

Spending review, la Sanità frena

Oggi a palazzo Chigi il premier chiederà un elenco di tagli. Lorenzin: i nostri 110 miliardi non si toccano



ROBERTO MONALDO/L'ESPRESSO

20

Miliardi

La cifra che il governo
deve raccogliere
attraverso i tagli

30%

I tagli

Ogni ministero dovrebbe
tagliare del 3%
la sua spesa

PAOLO BARONI
ROMA

Bandito il termine tagli lineari o semilineari, semmai si parla di interventi «selettivi», ministri in ordine sparso a palazzo Chigi dove oggi pomeriggio si apre il cantiere della revisione della spesa. A tutti il premier chiederà un elenco delle cose da tagliare, e «sappiamo che ce ne sono tante», ha ricordato ancora ieri, ed uno speculare di interventi da finanziare con gli stessi importi.

Individuare nei bilanci e nei fondi gestiti dai singoli dicasteri risparmi per 16-20 miliardi di euro, con l'obiettivo «politico» di ridurre del 3% il budget di ognuno di loro, non è cosa facile. A cominciare dalla Sanità dove il ministro Lorenzin ha già fatto sapere che il grosso delle spese, ovvero il Fondo sanitario nazionale, che vale all'incirca 110 miliardi, non si tocca perché ne andrebbe della «tenuta dell'intero sistema». Senza contare che si dovrebbero stracciare gli accordi recenti con le Regioni. Al massimo la responsabile della Sanità, anche se a malincuore, è pronta a «rivedere» le spese per una serie di servizi (controlli di sicurezza nei porti e negli aeroporti e ispezioni agroali-

mentari) che però se va bene valgono 30-40 milioni di euro.

Dopo il salasso da 400 milioni, servito a finanziare parte del bonus da 80 euro, anche alla Difesa si preparano a fare le barricate. Il ministro dei Beni culturali Dario Franceschini, invece, da un lato dice di voler fare la sua parte ma poi dall'altro mette in chiaro che «una cosa sono i contributi per le attività culturali e per la tutela del patrimonio, altro sono le spese di gestione», le uniche a suo parere su cui si può ragionare. Peccato che anche in questo caso si tratti di spiccioli.

Il faccia a faccia con Federica Guidi potrebbe andare invece decisamente meglio: anche lei ha tante spese da rifinanziare, ma il ministro dello Sviluppo ha dichiarato d'esser pronta a fare la sua parte mettendo in conto una revisione degli incentivi destinati alle imprese.

Qui ballano 4 miliardi di euro, ma bisogna ricordare il precedente fallito di due anni fa, quando il piano-Giavazzi individuò 10-11 miliardi di tagli su un totale di 33 e poi non se ne fece nulla. Ora Renzi-Guidi provano a riaprire questo dossier. Spiega il ministro: «Credo sia un'opera utile e importante, ma non vogliamo naturalmente fa-

re errori. Credo ci siano incentivi che, se dati bene e in maniera più focalizzata, possono essere utili».

Di certo tutti i ministri hanno già ben chiaro che in assenza di loro proposte credibili sarà palazzo Chigi ad intervenire d'ufficio applicando anche molte delle ricette del commissario alla spending review Carlo Cottarelli, che poi a legge di stabilità varata - come ha spiegato ieri sera Renzi in tv - tornerà al Fondo Monetario. Salva di fatto la scuola, che terrà al proprio interno tutti i risparmi destinati poi a finanziare il piano da 148mila assunzioni, il menù dei possibili tagli è ricchissimo: 1,7 miliardi con le sinergie tra i corpi di polizia, 3,5-4 miliardi potenziando gli acquisti centralizzati in tutta la Pa, 1,5-2 miliardi razionalizzando l'uso degli immobili. E quindi ci sarebbero da riorganizzare i dipartimenti di palazzo Chigi e da ristrutturare la rete di ambasciate e consolati della Farnesina. Da non dimenticare poi la razionalizzazione nel campo della giustizia e la soppressione delle prime 2mila società partecipate che consentirebbero da subito mezzo miliardo di risparmi. Da contabilizzare però in quota enti locali.

Twitter @paoloxbaroni



Ministeri, parte la caccia ai risparmi

SPENDING REVIEW

ROMA Tutti al lavoro. Diligentemente per fare i compiti a casa e presentarsi oggi preparati all'appuntamento con Matteo Renzi e Pier Carlo Padoan. Ma non è detto che tutti spunteranno almeno una sufficienza. Anzi, qualche impreparato tra i ministri impegnati nella «self-spending review» sarà da mettere in conto. Prendiamo la Sanità, con il ministro di Ncd Beatrice Lorenzin. Al suo dicastero fanno due conti semplici. I costi di funzionamento sono di un miliardo l'anno, un taglio del 3% fa 30 milioni. Diciamo pure quaranta. Su queste cifre non ci sono problemi. Ma se invece si vuol calare la scure sui 109 miliardi del fondo sanitario allora è un altro paio di maniche. La Lorenzin è stata chiara. Se si tocca il fondo allora si mette a rischio il sistema universalistico di assistenza. Non è che alla Difesa, titolare la renziana Roberta Pinotti,

l'abbiano presa meglio. Il bonus da 80 euro è stato finanziato anche attraverso una cesoiata da 400 milioni sul budget del dicastero. Tutti soldi sottratti agli investimenti, un settore che non riuscirebbe a sopportare altri tagli. Bisognerebbe insomma, andare ad incidere sul personale. Ma già ci sono le Forze di polizia in rivolta per gli stipendi, difficile pensare di aprire un fronte anche con i militari.

I PROGRAMMI

La pubblica istruzione, guidata da Stefania Giannini di Scelta Civica? Qualcosa potrà pure risparmiare con la digitalizzazione e tagliando le fasce alte della dirigenza. Ma intanto il ministero dovrà pure stabilizzare 148 mila precari e per farlo avrà bisogno di 3 miliardi di euro. Meglio provare a guardare in qualche altro bilancio. In quello dello Sviluppo economico, per esempio. In fin dei conti il ministro tecnico Federica Guidi ha in carico gli incentivi al-

le imprese, un evergreen della spending review. Secondo qualcuno si potrebbero risparmiare anche 4 miliardi, ma in realtà il budget del ministero è di 10 miliardi e molti incentivi sono in condominio con altre amministrazioni. Quanti e quali siano, nonostante il lavoro fatto da Francesco Giavazzi all'epoca del governo Monti, ancora non è chiaro. Così, intanto, è ricominciato il monitoraggio. Ma non per tagliare, meglio «rimodulare e reindirizzare» spiegano fonti del ministero. Dalla Pa guidata da Marianna Madia arriverà di certo un buon contributo, i 2,1 miliardi del

nuovo blocco dei contratti pubblici. Altri risparmi potrebbero arrivare grazie all'attuazione del decreto con la mobilità, ma il problema sono i tempi di attuazione. Alla Farnesina il piano di tagli dovrebbe riguardare la riduzione della rete diplomatica e consolare. Ma anche le feluche ritengono di aver già contribuito molto, visto che il loro budget si è già ridotto dai 2,5 miliardi del 2008 agli 1,8 miliardi di oggi. Insomma, recuperare 20 miliardi di euro non sarà impresa semplice. Così a via XX settembre qualcuno già comincia a ridimensionare l'obiettivo. «I 20 miliardi?» spiega una fonte che lavora al dossier, «saranno tutti decisi con la stabilità ma spalmati su tre anni». Un'idea che, ovviamente, non piace a Palazzo Chigi dove la squadra del premier è sicura di riuscire a raggiungere l'obiettivo in un solo anno. Ed è pronta a sostituirsi ai ministri inadempienti.

Andrea Bassi

RIPRODUZIONE RISERVATA

**DALLA SANITÀ
ALLA DIFESA, TUTTI
A LAVORO SUI TAGLI
DA PRESENTARE
OGGI AL PREMIER
E A PADOAN**



Tagli, i ministeri si fermano a 6 miliardi

Levata di scudi nel governo: così si mette in crisi il sistema. Palazzo Chigi chiederà una lista dei risparmi ai singoli dicasteri

ROBERTO PETRINI

ROMA. La tabella dalla quale si parte, e che in questi giorni viene girata e rigirata sui tavoli di Palazzo Chigi e del ministero dell'Economia, è quella delle spese che graveranno il prossimo anno sul bilancio dello Stato: è più o meno la stessa da parecchi anni. Nel 2015 il totale, al netto degli interessi ammonta a 735 miliardi. Ma non è questa la cifra dalla quale partirà oggi il confronto tra il presidente del Consiglio Matteo Renzi e gli agguerriti ministri di spesa, che abbasseranno oggi la bandierina dello start della grande corsa della legge di Stabilità che durerà circa un mese.

Se infatti si considerano i tre grandi aggregati della spesa pubblica - pensioni, sanità e stipendi - come incompressibili, e come ha in qualche modo fatto supporre ieri Renzi, la massa da aggredire scenderebbe a 200 miliardi e allora la partita diventa più difficile da giocare: il 3 per cento, parola d'ordine dei tagli, non basta a fare 20 miliardi, ma solo 6 miliardi.

La torta da aggredire sembrerebbe ridursi sempre di più e ieri il presidente del Consiglio è sembrato assecondare questa tendenza. Ha dichiarato che non toccherà le pensioni alte e dunque presumibilmente neanche quelle basse: «Non vogliamo suscitare panico», ha detto. Al riparo potrebbe tornare anche il comparto degli stipendi pubblici: per ora Renzi ha annunciato che si possono trovare le risorse per lo sblocco dei salari e per gli scatti di anzianità delle forze dell'ordine. Meno assicurazioni sono giunte per la sanità anche se il presidente del Consiglio si era impegnato, prima dell'estate, a non intervenire.

«Chiederò ai ministri la lista dei tagli», ha annunciato ieri il premier nel salotto di Bruno Vespa. Ma i titolari dei dicasteri di spesa già rumoreggiano. In prima linea il ministro della Sanità Beatrice Lorenzin: «Un ulteriore intervento? Metterebbe in crisi il sistema universalistico». Levata di scudi anche da parte del ministro per i Beni culturali, Dario Franceschini: «Le risorse per la cultura non si toccano», ha detto ieri. Più cauta Federica Guidi, ministro per lo Sviluppo economico, che ha detto di essere pronta a

«fare la propria» parte. Il clima è tuttavia caldo.

Per Renzi inoltre i 20 miliardi, dovunque si troveranno, non serviranno per ridurre il deficit, operazione del resto sconsigliata con la recessione in atto da tre anni consecutivi. Al contrario la «Stabilità» sarà espansiva: 10 miliardi saranno necessari per rinnovare il bonus da 80 euro e parte delle risorse recuperate dalla manovra saranno «reinvestite» (per 1 miliardo al piano scuola ed altre andranno a «settori strategici»).

Cruciale sarà dunque il metodo. Non quello dei tagli lineari: nel senso che l'obiettivo è il 3%, su un aggregato che si riduce di giorno in giorno. Ma tagli «semilineari», dunque con una qualche correzione di spending review intervenendo solo in parte sulla base dei suggerimenti mirati di Cottarelli per il resto i ministeri faranno quello che potranno.

Ci sono altre risorse fuori del perimetro tradizionale dei tagli? Una delle poste su cui si conta, è quella della spesa per interessi, in discesa dopo le mosse di Mario Draghi: almeno 3 miliardi potrebbero essere risparmiati e utilizzati. Invece solo una piccola «mancia» verrà dalla rivalutazione del Pil: 0,1 sul deficit che Renzi stesso ha definito «robotta». L'altra fonte di gettito, valutata dal premier in 3 miliardi sarà la lotta all'evasione: tutta da rilanciare contando sull'Agenzia delle entrate di Rossella Orlando e sul rientro dei capitali dalla Svizzera che dalla prossima settimana entrerà in dirittura finale in alla Camera.

In questo quadro solo la partita europea potrà rappresentare una ciambella di salvataggio. Se il vertice in «camicia bianca» con i leader del Pse avrà forza di impatto su Bruxelles, e soprattutto riuscirà a superare la forte opposizione di Angela Merkel, si potrà aprire qualche varco. Tre i settori che l'Italia punta ad escludere dal calcolo del deficit-Pil: gli investimenti, il cofinanziamento dei fondi europei e la cassa integrazione. Nel frattempo il governo sembra aver deciso di non tenere conto dell'obiettivo di deficit-Pil fissato nel Def dell'aprile scorso all'1,8 per cento e di salire al 2,3 e forse ancora più in alto, ma restando sotto il 3.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Le pensioni non saranno toccate, meno assicurazioni per il settore sanitario

Sono necessari 10 miliardi per poter rinnovare il bonus di 80 euro

Le voci di spesa dello Stato

CONTO ECONOMICO DELLE AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE (VALORI IN MILIONI)

■ Redditi da lavoro dipendente	163.015
■ Consumi intermedi	131.109
■ Prestazioni sociali	335.280
di cui	
■ Pensioni	266.330
■ Altre prestazioni sociali	68.950
■ Altre uscite correnti	60.418
Totale spese correnti netto interessi	689.822
di cui	
■ Interessi passivi	82.096
Totale spese correnti	771.918
di cui	
■ Spesa sanitaria	113.703
Totale spese in conto capitale	45.925
di cui	
■ Investimenti fissi lordi	24.835
■ Contributi in c/capitale	17.957
■ Altri trasferimenti	3.133
Totale spese netto interessi	735.747
Totale spese finali	817.843

FONTE DEF, APRILE 2014



ISS: VELLA, STRUMENTO DI RISPARMIO, MA VA RISANATO

(AGI) - Roma, 9 set. - "Vedo l'Iss come uno straordinario strumento di risparmio, al servizio del ministero, delle regioni e quindi del Paese" che necessita di "una importante riorganizzazione e razionalizzazione interna", a partire dal risanamento del "problema del precariato". A sostenerlo e' stato Stefano Vella, direttore del dipartimento del farmaco dell'Iss, audito dalla commissione Affari sociali della Camera nell'ambito dell'indagine conoscitiva su Iss-Aifa e Agenas. In secondo luogo, secondo Vella, "occorre rinforzare il collegamento dell'Iss con tutti coloro che fanno ricerca sulla salute, ad esempio gli Irccs, ma soprattutto con chi queste ricerche le applica (ospedali e medicina del territorio). Sara' poi importante - ha proseguito - una definizione precisa dei compiti, rispetto ad altri enti e agenzie che si occupano di sanita' nel Paese, nel rispetto delle proprie peculiari caratteristiche". Infine, secondo il direttore del dipartimento del farmaco, "andrebbe rafforzata l'indipendenza economica dell'Iss, che e' indispensabile per svolgere quel ruolo 'terzo' di cui il nostro Paese ha tanto bisogno e non soltanto in ambito di sanita' pubblica". Tutto questo perche', ha tenuto a sottolineare Vella, "l'Iss e' una struttura di ricerca multidisciplinare che non ha eguali, forse nel mondo", motivo per cui, a suo parere, "non dovrebbe essere vigilato da questo o quel ministero ma dal Parlamento, che rappresenta i cittadini, coloro per i quali - in ultima analisi - l'Iss lavora". Al termine dell'audizione, nel corso della quale sono stati ascoltati anche i past president dell'Iss, Fabrizio Oleari ed Enrico Garaci, e il direttore del reparto di Tossicologia alimentare e veterinaria dell'Iss, Alberto Mantovani, il presidente della commissione Affari sociali, Pierpaolo Vargiu ha spiegato che "secondo quanto riferito dai due ex presidenti, quella da cui e' nato il commissariamento e' un'interpretazione giuridica". Anche Oleari e Garaci, infine hanno affrontato il tema del precariato, "considerato - ha spiegato Vargiu - da una parte fisiologico, in quanto legato a progetti che cambiano, mentre una parte meriterebbe di essere assorbita il che consentirebbe di assumere delle professionalita' strutturate e quindi molto utili all'Istituto. Il personale non strutturato - ha ricordato infine - e' intorno a 400 unita". (AGI)



Fumo passivo. Quei danni che gli italiani ignorano

VITO SALINARO
MILANO

Nonostante le tante campagne di sensibilizzazione, si sa ancora poco dei rischi connessi al fumo. Pochissimo dei danni provocati da quello passivo. Che, pure, coinvolge il 25% della popolazione italiana esponendola a un fattore di rischio di sviluppare il cancro del polmone del 30% superiore rispetto a chi non respira sigarette. Un rischio ignorato da 8 cittadini su 10. Prova ne è il fatto che il 49% delle 3.000 persone intervistate in luglio dall'Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) dichiara di fumare addirittura in presenza di bambini; e solo il 45% cambierebbe il suo stile di vita per prevenire la neoplasia. Perché questa terribile patologia - terzo "big killer" dopo i tumori del colon retto e del seno - che fa registrare in Italia 40.000 nuove diagnosi ogni anno e che resta ad alta mortalità (solo il 16% dei pazienti supera i 5 anni senza ricadute) in molti casi può essere prevenuta. Spegnendo la sigaretta, prima di tutto. Visto che respirare quelle proprie e altrui, determina il 90% del totale dei decessi per tumore del polmone. Il dato fa impressione, specie se, come afferma Silvia Novello, presidente dell'associazione dei pazienti Walce (Women against lung cancer in Europe), «sono in continuo aumento adolescenti e giovanissimi, di sesso femminile soprattutto, che per spirito emulativo, o perché condizionati da coetanei, iniziano a fumare. E a non smettere più». Anche per via dei risultati del sondaggio, l'Aiom, con il patrocinio della Fondazione "Insieme contro il cancro", e di "Walce", e nell'ambito della campagna nazionale di conoscenza sulla patologia, promuove un progetto nazionale rivolto a cittadini, oncologi e istituzioni. Tra le iniziative, la diffusione in tutti i centri di oncologia della penisola di due opuscoli informativi: uno sui danni del fumo passivo (e attivo), da distribuire anche negli ambulatori di medicina generale; l'al-

tro, destinato ai pazienti e ai familiari, su come affrontare la malattia. «Da ottobre - spiega Carmine Pinto, presidente eletto Aiom e direttore dell'Oncologia medica dell'Azienda ospedaliero-universitaria di Parma - partirà un tour di sensibilizzazione sui danni anche del fumo passivo in otto regioni - Piemonte, Lombardia, Veneto, Emilia Romagna, Lazio, Campania, Puglia e Sicilia - rivolto a cittadini e istituzioni. Sarà un momento di confronto e di crescita, oltre che un percorso educativo e informativo».

Le sigarette, rileva il presidente di "Insieme contro il cancro" Francesco Cognetti, «possono trasformare il salotto di casa o l'abitacolo dell'automobile in vere e proprie camere a gas. Sarebbe opportuno estendere i divieti antifumo a tutti gli ambienti chiusi o troppo affollati come automobili, spiagge, stadi e parchi. Solo così - evidenzia il noto oncologo - è possibile difendere la salute di tutti i cittadini, specialmente delle persone più a rischio, come le donne in gravidanza e i bambini».

**Sondaggio Aiom: uno su due accende la sigaretta anche in presenza di bambini
Gli oncologi: da noi quasi 40mila nuovi casi di tumore del polmone; estendiamo i divieti a tutti i luoghi chiusi e affollati**

Una pro-

posta in tal senso, dopo l'innovativa legge antifumo del 2003 che porta la firma dell'allora ministro della Salute, Girolamo Sirchia, è stata avanzata, lo scorso anno, dal ministro della Salute Beatrice Lorenzin, ma senza successo. «A livello legislativo - aggiunge Pinto - servirebbe impedire la diffusione, anche sui media, di messaggi legati al fumo in positivo; poi, sarebbe utile importare il "modello australiano" che veicola azioni choc sul fumo, ma in questo senso dovrebbe muoversi il Parlamento europeo, bloccato, credo, dall'azione delle lobbies; e, ancora, incrementare tutte le misure di controllo per evitare l'accesso dei minori al fumo». Sul fronte della ricerca, a giorni si renderà disponibile la nuova molecola "afatinib" di Boehringer Ingelheim, che mostra un'ottima azione inibitoria sui recettori che aiutano lo sviluppo di tumori come il carcinoma polmonare».

http://www.corriere.it/salute/sportello_cancro/14_settembre_08/fumo-passivo-otto-italiani-dieci-non-sanno-che-provoca-cancro-7d95b5d6-3766-11e4-bcc9-7c497bbfce5d.shtml

SONDAGGIO

Fumo passivo: otto italiani su dieci non sanno che provoca il cancro

Il 70 per cento dei connazionali fuma nei luoghi chiusi, anche in presenza dei bambini, che a migliaia ogni anno finiscono in ospedale. L'indagine condotta dagli oncologi

di Vera Martinella



Sembra incredibile, ma i numeri non lasciano spazio ai dubbi: oltre otto italiani su dieci non sanno che il fumo passivo provoca il cancro del polmone, sette su dieci fumano regolarmente in luoghi chiusi e la metà lo fa anche in presenza di bambini. Non solo, il livello di conoscenza sui fattori di rischio legati al tabacco è talmente basso che quasi la metà dei connazionali (48 per cento) pensa che il tumore ai polmoni non si possa prevenire e il 43 per cento crede erroneamente che smettere non riduca il rischio di sviluppare la malattia. Così, solo il 45 per cento cambierebbe il suo stile di vita per prevenire la neoplasia. Sono alcuni dei dati emersi dal sondaggio nazionale condotto dall'Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM) concluso nel luglio scorso su oltre tremila cittadini. L'indagine, presentata a Milano, fa parte della campagna nazionale di sensibilizzazione sulla patologia, promossa dall'AIOM, con il patrocinio della Fondazione Insieme contro il Cancro e dell'associazione dei pazienti WALCE (Women Against Lung Cancer in Europe). «Con circa 38mila nuove diagnosi ogni anno nel nostro Paese, il tumore del polmone è la terza neoplasia più frequente, dopo quelle al colon retto e al seno - spiega Carmine Pinto, presidente eletto AIOM e direttore dell'Oncologia Medica dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma -. Respirare sigarette, proprie e altrui, causa il 90 per cento delle morti per tumore del polmone e il fumo passivo aumenta fino al 30 per cento le probabilità di sviluppare la malattia. Ma, come risulta dal sondaggio, troppi italiani ignorano le regole fondamentali della prevenzione. Per questo abbiamo deciso di promuovere un progetto nazionale rivolto a cittadini, oncologi e istituzioni».

Per i «fumatori» passivi stesse malattie dei tabagisti

In Italia più di 11 milioni di persone fumano regolarmente, circa 6 milioni di uomini e 5 milioni di donne. I tabagisti rappresentano oltre il 20 per cento della popolazione con più di 15 anni e la maggioranza fuma in media dalle 10 alle 14 sigarette al giorno. A questi si aggiunge l'esercito, ancora più vasto, dei fumatori passivi: 15 milioni di persone in tutto, molti dei quali giovanissimi, visto che le stime più recenti indicano che la metà degli under 14 italiani (cioè 4 milioni di individui) vive con almeno un tabagista. «Nonostante i molti richiami dei medici - continua Pinto - pare che il messaggio non sia ancora chiaro: il fumo passivo (quello inalato involontariamente dalle persone che vivono a contatto con uno o più tabagisti, che rappresenta il principale inquinante degli ambienti chiusi), al pari di quello attivo, possiede oltre quattromila sostanze chimiche sotto forma di particelle e di gas. Per questo i non fumatori che lo inalano sono spesso colpiti dalle stesse malattie dei tabagisti (irritazione agli occhi e al naso, mal di testa, secchezza della gola, vertigini, nausea, tosse e problemi respiratori). Nel mondo le morti causate dal fumo passivo sono oltre 600mila l'anno».

Bambini: migliaia di ricoveri, bronchiti e polmoniti

La probabilità di sviluppare un tumore ai polmoni è 14 volte più alta tra i fumatori rispetto ai non tabagisti, ma numerose ricerche scientifiche hanno anche dimostrato i molti danni provocati dal "solo" inalare fumo altrui. Oltre a causare il cancro (negli Stati Uniti il fumo passivo è stato incluso tra i carcinogeni di classe A), il fumo passivo è responsabile certo di malattie respiratorie croniche (le più frequenti sono asma e bronchiti e BroncoPneumopatia o BPCO) e patologie cardiovascolari (come malattie coronariche e attacchi cardiaci). Inoltre, ogni anno nel nostro Paese le stime contano fra i 150mila e i 300mila casi di polmonite e bronchite nei bambini sotto i 18 mesi e 15mila ricoveri in ospedali pediatrici. «Le sigarette - sottolinea Francesco Cognetti, presidente di Insieme contro il Cancro - possono trasformare il salotto di casa o l'abitacolo dell'automobile in vere e proprie camere a gas. Sarebbe opportuno estendere i divieti antifumo a tutti gli ambienti chiusi o troppo affollati come automobili, spiagge, stadi e parchi. Solo così è possibile difendere la salute di tutti i cittadini, specialmente delle persone più a rischio, come le donne in gravidanza e i bambini».

Tutti i vantaggi di smettere, già dai primi giorni

Parte importante della campagna (realizzata con il supporto di Boehringer Ingelheim), è il tour di sensibilizzazione sui danni anche del fumo passivo rivolto ai cittadini e alle istituzioni, che a partire da ottobre toccherà otto regioni. Inoltre è prevista la diffusione in tutti i centri di oncologia della penisola di due opuscoli informativi: uno sui danni del fumo passivo (e attivo), da distribuire anche negli ambulatori dei medici di medicina generale, l'altro su come affrontare al meglio questa neoplasia, destinato ai pazienti e ai familiari. «Per troppo tempo il tumore del polmone è stato considerato una patologia quasi esclusivamente maschile - conclude Silvia Novello, presidente di WALCE -. I nuovi dati evidenziano invece una forte crescita anche tra le donne, il divario tra i due sessi si è ridotto, a causa dell'aumento del consumo di tabacco anche nella popolazione femminile. È importante che tutti siano informati che dire addio alle sigarette non è una missione impossibile e comporta grandi benefici per la salute che crescono col tempo, a cominciare dai primissimi giorni in cui si smette di fumare». Dopo solo 24 ore il monossido di carbonio viene eliminato dal corpo e dopo due o tre giorni senza sigarette alito, dita, denti e capelli sono più puliti, mentre il catarro segnala che i polmoni stanno reagendo al cambiamento. Dopo tre

settimane migliorano circolazione sanguigna, e capacità polmonare. A 12 mesi si dimezza il rischio di infarto e pure quello di tumore inizia a calare. E più ci si tiene lontani dal tabacco, maggiori sono gli effetti benefici per l'organismo, tanto che dopo 10 o 15 anni dall'addio al fumo i rischi per cuore e polmoni tornano a essere gli stessi di chi non ha mai toccato una sigaretta.

L'indagine endoscopica del tumore alla vescica illumina le cellule malate e promette cure migliori

VALENTINA ARCOVIO

Esiste una tecnica di indagine endoscopica per «illuminare» le cellule del tumore della vescica che rimangono invisibili ad occhio nudo e che rappresentano un ostacolo all'eliminazione completa del cancro. La metodica si chiama «Photo dynamic diagnosis», «Pdd», ed è così efficace che può migliorare la sopravvivenza in media di 5 anni.

A illustrarla è la Società di urologia, che, però, denuncia una scarsa attenzione verso questo tipo di tumore e una pericolosa riluttanza a eseguire la Pdd. «Il tumore della vescica - spiega il presidente Giuseppe Martorana, direttore della Clinica urologica dell'Università di Bologna - viene erroneamente considerato come il fratello minore delle grandi neoplasie. Invece è più "ricco" di quanto immaginiamo: ogni anno in Italia vengono diagnosticati 27 mila casi». Nonostante questo, poche strutture eseguono la «Pdd». È un esame che sfrutta l'interazione tra una luce blu a specifica lunghezza d'onda e una sostanza cromofora che viene accumulata, tramite inoculazione, nel tessuto-bersaglio malato, consentendo grande accuratezza chirurgica e la resezione completa. «La "Pdd" aiuta a discernere meglio tra benignità e malignità - spiega Vincenzo Mirone, professore di Urologia dell'Università di Napoli Federico II e direttore della Scuola di specializzazione - e a scoprire focolai di forme pre-neoplastiche che altrimenti sfuggirebbero al chirurgo. Mezz'ora prima dell'ingresso in sala operatoria, sfruttando il catetere di cui di norma il paziente è portatore, viene inoculata nella vescica una sostanza di cui si impregnano le mucose». Stimolata con un fascio di luce, la sostanza emette una fluorescenza nello spettro del rosso che consente così di individuare le cellule tumorali.



Ecco il segreto del dolore cronico

“È in uno ione del calcio”

NEUROLOGIA

DANIELE BANFI

In apparenza uomini e vermi non hanno nulla in comune. Eppure questi animalotti potrebbero fornirci le indicazioni necessarie per battere il dolore cronico, una patologia che a differenza di quanto si possa pensare rappresenta una delle voci di spesa principale per i sistemi sanitari nazionali. Il segreto è nel calcio, uno ione il cui flusso nella cellula - che avviene attraverso i canali ionici - è ritenuto

uno degli eventi-chiave nella genesi del dolore. Ora uno studio su «Nature Communication» ne svela un ruolo inedito.

Per arrivare al risultato i ricercatori della Duke University di Durham (Usa) hanno sottoposto alcuni vermi a uno stimolo doloroso - rappresentato da acqua salata - valutando la quantità di calcio che entra nelle cellule e la contrazione muscolare dell'animale. Successivamente sono stati creati vermi con canali ionici mutati

in modo da impedire parzialmente l'ingresso del calcio. Sorprendentemente gli scienziati hanno notato che, mentre i vermi normali dopo 10 stimoli iniziavano a percepire meno dolore, i mutanti - nonostante lo scarso ingresso di calcio - continuavano ad essere sensibili. Un risultato che indica un ruolo inedito per questo ione: il suo ingresso, nel breve periodo, sembra in grado di adattare gli animali allo stimolo doloroso.

Una funzione che, interpretata in chiave evolutiva, rappresenta un vantaggio in termini di sopravvivenza.

Wolfgang Liedtke
Neurologo

RUOLO: È PROFESSORE DI NEUROLOGIA, ANESTESIOLOGIA E NEUROBIOLOGIA ALLA DUKE UNIVERSITY (USA)

Alcuni studi indicano, però, che il dolore cronico - che ha la caratteristica di essere presen-

te nonostante l'assenza di stimoli dolorosi - sembra essere causato dall'espressione di alcuni geni attivati da eccessive quantità dello ione in questione. Ecco perché il prossimo obiettivo dei ricercatori della Duke University sarà quello di indagare gli effetti del calcio a lungo termine e, in concomitanza, testare nuove molecole capaci di alterare il suo flusso attraverso il canale ionico. Ciò potrebbe portare allo sviluppo di farmaci più efficaci rispetto a quelli oggi in uso.



Epatite A e frutti di bosco surgelati: quasi 1.500 casi in Europa

Dal rapporto finale dell'EFSA, l'Autorità Europea per la Sicurezza Alimentare, emerge che l'ultimo focolaio di epatite A provocata dai frutti di bosco congelati ha cagionato 1.444 casi nei dodici Paesi europei, con l'Italia in testa con il suo 90 per cento di casi segnalati



Ricordate il focolaio di epatite A del 2013? Questa situazione provocata dal consumo di frutti di bosco surgelati ha cagionato soltanto in Europa ben 1.444 casi (segnalati). **L'Italia, si è piazzata al primo posto con il 90% delle segnalazioni.** Ecco quanto emerge dal rapporto finale dell'Autorità Europea per la Sicurezza Alimentare (EFSA).

Il tutto è partito dalla Germania, quando nel mese di maggio 2013 si sono registrati sette casi d'infezione in alcune persone che avevano di recente soggiornato in alcune stazioni sciistiche nel Nord Italia. Quasi subito dopo anche in Italia sono iniziati a essere segnalati diversi casi, per cui si è proceduto a dichiarare che si trattava di un vero e proprio focolaio.

L'ottanta per cento delle vittime intervistate ha riferito di aver mangiato frutti di bosco e bacche prodotti nel corso del periodo ritenuto oggetto di contaminazione.

Dei 1.444 casi totali segnalati, 331 sono stati confermati tramite analisi di laboratorio in diversi Paesi, tra cui Francia, Svezia e Regno Unito. L'EFSA ha dichiarato che non vi è sarebbe stato nessun decesso collegato, tuttavia è impossibile escludere eventuali decessi a causa delle limitazioni nei sistemi di sorveglianza sull'Epatite A.

L'epatite A, lo ricordiamo, è una malattia infettiva del fegato. E' causata dal virus dell'epatite A e, in genere, si contrae quando **una persona ingerisce cibo o acqua contaminati da materiale fecale infetto**. La maggior parte delle infezioni sono di lieve entità e di solito si guarisce in poche settimane. Al contrario, la malattia acuta può persistere per mesi e portare a gravi complicazioni o addirittura la morte.

«E' importante notare che l'esposizione alle bacche può essere sottostimata, a causa dei *recall bias* derivanti dal lungo intervallo tra l'esposizione e l'insorgenza dei sintomi/diagnosi e il fatto che le bacche possono essere un ingrediente minore o usato come decorazione negli alimenti», si legge nel rapporto dell'EFSA.

In definitiva, tramite le successive analisi di laboratorio, le autorità sanitarie hanno identificato 16 lotti congelati di frutti di bosco o bacche contaminati. Tra i vari lotti, **quelli associati con lo scoppio del focolaio contenevano more e ribes rosso**. Se tra i maggiori sospettati di aver messo in commercio lotti di frutti di bosco contaminati vi sono la Bulgaria (per le more) e la Polonia (per il ribes rosso), l'EFSA non conferma che questo sia così. Tra le spiegazioni della possibile origine dell'epidemia vi sarebbero la presenza di una singola sorgente per lo scoppio – anche se non ci sono abbastanza informazioni prevenienti dai processi di produzione delle bacche per confermarla – e una qualche pratica ad alto rischio coinvolta nel processo di congelamento della bacche che espone il prodotto alla contaminazione con l'epatite A, o, infine, alla presenza di lavoratori stagionali in più sedi di produzione esposti a un rischio più elevato di contaminazione.

A causa della mancanza di troppe informazioni sui metodi di produzione dei frutti di bosco nei vari Paesi e la prevalenza di epatite A in quelle zone, l'EFSA conclude che «ulteriori indagini locali sono necessari per stabilire se esiste una singola sorgente puntiforme o una continua fonte di contaminazione».

<http://www.lastampa.it/2014/09/10/scienza/benessere/salute/epatite-a-e-frutti-di-bosco-surgelati-quasi-casi-in-europa-rvpYj3Ped6maKauA5OEQsM/pagina.html>

Dieta per gli occhi

Vino rosso, caffè e cioccolato anti-glaucoma

Vino rosso in quantità moderate, e poi cioccolato, frutta verdura, tè verde e caffè. Ma anche il fegato, che non tutti gradiscono ma che sembra essere un vero toccasana. Ecco la dieta anti-glaucoma realizzata dagli studiosi dell'università di Valencia, in Spagna. I ricercatori, in un articolo pubblicato sulla rivista Archivos de la Sociedad espanola de oftalmologia,

specificano che non si tratta di una vera e propria terapia contro questa malattia, una patologia oculare dovuta generalmente a un aumento della pressione all'interno dell'occhio che ma piuttosto di alcuni consigli per alleviare i sintomi, sottolineando che la chiave starebbe tutta negli antiossidanti. Tutti gli alimenti elencati, infatti, conterrebbero sostanze antiossidanti che

avrebbero un effetto benefico sulla retina, la membrana più interna del bulbo oculare, portando dei benefici perlomeno nel breve termine. La ricerca ha ricostruito il ruolo positivo del retinolo (contenuto nel fegato), dei polifenoli, di cui è ricco il tè verde, della frutta e verdura, della vitamina B1 (patate e pane) e degli omega 3 (pesce e noci).



Aeroporti, controlli sui paesi a rischio «Ma nessuno screening generalizzato»

L'EMERGENZA

ROMA Nel momento in cui, a bordo di un aereo, si ipotizzasse un caso di Ebola sarebbe lecito anche il cambio di rotta del velivolo. Segnalazione immediata a terra per consentire la manovra e atterrare su uno degli aeroporti sanitari. Questo in volo, ma nel caso in cui una persona si imbarcasse con l'infezione? Sarebbe intercettata all'aeroporto o al porto?

I VIAGGIATORI

«Al momento non sono raccomandati screening in ingresso, generalizzati, dei viaggiatori internazionali». Questo si legge nella circolare del ministero della salute inviata l'8 agosto scorso. Raccomandazioni dell'Oms sovrapponibili a quelle prese negli altri paesi, Stati Uniti compresi. Si prevedono, invece, controlli in uscita dei viaggiatori che partono da Stati colpiti dal virus. In aeroporti e porti «per individuare malattie febbrili non spiegate compatibili con potenziale infezione di Ebola». Non sono previste restrizioni di viaggi e movimenti internazionali. Alcune compagnie, però, come Air France che ha voli diretti hanno deciso di fermare alcune tratte come quella in Sierra Leone.

Negli scali internazionali tutti coloro che provengono da un altro continente devono sottoporsi ai controlli della dogana e, nel caso, vengono contattati da personale sanitario specializzato.

Il protocollo anti-epidemia prevede che «ai soggetti residenti o i viaggiatori di ritorno da aree affette, all'arrivo nel nostro paese, venga consegnato un foglio informativo nel quale sono invitati a rivolgersi al medico di

famiglia o ai servizi sanitari in caso manifestino determinati sintomi entro 21 giorni da loro arrivo».

Questo significa che il potenziale passeggero infetto o viene intercettato a bordo perché si sente male oppure, al momento dell'arrivo, potrebbe anche sfuggire. Dal momento che non sono previsti controlli obbligatori per tutti coloro che arrivano da zone a rischio. Se nei 21 giorni che seguono il ritorno da un paese che può essere stato colpito dall'infezione si dovessero presentare sintomi come febbre, mal di te-

sta, indolenzimento, gola infiammata, diarrea, vomito, dolori di stomaco, eruzioni cutanee o occhi arrossati «a scopo precauzionale - consiglia il ministero della Salute - contattate il vostro medico di fiducia riferendo del vostro recente viaggio in Africa Occidentale». Se un medico sospetta un caso di ebola deve contattare il centro per le malattie infettive di riferimento individuato dalla Regione. Qui il paziente viene di nuovo visitato e, nel caso il sospetto rimanga come nel caso della signora delle Marche, viene contattato l'Istituto Spallanzani di Roma. Per analisi, gestione del malato ed eventuale trasferimento.

IN CASO DI CERTEZZA DELL'INFEZIONE DURANTE UN VOLO È PREVISTO ANCHE IL CAMBIO DI ROTTA DELL'AEREO



Medici al lavoro in Liberia con le protezioni

LE DOGANE

Per contrastare l'epidemia l'Oms, per l'aviazione civile, ha previsto nuovi controlli soprattutto per i voli in partenza dalle zone a rischio, dunque. Ma gli aerei possono rappresentare davvero dei focolai per il virus africano? Christine Pearson del Centro per la prevenzione delle malattie di Atlanta che segue l'andamento dell'infezione «il rischio di contrarre la malattia da un altro passeggero infetto non è così alto come si può pensare». Dal momento che il contagio avviene per contatto diretto (attraverso le ferite e le mucose) con il sangue o altri fluidi corporei e secrezioni (saliva, urine, liquido seminale) delle persone infette. La trasmissione per via aerea non è stata documentata. L'Oms non raccomanda un esame per le persone in partenza o in arrivo ai porti o agli aeroporti perché, secondo le valutazioni epidemiologiche, «sarebbe costoso e soprattutto inutile».

C. Ma.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



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 | People | Moda | • I News • PEI News Login

Martedì 09 Settembre 2014 Cerca Segui

Breaking News Europee: chiudono in calo per timori Scozia **17:46** Burundi: arrestato killer delle suore, "ha confessato" **17:11** Euro: ancora in calo sul dollaro poco sopra 1,29

Cronaca

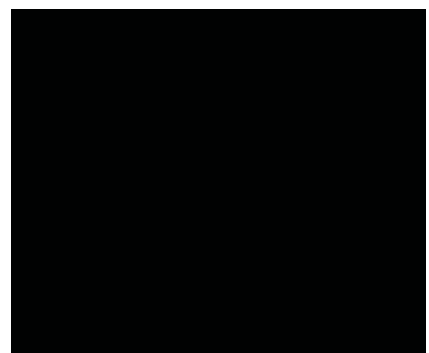
Scegli Tu! [▶ Malattie](#)

Ebola: caso sospetto in Italia; "Ma il contagio e' improbabile"



15:20 09 SET 2014

(AGI) - Pesaro, 9 set. - Una donna nigeriana e' il primo caso sospetto di ebola nelle Marche, tanto che la donna, a scopo precauzionale, e' in fase di trasferimento nell'ospedale regionale di Torrette di Ancona. L'esistenza del caso sospetto e' stata confermata sia dalla Asur di Macerata, dalla quale dipende l'ospedale di Civitanova, dove la donna era stata ricoverata, sia dall'assessore alla Salute della Regione Marche, Almerino Mezzolani, che ha prudenzialmente dichiarato che "la Regione Marche sta acquisendo ogni utile informazione sul caso, per poter eventualmente attivare le procedure previste dai protocolli sanitari".



DA LEGGERE SU AGI.IT

- [Ebola: Oms, oltre 120 vittime tra gli operatori sanitari](#)
- [Ebola: caso sospetto a Civitanova Marche, e' una nigeriana](#)
- [Ebola: caso sospetto in Svezia, sarebbe primo in Europa](#)
- [Sanita': Cgil Marche, impossibile reggere a nuovi tagli](#)
- [Ebola: si allarga l'epidemia. Oms, "possibili 20mila casi"](#)

Powered by

POTREBBERO INTERESSARTI ANCHE

- [Maltempo: Gargano in ginocchio, un morto e un disperso - Video](#)
- [Lamezia: accoltella la moglie per gelosia, arrestato](#)
- [Vip: rubate e messe in rete foto nude di cento star](#)
- [Diabete: lo zucchero 'cattivo' che danneggia 'colesterolo buono'](#)

Studio sul colesterolo

clinlife.it/Colesterolo_alto

Cerchiamo persone con malattie cardiovascolari. Altre informazioni



precauzionalmente il protocollo previsto dalle autorità sanitarie con l'immediato trasferimento in un centro attrezzato, qual è la divisione malattie infettive dell'ospedale regionale di Torrette, diretta da Marcello Tavio.

Esperto Iss, anche se conferma caso improbabile diffusione

"Anche se dovesse trattarsi di ebola, e' altamente improbabile che il virus si diffonda in Italia, grazie alle condizioni igienico sanitarie". A sostenerlo il direttore dipartimento farmaco Iss, Stefano Vella, a margine dell'audizione in commissione Affari sociali per l'indagine conoscitiva su Istituto superiore di sanità, Aifa e Agenas. Vella ha tenuto a ricordare che "in Africa mancano anche le minime condizioni di sicurezza, come l'uso di guanti e mascherine da parte degli operatori sanitari". Poiche' "i primi sintomi dell'ebola sono simili a quelli di molte altre malattie - ha aggiunto - bisogna vedere la storia del viaggio, cosa questa donna ha fatto mentre era in Nigeria. Perche' - ha ricordato Vella - l'ebola si attacca ai parenti dei malati e agli operatori sanitari".

Proprio a proposito degli operatori sanitari, il direttore del dipartimento del Farmaco dell'Iss ha sottolineato come "la mattanza degli operatori sanitari" sia "la particolarità" di questa epidemia. Non si può pensare -ha quindi concluso - che un Paese risolva da solo un caso come questo, la salute dei liberiani e' anche la nostra".

TAGS Marche, Nigeria, Istituto Superiore di Sanità, Malattie degli Animali, Politica Salute, Terapia, Stefano Vella, Regione Marche, donna, donna nigeriana, ebola, operatore sanitario

RSS Like Share 0 +1 0 Tweet 0

Ultime da "Cronaca"

Pompei: nel sito 'Boheme' e 'Carmen' in attesa Bocelli e E. John

(AGI) - Roma, 9 set. - "La Boheme" di Giacomo Puccini e una versione balletto di "Carmen" di Georges Bizet: sono le opere che andranno [...]

[Articolo completo](#)

Telefonate e impronte, scoperto così il commando che uccise Fanella

(AGI) - Roma - Altri due componenti del commando che il 3 luglio uccise Silvio Fanella durante un tentativo di sequestro sono stati [...] [...]

[Articolo completo](#)

Video

Spara al pizzaiolo, video-shock della rapina a Ruvo di Puglia
 Cile: ordigno nella metro di Santiago, 14 feriti
 George Clooney sposa Amal Alamuddin a Venezia tra due settimane
 Nasce l'agenda digitale condivisa sul diabete - diretta web

Ebola: caso sospetto in Italia; "Ma il contagio e' improbabile"

(AGI) - Pesaro, 9 set. - Una donna nigeriana e' il primo caso sospetto di ebola nelle Marche, tanto che la donna, a scopo precauzionale, [...]

[Articolo completo](#)

Ebola: caso sospetto a Civitanova Marche, e' una nigeriana

(AGI) - Pesaro - Una donna nigeriana e' il primo caso sospetto di ebola nelle Marche, tanto che la donna, a scopo precauzionale, [...] [...]

[Articolo completo](#)

Scoperta la truffa del Brunello, 165mila litri di vino sequestrati

(AGI) - Siena - La truffa del Montalcino ha versato migliaia di litri di vino contraffatto sulle tavole degli italiani. Oltre 220mila bottiglie [...] [...]

[Articolo completo](#)

[Cerca altre notizie](#)

Gallerie fotografiche

Motociclismo: un calendario in ricordo del Sic
 Venezia, Leone d'Oro a 'A pidgeon sat.' di Andersson
 Belen e Stefano sfilano a Venezia in stile 'dolce vita'
 Papa Francesco abbraccia i calciatori che parteciperanno alla Partita della Pace

Soccorsi 209 profughi, altro barcone con 198 a bordo

Powered by

BORSA

Descrizione	Valore	Var. %
FTSE MIB	21.149,80	-0,68 ▼
FTSE Italia All-Share	22.389,16	-0,67 ▼
FTSE Italia Mid Cap	27.164,12	-0,65 ▼
FTSE Italia STAR	18.466,05	-0,19 ▼
Spread BTP-Bund	136 punti	+0,74 ▲

Borsa Italiana teleborso

Non muoio di fame

slendermade.com

Angelina Jolie ha spiegato cosa fa per rimanere magra come un grissino



ASSOCIAZIONE NAZIONALE FRA LE BANCHE POPOLARI

NEWS PEI NEWS
 il nuovo servizio di informazione sulla Politica Estera Italiana.

Ambasciata d'Italia a Bucarest

ASSOCIAZIONE ITALIA EMIRATI ARABI ITALY-UNITED ARAB EMIRATES ASSOCIATION

iNews AGI
 L'INNOVAZIONE CHE FA NOTIZIA

I PORTALI

- agiEuropa
- agiEnergia
- agiSalute
- agiChina
- agiArab
- Scelte Sostenibili

DAI NOTIZIARI REGIONALI

- Calabria**
Sanita': nuovo ospedale nella Sibaritide, lavori per 143 mln
- Emilia Romagna**
Richetti rinuncia a primarie Pd in Emilia, indagato per peculato
- Lombardia**
Iraq: Consiglio lombardo approva mozione sostegno cristiani
- Molise**
Contraffazione: scoperto laboratorio a Campomarino
- Liguria**
Ritrovata la donna scomparsa nei boschi del levante genovese
- Marche**

METEO



Milano

SEGUI IL TUO OROSCOPO



Ariete

Fatti . Cronaca . [Problemi di memoria e attenzione, scuola in salita per duemila bimbi italiani con sclerosi multipla](#)

Cerca nel sito



CRONACA

 Commenti
😊 33 %
😐 33 %
😡 33 %

Problemi di memoria e attenzione, scuola in salita per duemila bimbi italiani con sclerosi multipla

[Tweet](#)


INFOPHOTO

Articolo pubblicato il: 09/09/2014

Stanchezza, assenze prolungate o a singhiozzo, problemi di apprendimento o difficoltà a memorizzare date e nomi. **La scuola può essere davvero in salita per il piccolo esercito di 1.000-2.000 bambini italiani costretti a fare i conti con una condizione dura e debilitante come la sclerosi multipla.** A stimare per l'Adnkronos Salute il numero degli 'under 16' colpiti da questa malattia - "perché ancora non esiste un registro" - è

Mario Alberto Battaglia, presidente della Fism (Federazione italiana sclerosi multipla), alla vigilia del più importante evento scientifico mondiale dedicato alla malattia.

Negli Stati Uniti oltre 8 mila fra ricercatori, neurologi, neuroscienziati, biologi e altri specialisti si riuniscono dal 10 al 13 settembre a Boston per il meeting Actrims-EctrimS 2014, che unisce le associazioni europea e americana impegnate nella ricerca e nella cura della sclerosi multipla. Un appuntamento preceduto oggi da un simposio sulle patologie pediatriche all'Harvard Club di Boston: 'The World of Pediatric MS: A Global Update', di cui Aism e la sua Fondazione sono promotori e che Battaglia seguirà.

Video



Immigrati: nuova missione 'privata', soccorsi 700 migranti tra cui un bimbo di 2 giorni



The Carnabys e Blondie a Milano, successo di pubblico al Magnolia



L'aeroporto più pericoloso d'Europa si trova a Skiathos

"L'impegno della ricerca internazionale è crescente - assicura l'esperto - per guardare ad un futuro in cui la diagnosi e trattamenti saranno sempre più precoci e mirati. Una questione importante in particolare per i bambini: la malattia nei giovanissimi ha forme drammatiche ed eclatanti, ma grazie alla terapia con i cortisonici spesso il bimbo dopo la crisi si riprende bene. Studi recenti, però - aggiunge - hanno evidenziato **problemi cognitivi, in particolare di memoria e attenzione**, che possono complicare il percorso scolastico".

Difficoltà ben note alle associazioni dei pazienti, cui arrivano segnalazioni attraverso il numero verde (800-803028). "Ricordo - dice Battaglia - il caso recente di una ragazza: in primavera aveva avuto attacchi ripetuti e aveva fatto numerose assenze, troppe per gli insegnanti, tanto che rischiava la bocciatura. E' **importante che docenti e dirigenti scolastici siano in contatto con i medici curanti**: solo così possono comprendere che se il bambino, che sta apparentemente bene, in classe è svogliato, o non ricorda, non si tratta di mancanza di applicazione ma di problemi legati alla malattia. Abbiamo avuto un incontro prima dell'estate con il ministero della Pubblica Istruzione, proprio su questo tema".

Non esiste ancora, inoltre, un Registro italiano dei bambini malati: i **casi spesso sfuggono ai centri specializzati perché i bambini sono seguiti da neuropediatri e pediatri**. "Si tratta di un vuoto che vogliamo colmare - spiega l'esperto - anche perché avere un registro mette a disposizione dei clinici e dei ricercatori dati certi per studi mirati. Per questo è stato realizzato in Aism un Gruppo di lavoro italiano con neurologi, neuropediatri, neuropsichiatri infantili e pediatri e siamo al lavoro sul software del registro. E' importante finanziare non solo la ricerca su malattie e cure, ma anche questi lavori". La sclerosi multipla nei bambini "ha numeri da malattia rara, ma si pensa che i sintomi siano molto vicini all'esordio della patologia".

"Ecco perché può essere molto proficuo concentrare le ricerche in questo campo". Le cause della sclerosi multipla non sono note. Nel mirino "un errore del sistema immunitario, una predisposizione, ma anche il ruolo di oltre 110 geni implicati. Proprio per far luce sull'origine della malattia - dice Battaglia - è importante studiare la patologia nei bambini: a questo scopo, e sulla spinta delle associazioni, a metà degli anni 2000 è nato un gruppo di ricerca mondiale sulle malattie pediatriche".

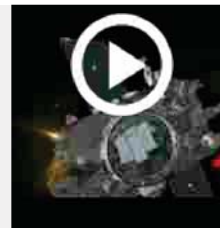
"Un gruppo - continua - in cui l'Italia ha un ruolo importante, dal momento che possiamo vantare due eccellenze: una rete di oltre 220 centri ben collegati, e alcuni ricercatori fra cui Maria Pia Amato di Firenze e Angelo Ghezzi di Gallarate che hanno una grande esperienza nelle forme pediatriche e hanno condotto molti studi, in particolare sugli aspetti cognitivi". Un patrimonio importante, anche per l'impiego di "farmaci come gli interferoni e altre molecole delicatissime, per lo più non testate sui bambini. Un vuoto che Ema (Agenzia europea del farmaco) ed [Alfa](#) (Agenzia italiana del farmaco) hanno chiesto alle aziende di colmare". Perché i bambini con la sclerosi multipla non sono adulti in miniatura, ma pazienti 'speciali' "con le loro peculiarità".

[Tweet](#)

TAG: [bambino](#), [Mario Alberto Battaglia](#), [malattia](#), [Fism](#), [sclerosi multipla](#), [stanchezza](#), [apprendimento](#), [dirigente scolastico](#), [scuola](#), [assenza](#), [docente](#)

Commenti

Per scrivere un commento è necessario registrarsi ed accedere: [ACCEDI](#) oppure [REGISTRATI](#)



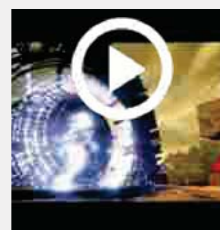
Il Sole erutta in time-lapse



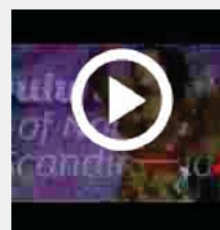
La macchina a 5 ruote degli anni 50 che parcheggia da sola



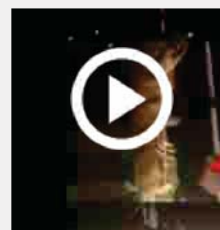
Ecco l'aspirapolvere programmabile via smartphone



Destiny, ecco il gioco più atteso dell'anno




Nanami Nagura, campionessa mondiale di Air Guitar



Terapia a 6 mesi di vita Una speranza contro l'autismo

di MARIO PAPPAGALLO

Autismo, male della società moderna. Angoscia dei genitori, che a volte ritardano la diagnosi nella speranza che i loro figli abbiano tutt'altro. Lo spettro delle vaccinazioni, come causa del tutto ingiustificata di quella ermetica chiusura nella profondità di sé stesso. Prima si comincia a trattare il male, meglio è. Più i genitori entrano in gioco, più aumentano le probabilità di schiudere il guscio. Curare ad appena sei mesi di età, in 12 mosse di un'ora l'una di sinergia bimbo-genitori. Questa è la novità. Si chiama Infant Start ed è la proposta di uno dei centri d'avanguardia nella battaglia all'autismo. Dai tre anni di età in poi, la maggior parte dei baby-pazienti sottoposti alla terapia (ancora troppo pochi) sembra fuori dal tunnel. La sperimentazione degli esperti dell'università della California, del Davis Mind Institute, è stata pubblicata dal «Journal of Autism and Developmental Disorders». Diagnosi precocissima. Poi, dai 6 ai 15 mesi di età, sessioni di interazione genitori-figlio e addestramento di mamme e papà per aumentare nel loro bimbo l'attenzione, la comunicazione, lo sviluppo precoce delle lingue, il gioco, l'impegno sociale. La prima firma dello studio, Sally Rogers, insegna psichiatria e scienze comportamentali. Da anni cerca di sviluppare strumenti per professionisti e genitori in modo da aiutarli a individuare i primi sintomi del disturbo in bambini con meno di 12 mesi. Nella convinzione che l'autismo si batte sul nascere. La sinergia con i genitori (o la persona più emotivamente coinvolgente per il malato) è invece filone della scuola israeliana. Con l'Infant Start, Sally Rogers ha voluto insegnare ai genitori piccoli «trucchi» terapeutici. Esempio: se il figlio autistico è attirato da un animale di pezza, il genitore deve entrare nel campo visivo del bimbo e giocare anche lui con l'animale, nascondendolo sotto la maglia, così da attirare su di sé l'attenzione. «Dato lo scarso numero di soggetti — dice la psichiatra —, è presto per sapere se la terapia può funzionare a lungo termine. L'intervento precoce è cruciale, ma nella gran parte del Paese e del mondo servizi in grado di aiutare lo sviluppo dei bambini di pochi mesi con autismo non sono disponibili». La diagnosi precoce è fondamentale. Quali i sintomi a 6 mesi? Diminuzione del contatto visivo e dell'interesse sociale, schemi ripetitivi di movimento, mancanza di comunicazione intenzionale. E i risultati a 2-3 anni di età dopo l'Infant Start? Per 6 bimbi sui 7 trattati: performances migliorate al punto da non poter più diagnosticare l'autismo. «Medici» i genitori, empatia la cura.

 @Mariopaps



Usa, centinaia di bambini colpiti da virus respiratorio in oltre dieci Stati



CHICAGO - Centinaia di bambini in più di dieci Stati Usa hanno contratto un grave virus respiratorio, noto come l'enterovirus 68, un raro ceppo simile a quello che provoca il raffreddore. Quasi 500 bimbi sono stati curati in un solo ospedale, il Children's Mercy a Kansas City, in Missouri, e alcuni di loro hanno avuto bisogno di terapie intensive. "Non è molto insolito, ma stiamo cercando di capire cosa è successo quest'anno in relazione a questi numerosi casi di una grave malattia respiratoria", ha detto Mark Pallansch, direttore della divisione malattie virali dell'agenzia federale Usa Centers for Disease Control and Prevention (Cdc).

Il virus provoca di solito una malattia che dura circa una settimana e la maggior parte dei bambini si riprendere senza conseguenze gravi. Le autorità di Illinois e Colorado hanno confermato che i due Stati sono tra quelli con casi confermati o sospetti. Il Cdc sta inoltre verificando sospetti casi della malattia in Alabama, Georgia, Iowa, Kansas, Kentucky, Ohio, Oklahoma e Utah. Il virus può diffondersi tramite starnuti e gli esperti raccomandando di lavare le mani e di evitare di toccarsi la bocca.

I bambini affetti dall'asma e da altri problemi di salute sono particolarmente vulnerabili, anche se sono stati registrati casi di bimbi sani che dopo aver contratto l'enterovirus hanno sviluppato problemi respiratori simili all'asma.

Brand ed equivalenti: cosa ne sa il paziente?



09 settembre 2014

Come si parla del generico in farmacia? Quanto sono conosciuti gli equivalenti? Quanto conta la qualità della relazione nell'interazione con il farmacista?

Per dare una risposta a queste domande, Zentiva, la divisione farmaci equivalenti di Sanofi ha condotto, una ricerca, conclusa nei primi mesi del 2014, in collaborazione con Sege-Attoma Group, allo scopo di comprendere i comportamenti, il linguaggio e gli stili di consumo dei farmaci che non hanno o hanno perso il brevetto, i cosiddetti off-patent: brand, equivalenti e uguali.

L'indagine, caratterizzata da un approccio qualitativo, ha preso in esame oltre 300 interazioni tra farmacisti e pazienti in 7 farmacie di Milano e provincia. Completano la ricerca 15 video interviste a farmacisti e i risultati di 8 focus group realizzati con i pazienti delle farmacie coinvolte.

Nell'ambito dell'indagine promossa da Zentiva, è stato osservato che, nelle interazioni in cui il farmacista propone il cosiddetto "switch", cioè il passaggio da farmaco brand ad equivalente, tre volte su cinque il paziente lo accetta. In questa scelta, svolgono un ruolo di rilievo la comunicazione con il farmacista e il lessico utilizzato. Infatti, se il farmacista è maggiormente propositivo e utilizza determinati termini, la percentuale di pazienti che accetta il passaggio all'equivalente con consapevolezza e fiducia aumenta sensibilmente.

Da un punto di vista sociologico, le persone più istruite sono più disponibili all'acquisto del generico e alla sostituzione, così come i giovani e i pazienti al di sotto dei 40 anni. I pazienti con maggiori possibilità economiche, invece, preferiscono il farmaco di marca. Mentre i refrattari si dividono equamente tra uomini e donne, tra i convinti prevalgono, in misura maggiore, le donne.

Tra le variabili che incidono nella negoziazione che conduce al generico c'è inoltre la tipologia della prescrizione. Dall'indagine ne emergono cinque, con forza enunciativa e capacità di vincolare il farmacista diverse: indicazione della molecola+indicazione del brand; indicazione esclusiva del brand; indicazione esclusiva del brand+timbro di non sostituibilità; indicazione della molecola+indicazione dell'equivalente di marca; indicazione esclusiva della molecola.

Una volta accettato lo switch con il generico, infine, il paziente si trova a fare i conti con una serie di cambi

relativi all'aspetto della confezione, alla forma, al sapore. L'insieme di questi cambi è un vincolo forte per i pazienti, soprattutto quelli cronici, abituati a un brand e a una specifica confezione, per gli anziani o per coloro che sono soggetti a terapie con molti farmaci. Il farmacista svolge quindi un ruolo fondamentale nell'informare e rassicurare il paziente di fronte a questo passaggio, assicurando così una maggiore compliance alla terapia.

L'ingresso dei generici nel mercato ha infatti modificato non solo lo spazio della farmacia, le attività di gestione e quelle legate alla dispensazione, ma soprattutto la durata dell'interazione al banco, con la richiesta di maggiori informazioni e supporto da parte del paziente. Se la farmacia in sé continua ad essere considerata come uno spazio sicuro, al cui interno si trovano prodotti di qualità e soluzioni efficaci, cresce il ruolo del farmacista quale educatore e facilitatore. Nel percepito, infatti, il farmacista emerge come una figura di riferimento "più accessibile" del medico per richieste di cure e informazioni.

[[chiudi questa finestra](#)]

salute ATTUALITÀ

di Alessandro Pellizzari

PILLOLA DEL GIORNO DOPO: NON POSSONO RIFIUTARLA

Per l'Agenzia del farmaco è un contraccettivo, non un abortivo. Quindi niente obiezione di coscienza

● Ora non ci sono più dubbi

La pillola del giorno dopo non è abortiva: impedisce l'ovulazione. Eppure non poche lamentano difficoltà nel farsela prescrivere. «L'Aifa l'ha definita contraccettiva, e quindi non può essere rifiutata dai medici e dai farmacisti, neanche ai minori», assicura Lisa Canitano, ginecologa e presidente di Vita di Donna, associazione che aiuta chi deve ricorrere alla contraccezione d'emergenza.

● In realtà i farmaci che bloccano l'ovulazione

sono due: Norlevo ed Ella One. «Sono come la pillola contraccettiva, solo che invece di inibire l'ovulazione con dosi graduali lo fanno con una sola pastiglia», spiega Canitano.

● **Come si prendono** Prima si assumono, più sono efficaci, ma al massimo a 72 ore dal rapporto a rischio per Norlevo e a 5 giorni per Ella One. «Il medico decide se

fare la visita o no: per Ella One è obbligatorio il test di gravidanza, perché nel caso fossi già incinta, potrebbe danneggiare il feto», spiega Irene Cetin, primario di ginecologia all'Ospedale Sacco di Milano. Si comprano in farmacia con la ricetta (costo 12 euro la prima, 35 la seconda) e si assumono a casa.

● **Effetti indesiderati** «Con Norlevo mai visti», dice Cetin. «Rara la nausea, qualche perdita (meno delle mestruazioni) a 5 giorni dall'assunzione. Questi farmaci non sono "bombe ormonali"», conclude Canitano.

95%

è l'efficacia del farmaco se preso entro 24 ore dal rapporto

3339856046

ORE 9-20 TUTTI I GIORNI (PREFESTIVI ANCHE 9-24)

Rispondono le esperte di Vita di Donna: chiama se hai difficoltà o non sai dove andare per la prescrizione.

Tips, Shutterstock





LIBERO EDICOLA | LIBERO TV | LIBERO SHOPPING

METEO CERCA | ACCEDI O REGISTRATI PUBBLICA

Libero Quotidiano.it | **Ultim'ora**

cerca

HOME | POLITICA | ITALIA | ECONOMIA | ESTERI | SPETTACOLI | PERSONAGGI | TV | SPORT | ALTRO

FULLSCREEN | GALLERY

CRONACA

Problemi di memoria e attenzione, scuola in salita per duemila bimbi italiani con sclerosi multipla

09 settembre 2014

Commenti

N. commenti 0



Allegro arrabbiato Stupito Triste

0 0 0 0

aaad


La Passione Prende Forma

bsi-swissarchitettura..

 BSI Swiss Architectural Award 2014.
 Premiazione: Mendrisio
 18.09.2014

Studio sul colesterolo
Prestiti Pensionati Inps
Freddo e neve in arrivo
Produzione pentole

Il presidente della Fism Mario Alberto Battaglia: "Studi recenti hanno dimostrato che la malattia nei più piccoli può portare a stanchezza, assenze prolungate o a singhiozzo, problemi di apprendimento o difficoltà a memorizzare date e nomi. Importante che docenti e dirigenti scolastici siano in contatto con i medici curanti" (AdnKronos) - Stanchezza, assenze prolungate o a singhiozzo, problemi di apprendimento o difficoltà a memorizzare date e nomi. La scuola può essere davvero in salita per il piccolo esercito di 1.000-2.000 bambini italiani costretti a fare i conti con una condizione dura e debilitante come la sclerosi multipla. A stimare per l'AdnKronos Salute il numero degli 'under 16' colpiti da questa malattia - "perché ancora non esiste un registro" - è Mario Alberto Battaglia, presidente della Fism (Federazione italiana sclerosi multipla), alla vigilia del più importante evento scientifico mondiale dedicato alla malattia.

Negli Stati Uniti oltre 8 mila fra ricercatori, neurologi, neuroscienziati, biologi e altri specialisti si riuniscono dal 10 al 13 settembre a Boston per il meeting Actrims-EctrimS 2014, che unisce le associazioni europea e americana impegnate nella ricerca e nella cura della



I SONDAGGI DEL GIORNO


Topless e confessioni hot: Renzi dovrebbe cacciare la Gianni?

VOTA SUBITO!


Floris-flop: secondo voi quanto dura il suo "19 e 40" su La7?

VOTA SUBITO!

L'ANGOLO DEL DIRETTORE

L'EDITORIALE

Ma è contro la camorra che Napoli si deve rivoltare


LETTERE AL DIRETTORE

Quinta colonna ospiti PD/NCD veramente scandalosi e discorsi da trota

09 settembre 2014

LEGGI | SCRIVI

Forebase Voting Planet



14



13

sclerosi multipla. Un appuntamento preceduto oggi da un simposio sulle patologie pediatriche all'Harvard Club di Boston: 'The World of Pediatric MS: A Global Update', di cui Aism e la sua Fondazione sono promotori e che Battaglia seguirà.

"L'impegno della ricerca internazionale è crescente - assicura l'esperto - per guardare ad un futuro in cui la diagnosi e trattamenti saranno sempre più precoci e mirati. Una questione importante in particolare per i bambini: la malattia nei giovanissimi ha forme drammatiche ed eclatanti, ma grazie alla terapia con i cortisonici spesso il bimbo dopo la crisi si riprende bene. Studi recenti, però - aggiunge - hanno evidenziato problemi cognitivi, in particolare di memoria e attenzione, che possono complicare il percorso scolastico".

Difficoltà ben note alle associazioni dei pazienti, cui arrivano segnalazioni attraverso il numero verde (800-803028). "Ricordo - dice Battaglia - il caso recente di una ragazza: in primavera aveva avuto attacchi ripetuti e aveva fatto numerose assenze, troppe per gli insegnanti, tanto che rischiava la bocciatura. E' importante che docenti e dirigenti scolastici siano in contatto con i medici curanti: solo così possono comprendere che se il bambino, che sta apparentemente bene, in classe è svogliato, o non ricorda, non si tratta di mancanza di applicazione ma di problemi legati alla malattia. Abbiamo avuto un incontro prima dell'estate con il ministero della Pubblica Istruzione, proprio su questo tema".

Non esiste ancora, inoltre, un Registro italiano dei bambini malati: i casi spesso sfuggono ai centri specializzati perché i bambini sono seguiti da neuropediatrati e pediatri. "Si tratta di un vuoto che vogliamo colmare - spiega l'esperto - anche perché avere un registro mette a disposizione dei clinici e dei ricercatori dati certi per studi mirati. Per questo è stato realizzato in Aism un Gruppo di lavoro italiano con neurologi, neuropediatrati, neuropsichiatri infantili e pediatri e siamo al lavoro sul software del registro. E' importante finanziare non solo la ricerca su malattie e cure, ma anche questi lavori". La sclerosi multipla nei bambini "ha numeri da malattia rara, ma si pensa che i sintomi siano molto vicini all'esordio della patologia".

"Ecco perché può essere molto proficuo concentrare le ricerche in questo campo". Le cause della sclerosi multipla non sono note. Nel mirino "un errore del sistema immunitario, una predisposizione, ma anche il ruolo di oltre 110 geni implicati. Proprio per far luce sull'origine della malattia - dice Battaglia - è importante studiare la patologia nei bambini: a questo scopo, e sulla spinta delle associazioni, a metà degli anni 2000 è nato un gruppo di ricerca mondiale sulle malattie pediatriche".

"Un gruppo - continua - in cui l'Italia ha un ruolo importante, dal momento che possiamo vantare due eccellenze: una rete di oltre 220 centri ben collegati, e alcuni ricercatori fra cui Maria Pia Amato di Firenze e Angelo Ghezzi di Gallarate che hanno una grande esperienza nelle forme pediatriche e hanno condotto molti studi, in particolare sugli aspetti cognitivi". Un patrimonio importante, anche per l'impiego di "farmaci come gli interferoni e altre molecole delicatissime, per lo più non testate sui bambini. Un vuoto che Ema (Agenzia europea del farmaco) ed Aifa (Agenzia italiana del farmaco) hanno chiesto alle aziende di colmare". Perché i bambini con la sclerosi multipla non sono adulti in miniatura, ma pazienti 'speciali' "con le loro peculiarità".

Il celibato per i preti andrebbe abolito

Andare in vacanza è un diritto o un lusso?

65.3



Vota



05.09.2014
Il commento di Senaldi: ecco chi ha ucciso davvero Davide



02.09.2014
Il tweet velenoso di Luxuria contro la Meloni sulle adozioni gay: "Ma tu ricordi cosa ha fatto tuo padre?". La replica di Giorgia: "Schifosa..."



07.09.2014
DIARIO SEGRETO DI PALAZZO CHIGI
Government in tilt per colpa della Vigilessa
Fedelissimi in crisi: chi sale, chi scende



01.09.2014
Sfogo della figlia di Latorre: "Paese di m..., che schifo"



03.09.2014
Moana Pozzi malata e scheletrica: il porno inedito

quotidiano**sanità**.it

Mercoledì 10 SETTEMBRE 2014

Dimagrire? In futuro lo si farà anche con i social network

Chi ha detto che computer e tablet fanno solo ingrassare? In futuro le strategie anti-obesità saranno veicolate dai social network. Lo suggerisce una ricerca realizzata per il World Innovation Summit for Health, iniziativa della Qatar Foundation, mirata a scovare idee innovative in giro per il mondo per costruire un futuro all'insegna della salute

Ci sono due epidemie che vanno di pari passo: quella dell'obesità e l'altra, ancor più dilagante, dei *social network*; Facebook e Twitter in testa, seguiti da Youtube, Instagram e almeno un'altra decina, più o meno diffusi, nelle diverse parti del mondo.

Da tempo ci si chiede se non sia giunto finalmente il momento di sfruttare la rete, da parte dei medici, per costruire programmi di salute mirati, anziché limitarsi a subire la concorrenza sleale del 'Dr. Google'.

Ci si sta provando, a piccoli passi, ma la direzione sembra segnata. Come dimostra anche una ricerca inclusa nei 10 *report* di politica sanitaria globale scritti per il *World Innovation Summit for Health* (WISH), iniziativa della *Qatar Foundation*.

WISH è una *community* di *healthcare* globale impegnata monitorare, per poi disseminare, le migliori idee e pratiche basate sull'evidenza, con l'obiettivo finale di contribuire a realizzare un mondo più in salute, attraverso una collaborazione globale. "Attraverso WISH, la *Qatar Foundation* supporta la nazione nel realizzare delle iniziative sanitarie a beneficio del mondo intero, rimanendo strettamente allineato alla *vision* di Sua Altezza **Sheikha Moza bint Nasser**, la sua Presidente", si legge in una nota del sito.

Lo studio su obesità e *social network*, realizzato dai ricercatori dell'*Imperial College* di Londra, ha analizzato i risultati di 12 ricerche sull'argomento e i risultati suggeriscono che le persone obese possono trarre beneficio da programmi per la perdita di peso costruiti sui *social network*.

Le ricerche analizzate provengono da tutto il mondo (Stati Uniti, Europa, Asia e Australia) ed hanno coinvolto in tutto 1.884 partecipanti. I risultati complessivi indicano una perdita di peso pari allo 0,64 dell'indice di massa corporea, 'modesta ma significativa', secondo i ricercatori inglesi.

Le ricerche prese in esame sono le prime mai realizzate nel campo 'obesità e *social network*'; studi pionieristici dunque, di un settore che solo adesso si comincia ad esplorare.

I 'dottor' Facebook o Twitter non sono però per chiunque. I pazienti devono essere se non esperti, almeno non a digiuno dei tranelli della rete. Pena problemi di *privacy* e altre brutte sorprese.

"Un vantaggio dell'uso dei *social network* rispetto ad altri metodi – commenta il principale autore dello studio, pubblicato oggi su [Health Affairs](#), **Hutan Ashrafian** del Dipartimento di Chirurgia e Oncologia, presso l'*Imperial College* di Londra – è quello di avere un rapporto di costo-efficacia più favorevole e di essere molto pratico per un uso 'giorno per giorno', rispetto ai metodi tradizionali. Sentirsi parte di una comunità consente ai pazienti di avvalersi del supporto dei loro pari, oltre che dei medici. Possono ricevere consigli dal medico, senza doversi sobbarcare i costi degli spostamenti; i medici dal canto loro possono dare consigli a diversi pazienti simultaneamente. L'uso dei *social media* nel

trattamento dell'obesità incoraggia i pazienti ad essere più pro-attivi e fornisce loro l'*empowerment* per contribuire al loro trattamento. Può non essere la soluzione all'epidemia di obesità - conclude **Ashrafian**- ma di certo dovrebbe essere introdotta come un elemento nella strategia anti-obesità di tutte le nazioni ”.

Maria Rita Montebelli