

Tumori ma anche guerre l'aliquota della solidarietà è gettonata dagli italiani

TRA LE ASSOCIAZIONI E GLI ENTI CHE OGNI ANNO SI CONTENDONO LE DONAZIONI DEL CINQUE PER MILLE, UN RUOLO RILEVANTE È OCCUPATO DAGLI ISTITUTI CHE SI OCCUPANO DI RICERCA SCIENTIFICA E SANITARIA PERFINO ALL'ESTERO

Sibilla Di Palma

Milano

Tra le associazioni e gli enti che ogni anno si contendono le donazioni del cinque per mille, cioè una quota dell'Irpef che il cittadino può devolvere a sostegno di organizzazioni che svolgono attività socialmente utili, un ruolo rilevante è occupato dagli istituti che si occupano di ricerca scientifica e sanitaria.

Tra gli enti maggiormente finanziati figura l'Airc, l'Associazione italiana per la ricerca sul cancro che, in base ai dati relativi al 2010 pubblicati dall'Agenzia delle entrate, è stata scelta da 258.461 contribuenti per 6,2 milioni di euro. I fondi raccolti dall'associazione grazie al cinque per mille stanno finanziando quattro progetti per l'individuazione di nuovi strumenti di diagnosi precoce e analisi del rischio di sviluppare un tumore. Oltre all'Airc esistono, però, anche realtà meno conosciute, come ad esempio la Fondazione Cfo, collegata al Centro oncologico fiorentino, una onlus impegnata nella raccolta fondi e nei progetti di studio e ricerca su specifiche aree tematiche, tra cui la prevenzione e la diagnosi precoce del tumore. I contributi ottenuti con il cinque per mille verranno destinati nel 2012 alla realizzazione di progetti di ricerca integrata nel Centro di specializzazione della Fondazione. Opera dal lontano 1969, invece, l'Ail (Associazione italiana contro le leucemie-linfomi e mieloma) che utilizza i fondi raccolti per promuovere la ricerca scientifica e la formazio-

ne di tutte le figure che ruotano intorno a questa malattia.

Non sono pochi poi coloro che scelgono ogni anno di destinare la propria quota di cinque per mille alla Fondazione Umberto Veronesi, nata nel 2003 allo scopo di sostenere la ricerca scientifica, e che destina la maggior parte dei fondi ricevuti in borse e progetti di ricerca in ambito sanitario.

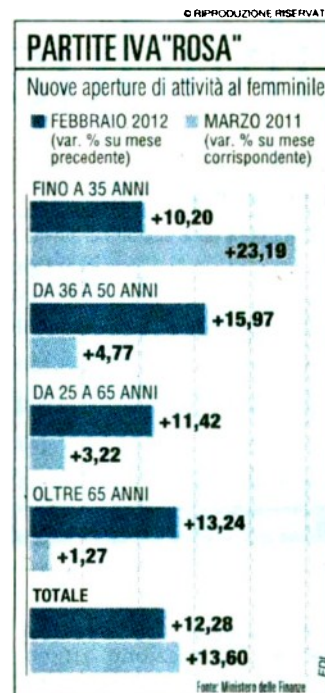
"La tua cura è scritta nel tuo dna. Al San Raffaele la stiamo realizzando", è lo slogan del progetto che verrà finanziato quest'anno devolvendo il proprio cinque per mille alla Fondazione Centro San Raffaele del Monte Tabor, fondata nel 1971 e dedicata alla ricerca in ambito sanitario. In particolare, i fondi serviranno a finanziare il Centro di genomica e bioinformatica traslazionale del San Raffaele, con l'obiettivo di comprendere il dna per prevenire, diagnosticare e curare malattie come tumori, infarto miocardico e diabete. Si occupa di ricerca scientifica anche la fondazione Ebri voluta dal premio Nobel Rita Levi-Montalcini che impiega i fondi devoluti con il cinque per mille per sviluppare nuove strategie terapeutiche per malattie neurologiche e neurodegenerative, come, ad esempio, l'Alzheimer.

Candidati anche quest'anno alla destinazione del cinque per mille ci sono, però, anche la Fondazione Grigioni per il Morbo di Parkinson, la Lice (Lega italiana contro l'epilessia) e l'Aism (Associazione italiana sclerosi multipla) che lo scorso anno, con i fondi ricevuti, ha finanziato una sperimentazione sulle cellule staminali e un nuovo laboratorio di studi sulla mielina.

Per chi fosse interessato a devolvere il proprio cinque per mille per la cura delle malattie infantili l'associazione "La nostra famiglia" utilizza i fondi che gli vengono devoluti per potenziare le attività di ricerca nell'ambito dell'auti-

simo, disturbi del linguaggio e dell'apprendimento e paralisi cerebrali infantili.

A riscuotere un ampio gradimento nella dichiarazione dei redditi sono, infine, anche associazioni che operano in campo medico nella cura delle vittime della guerra e della povertà anche se non in maniera specifica nella ricerca scientifica e sanitaria. Come Medici senza frontiere, che nel 2010 ha ottenuto 8,4 milioni di euro grazie alla scelta di 249.462 contribuenti. Una somma che è stata suddivisa a sostegno di progetti in paesi come Afghanistan, Sierra Leone e Repubblica Democratica del Congo. Un podio da condividere con Emergency che, in base ai dati dell'Agenzia delle entrate, nel 2010 è risultata la prima associazione beneficiaria con un totale di 363.070 preferenze, pari a 10,6 milioni di euro.



Tra gli enti maggiormente finanziati figura l'Airc, l'Associazione italiana per la ricerca sul cancro



Dalla prostata al polmone robot «amico» del chirurgo

La specialista: tecniche conservative e interventi razionali

«Il futuro è nella chirurgia senza eccessi, modulando l'intensità, l'estensione e gli eventuali danni funzionali del trattamento, in base all'aggressività della malattia e alle condizioni del paziente»

Alessandro Malpelo

IL TALLONE tallone d'Achille dell'uomo moderno? Chi dice prostata, chi dice polmone, certo il cocktail chimico che ingeriamo e respiriamo ogni giorno, più le infezioni, gli stravizi, le radiazioni, tutto si riverbera negli organi interni. E sono dolori. «Il robot chirurgo va usato in modo razionale, in percorsi stabiliti con un team addestrato, in centri dove eseguire elevati volumi, riducendo i costi, invece di impiegarlo in maniera estemporanea». Lo afferma **Franca Meli**, chirurgo toracico a **Pisa**, coordinatore scientifico del Polo di Robotica della Toscana: «Non dobbiamo pensare al robot per l'urologia soltanto, io ad esempio lo impiego con successo per la chirurgia del polmone, stesso discorso può valere nel caso del pancreas o nel rene». Con otto macchinari installati nei principali capoluoghi di provincia, nasce in Toscana il primo progetto pilota italiano

54

I robot chirurgici in Italia, terzi dopo Germania e Francia

per la creazione di un polo regionale di chirurgia robotica.

RISPARMIO e oculatezza sono temi condivisi dagli urologi. **Giario Conti**, primario al **S. Anna di Como**, presidente Associazione urologi italiani (Auro), al convegno organizzato da **Massimo Cecchi**, ospedale della **Versilia**, lancia un segnale: «È venuto il momento di modulare intensità ed estensione dei nostri interventi». Gli specialisti prevedono di ridurre il ricorso al bisturi tradizionale (dall'ipertrofia al tumore prostatico) anche a favore di alternative, come il laser, la tecnologia del freddo, gli interventi extracorporei. «Modulare i trattamenti — precisa **Giovanni Muto**, primario urologo al **San Giovanni Bosco di Torino** — significa adattarli caso per caso, privilegiare tecniche chirurgiche conservative degli organi interessati». Non meno esplicito **Roberto Salvioni**, **Istituto dei Tumori di Milano**: «Occorre essere disposti anche a non operare, quando non è strettamente necessario».

IL NOSTRO PAESE, con 54 robot installati dalle Alpi alla Sicilia, è terzo in Europa, dopo Germania e Francia, come parco macchine, e primo per numero di interventi. **Giampaolo Bianchi**, direttore dell'Urologia a **Modena**, ha portato al congresso di Manfredonia una casistica di 262 interventi di prostatectomia radicale eseguiti con l'ausilio del robot. «I risultati sono positivi — afferma Bianchi — sia nell'efficacia di rimuovere totalmente il tumore, sia per la ripresa della funzione erettile (80%

tanto che la percentuale di pazienti trasferiti è molto bassa (6,9%) e la degenza postoperatoria è di tre giorni».

MA C'È ANCHE l'altra faccia della medaglia, che invita alla prudenza. «È un po' come avere una Ferrari e usarla poco perché la benzina costa troppo — afferma **Pierpaolo Graziotti**, vicepresidente Auro, e direttore dell'Urologia dell'Istituto Clinico Humanitas di **Rozzano** — i robot chirurgici in Italia costano 2,5 milioni l'uno, operano circa 200 pazienti a settimana, cioè 3,7 ad apparecchiatura. Ogni paziente costa alla struttura, tra materiali e ammortamento, 10 mila euro in più rispetto al rimborso ottenuto dal servizio sanitario regionale».

«LA CHIRURGIA laparoscopica robot-assistita — conclude Graziotti — è senza dubbio un passo avanti, ma alla luce dei dati della letteratura la diffusione e l'entusiasmo per questi dispositivi mi sembrano un po' eccessivi. Bisognerebbe prima individuare i pazienti che possono avere più vantaggi dall'intervento col chirurgo robot, cosa che finora non è stata fatta, almeno per l'urologia». Sarebbe utile una ricerca nazionale, magari collegata in rete, per vedere in quali casi la tecnica è utile. «Mi sono fatto l'idea — conclude il primario dell'**Humanitas** — che esiste una nicchia di malati (magari giovani, potenti, con malattia non particolarmente aggressiva e di limitato volume) che possono essere i candidati ideali e principali fruitori dei vantaggi garantiti da una tecnica del genere».

alessandro.

malpelo@quotidiano.net

dei casi) limitando il sanguinamento,

LA «DAY SURGERY» DIVENTA MOBILE

Organizzata a tempo di record all'ospedale di Pinerolo una sala operatoria mobile dove svolgere interventi chirurgici nei giorni in cui, causa maltempo, il reparto era fuori uso

Gli ambulatori viaggiano su motrici i vani sono sterili a flusso laminare comprendendo le diverse varianti: cliniche, endoscopia day surgery

Vanguard Healthcare è l'azienda che ha gestito la fase di emergenza Specializzata nella gestione di una flotta di strutture chirurgiche mobili, info sul sito www.vanguardhs.com



Bernardo Maria Rocco*

IL COMMENTO



UN ALLEATO MOLTO UMANO

GUARIBILE nella maggioranza dei casi, il tumore della prostata è la neoplasia che più frequentemente colpisce il sesso maschile. Con la chirurgia si ottengono ottimi risultati in termini di guarigione, anche se talvolta postumi (impotenza e incontinenza) possono essere la spina nel fianco del paziente che è stato curato. La sinergia fra ricerca clinica, biomedica e tecnologica ha portato sistemi operativi raffinati che consentono al chirurgo di effettuare manovre sempre più precise e delicate nel tentativo di mantenere la qualità della cura e di minimizzare i costi in termini di qualità di vita. In particolare, il robot da Vinci ha rivoluzionato il trattamento del tumore prostatico, rimpiazzando, soprattutto negli USA, le tecniche chirurgiche tradizionali. Il termine robot in realtà è inappropriato, è uno strumento guidato dall'uomo consentendo movimenti più precisi della mano umana. Nonostante gli elevati costi di acquisto e di mantenimento, il sistema ha avuto una diffusione a macchia d'olio negli Stati Uniti, tanto da essere il trattamento

più effettuato in caso di tumore prostatico.

ANCHE IN EUROPA la diffusione è stata ampia, in particolare in Italia, che conta il maggior numero di robot dopo gli USA. Dodici anni dopo il primo intervento di prostatectomia con il robot avvenuto a Francoforte, grazie allo sviluppo della tecnica, oggi la prostatectomia robotica appare un approccio sempre più consolidato, sia in termini di qualità di cura oncologica, sia in termini di ripresa funzionale. Meno incontinenza, meno

impotenza, ma costi economici più alti? Forse. Ma secondo la Regione Lombardia il gioco vale la candela e, unica in Italia, promuove da due anni la robotica per il trattamento del tumore prostatico, fornendo alle aziende ospedaliere un aiuto per coprire i costi aggiuntivi legati all'uso

del robot. A fronte di un aumento dei costi diretti, un minore numero di giorni di ospedalizzazione, i minori rischi di complicanze e di trasfusioni di sangue, il recupero precoce di forma fisica e dell'attività lavorativa rappresentano, oltre che un miglior risultato per il paziente, un significativo risparmio sociale.

MILANO è la città con il maggior numero di robot e la Fondazione Cà Granda Ospedale Maggiore Policlinico, rappresenta uno dei maggiori centri pubblici in Italia per esperienza di prostatectomia robotica. Grazie alla collaborazione con alcuni fra i massimi esperti mondiali come il dr Vipul R Patel, Direttore del Global Robotics Institute di Celebration (USA) e grazie allo sviluppo, proprio nella Clinica Urologica, di tecniche chirurgiche innovative e diffuse in tutto il mondo, il Centro di Chirurgia Robotica del Policlinico si pone in una posizione di avanguardia.

(*) Specialista in Urologia



GIOCO D'AZZARDO**Appello alle autorità**

Vorrei sensibilizzare l'opinione pubblica e il governo per la piaga sociale del gioco d'azzardo. Nel nostro Paese risulta che i giocatori sono 15 milioni e 3 milioni potrebbero finire nella spirale della dipendenza. Hanno un'età compresa tra i 15 e i 64 anni e spendono circa 60 miliardi di euro l'anno: cioè 11 euro al giorno e circa 4000 l'anno a persona. Dei 60 miliardi giocati (4% Pil!) circa 25 sono spesi per le slot machine e video poker, il resto per le differenti lotterie nazionali. Bastano questi dati per spiegare le ragioni della crisi dei consumi in Italia! Perché i Comuni non rifiutano i permessi per l'installazione delle macchinette?

Ivan Cremonesi

ivancremonesi@yahoo.it

