pensare agli 80 euro: il nostro reddito si aggira mediamente tra 28mila e 30mila euro e siamo quindi la prima fascia esclusa dal bonus».

Oggi, sono garantiti i servizi d'urgenza, ma sono saltati interventi chirurgici già programmati, ma anche le attività ambulatoriali e la radiologia.

# quotidiano**sanità**.it

Martedì 04 NOVEMBRE 2014

## Calcoli renali. Ecco come prevenire le recidive: tanta acqua, anche di rubinetto, e poca cioccolata

***Le nuove raccomandazioni dell'American College of Physicians. Prima regola: bere molto e l'acqua di rubinetto va benissimo. Nella dieta vanno limitati i cibi ricchi di ossalato, le purine (cioccolata, barbabietole, nocciole, rabarbaro, spinaci, fragole, tè, crusca di frumento), mantenendo invece una normale assunzione di calcio e le proteine animali. Se non basta si può ricorrere ad alcuni farmaci.***

Le persone che hanno sofferto di litiasi renale dovrebbero aumentare l'assunzione di liquidi, in modo da produrre almeno due litri di urine al giorno, per prevenire le recidive. E' l'indicazione contenuta nelle nuove linee guida pratiche *evidence-based* dell'American College of Physicians (ACP) pubblicate su [Annals of Internal Medicine](#). Le raccomandazioni si basano sugli studi pubblicati in letteratura sull'argomento dal 1948 al marzo 2014.

“Aumentare l'assunzione di liquidi durante la giornata - sostiene **David Fleming**, presidente dell'ACP - può dimezzare il rischio di recidive di calcoli renali, senza incorrere in effetti indesiderati. Ma attenzione: le persone che già di base bevono una quantità sufficiente di liquidi o quelle per le quali è controindicato assumere troppi liquidi, non devono aumentarne l'assunzione”.

Per tutti gli altri che possono aumentare l'introito di liquidi, va benissimo l'acqua di rubinetto. Non esistono infatti, secondo gli internisti americani, prove scientifiche inconfutabili a favore della superiorità dell'acqua minerale, di qualsiasi marca, rispetto alla semplice acqua di rubinetto. Esistono invece prove che ridurre il consumo di *soft drink* acidificati con acido fosforico (come le 'cola'), riduce il rischio di una recidiva di calcoli. Al contrario, le bibite gassate alla frutta, spesso acidificate con acido citrico, hanno semaforo verde sul fronte nefrolitiasi.

La prima raccomandazione dei medici americani per scongiurare una recidiva di nefrolitiasi è dunque di aumentare l'assunzione di liquidi; ma se questo da solo non dovesse funzionare, si può ricorrere - nei pazienti con almeno due pregressi episodi di litiasi - all'assunzione di un farmaco (in monoterapia), da scegliere tra diuretici tiazidici, allopurinolo o citrato, che aiutano a ridurre la formazione di calcoli di calcio (la forma più comune). Non si può dire che uno sia superiore all'altro, in quanto non esistono studi di confronto diretto.

Sul fronte della dieta, il consiglio è di ridurre il consumo di cibi ricchi di ossalato (cioccolata, barbabietole, nocciole, rabarbaro, spinaci, fragole, tè, crusca di frumento), di proteine animali e di purine, mantenendo invece una normale assunzione di calcio.

A soffrire di nefrolitiasi, almeno una volta nell'arco della vita, sono il 13% degli uomini e il 7% delle donne americane; senza trattamento, almeno la metà di loro presenterà una recidiva nell'arco dei successivi cinque anni.

**Maria Rita Montebelli**