

Choc a Bari psichiatra massacrata dal paziente

**È STATA COLPITA
RIPETUTAMENTE
CON UN COLTELLO
I CAMICI BIANCHI
OGGI IN CORTEO
PER PROTESTA**

► **Dramma al centro di
igiene mentale. I medici
chiedevano sorveglianza**

IL DELITTO

BARI Ha infierito sul corpo della dottoressa che cercava di aiutarlo, l'ha colpita senza scrupoli con un coltello da cucina almeno 40 volte, non lasciandole scampo. «Una tragedia annunciata», per i colleghi della psichiatra Paola Labriola che, ieri mattina, hanno dovuto assistere inermi al brutale omicidio della professionista 53enne, assassinata a Bari nel Centro di salute mentale dove lavorava da tre anni. Proprio da quella struttura, un anno fa, era partita una lettera indirizzata alla direzione dell'Asl per invocare l'impiego di guardie giurate all'ingresso. Un'infermiera era stata aggredita da un paziente, rischiando grosso. Il documento è rimasto senza risposte, «troppo costoso il servizio di vigilanza per le casse della sanità pubblica», polemizzano dalla Cgil.

LA DINAMICA

E così, ieri mattina la tragedia, solo sfiorata nel 2012, si è consumata: ad uccidere il medico un

paziente, il 44enne Vincenzo Polisenò, con problemi di tossicodipendenza e alcolismo. L'uomo, alle 9, si è presentato nella struttura sanitaria di via Tenente Casale, nel popoloso quartiere Libertà, rione a rischio per l'alto tasso di criminalità, e ha atteso per mezz'ora il suo turno. La prima a liberarsi è stata la vittima, che l'ha accolto nel suo ambulatorio. Cosa abbia scatenato la furia assassina è poco chiaro, la polizia sta cercando di fare luce: l'ipotesi è che il 44enne abbia preteso un certificato che gli permettesse di ottenere un sussidio o forse era alla ricerca di soldi. Fatto sta che quando il medico si è voltato per prendere la cartella clinica, lui l'ha colpita una prima volta alla gola e poi altre 40 coltellate. Per la psichiatra non c'è stato nulla da fare, nel centro di salute mentale, dove sono a lavoro solo donne, si è scatenato il panico. Le urla si sono udite sino all'esterno della palazzina, l'assassino con il coltello ancora insanguinato è uscito e, come se nulla fosse accaduto, si è seduto. Un operaio l'ha bloccato, sul luogo del delitto si è fondata una pattuglia delle Volanti che ha fermato il 44enne e condotto in questura, salvandolo dal linciaggio.

LA PROTESTA

Sconvolti i colleghi di Labriola, sotto choc e in lacrime, ma anche furiosi perché più volte avevano denunciato all'Asl e alle altre istituzioni le ripetute aggressioni ai danni dei medici del pronto soccorso, dei Sert e dei centri di salute mentale. Per ricordare la «martire del lavoro» - come l'ha definita un commosso Michele Emiliano, il sindaco del capoluogo pugliese che ha proclamato un giorno di lutto - e protestare contro le condizioni di insicurezza, i camici bianchi preparano un corteo che attraverserà la città. «Era stato richiesto il minimo indispensabile di tutela per costruire condizione di vivibilità in un servizio difficile: ma è stato risposto che i presidi di sicurezza erano troppo costosi», denuncia la Cgil. Da stamattina gli agenti della polizia municipale sorveglieranno gli ingressi di tutti i centri di salute mentale, «un intervento tardivo», per i colleghi di Labriola. La donna, che aveva dedicato la vita ai suoi pazienti, aveva tre figli, una ragazza di 19 anni e due gemelli di 12. Il papà, psicologo, ieri mattina, quando il corpo della donna era già stato portato via e le telecamere si erano spente, ha accompagnato i due dodicenni nel Centro, un modo per aiutarli a elaborare il lutto, spiegano i colleghi in lacrime.

Vincenzo Damiani

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il 60% dei dottori ha ricevuto minacce

IL FENOMENO

ROMA Solo 99 medici per 300 posti si sono presentati all'ultimo concorso di guardia medica milanese. Paga bassa e paura delle aggressioni. Nel Lazio, il Sindacato medici italiani, ha scoperto che il 60% dei camici bianchi in prima linea ha subito minacce verbali, il 20% percosse, il 10% atti di violenza e un altro 10% si è trovato a fronteggiare pazienti armati.

NO AL FARMACO

Ma, tutto questo, si trasforma in denuncia solo in un caso su dieci. Perché, dicono gli addetti ai lavori, «tutto è inutile, non cambia nulla». Tranne l'aumento delle violenze. Mentre fino a qualche tempo fa il fenomeno riguardava soprattutto chi lavora nei pronto soccorso, nelle guardie e sulle ambulanze.

Ora coinvolge anche i medici di base: i conflitti con i pazienti, negli ultimi tempi, è cresciuto dal 15 al 20. «Purtroppo - commenta Mario Falconi presidente del Tribunale dei diritti e dei doveri del medico - sembra non ci sia la volontà di fermare questo scempio. Il tema degli operatori sanitari non è mai stato realmente presente nell'agenda di politici e dirigenti di questo paese. Ci battiamo da oltre dieci anni perché pressati dai colleghi da ogni parte d'Italia e siamo

SCONTRI VIOLENTI PER LE LUNGHE ATTESE O IL RIFIUTO DI UN CERTIFICATO MA A DENUNCIARE SONO IN POCHISSIMI

qui ad assistere l'escalation della situazione».

LE ATTESE

Minacce, atti di vandalismo e violenze fisiche, negli ospedali, negli ambulatori e ora anche negli studi perché, si legge ancora nell'indagine del Sindacato medici italiani, le lunghe attese, il rifiuto di un certificato di malattia o la discordanza sulle prescrizioni di un farmaco. Dal 1994 ad oggi sono stati uccisi 4 medici, psichiatri. Le aggressioni sono diventate parti integrati del lavoro di alcuni specialisti. «Nei pronto soccorso assistiamo a continui episodi di violenza - commenta Giorgio Carbone presidente della Società italiana di medicina di emergenza e urgenza - da parte di pazienti e di familiari. San Basilio.

Carla Massi

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Mix di integratori migliora rughe dopo la menopausa

Uno studio clinico, in doppio cieco randomizzato e controllato contro placebo, dimostra che un adeguato mix di supplementi dietetici può migliorare significativamente l'aspetto delle rughe presenti sul viso. La ricerca è stata effettuata da un gruppo di scienziati inglesi che hanno messo a punto un cocktail anti-age tenendo conto di ingredienti già ritenuti efficaci nell'influenzare fattori chiave dell'invecchiamento cutaneo, quali l'infiammazione, la sintesi di collagene e lo stress ossidativo o da radiazioni Uv. I ricercatori hanno quindi preparato una soluzione contenente isoflavoni della soia, licopene, vitamina C, vitamina E, l'hanno miscelata a olio di pesce e somministrata in capsule a donne in post-menopausa. È risultato che nelle donne che avevano assunto l'integratore la profondità delle rughe sul volto si è ridotta significativamente, ed era anche associata a un incremento delle deposizioni di nuove fibre di collagene a livello del derma. Al di là dei singoli componenti e delle dosi, il risultato importante di questo esperimento è la dimostrazione che l'assunzione prolungata di un prodotto per via sistemica risulta associata alla deposizione di nuove fibre di collagene nel derma e a un miglioramento nella profondità delle rughe facciali clinicamente misurabile.

Studio Humanitas

Le cellule tumorali «mascherate» per avviare la metastasi

Per ora lo si è scoperto per il tumore del colon, ma il meccanismo potrebbe essere simile anche per altri tipi di cancro. Quelli che, mentre sono sotto attacco e sembrano sconfitti, si riaffacciano subdolamente in altre parti del corpo con le metastasi.

All'Humanitas di Rozzano hanno individuato che cosa accade: le cellule del tumore si «mascherano» sfuggendo all'attacco delle difese dell'organismo.

Sono in grado di diventare simili ad anonime colleghe della parete intestinale. Innocue in apparenza, subdolamente pericolose e aggressive nel loro intimo. Così, una volta passato l'attacco, si spostano passando inosservate per poi mostrare tutta la loro aggressività. Per muoversi usano il circuito sanguigno fino a quando non trovano un bersaglio da infiltrare: prediligono il fegato. Le difese sono imbrogliate, il tumore ha di nuovo il sopravvento.

La battaglia deve ricominciare. Lo studio è pubblicato su *Gastroenterology*. E ha una sua importanza, perché apre importanti

prospettive per valutare precocemente il grado di aggressività del tumore e, quindi, per curarlo presto e meglio. Il «travestimento» delle cellule è stato scoperto da Giuseppe Celesti e dai giovani ricercatori del Laboratorio di gastroenterologia molecolare di Rozzano. Il regista del progetto è Luigi Laghi. Il supervisore, Alberto Mantovani (nella foto) direttore scientifico di Humanitas. Se si arriva a un metodo di diagnosi ancor più precoce, si potrebbe ridurre il numero di morti all'anno causati dal cancro al colon: 600 mila in tutto mondo. Le cattive abitudini alimentari ne sono causa. Le cellule che rivestono l'intestino si «infiammano» fino ad ammalarsi. Nel frattempo, mimetizzate, si diffondono indisturbate (metastasi) in altri organi: truppe d'assalto scelte. Per intercettarle, i ricercatori sono andati a vedere le loro «impronte» genetiche. Sembravano normali, ma avevano quel gene Twist alterato che hanno solo le cellule tumorali.

Mario Pappagallo

© RIPRODUZIONE RISERVATA



ROZZANO IMPORTANTE SCOPERTA DEI RICERCATORI DELL'ISTITUTO HUMANITAS

«Smascherate» le cellule delle metastasi

Simona Ballatore
 ■ ROZZANO (Milano)

TRE ANNI di ricerche, un team giovane alle prese con un settore di indagine innovativo che potrebbe offrire nuovi scenari per una diagnosi precoce del tumore al colon, un killer che uccide 600mila persone ogni anno. La storia dell'ultima scoperta scientifica targata Italia nasce nel cuore dell'istituto clinico Humanitas di Rozzano: merito dei ricercatori milanesi l'aver «smascherato» cellule maligne che, «travestendosi» da cellule che circondano il tumore, migrano nei vasi sanguigni per poi scatenare metastasi che invadono altri organi. Il progetto è stato ideato e diretto dal dottor Luigi Laghi, specializzato in Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva, sotto la supervisione del direttore scientifico Alberto Mantovani e del direttore di dipartimento Alberto Malesci.

Dottor Laghi, qual è la portata di questa ricerca?

«Ora sappiamo che per cercare il cancro dobbiamo guardare dove fino ad oggi non cercavamo: ci sono cellule tumorali che al microscopio non sono distinguibili dalle cellule reattive, cambiano forma, si mimetizzano e attraversano i tessuti come fossero terra di nessuno per entrare nei vasi sanguigni. Bisogna guardare appena attorno al tumore, nella linea di confine: abbiamo il loro identikit, l'alterazione numerica dei cromosomi 7 e 20 nelle cellule che esprimono il gene Twist1».

Garantirà una diagnosi precoce?

«È auspicabile. I dati fanno pensare che sia possibile anticipare sempre più i casi a rischio, prevedendo l'evoluzione del tumore e la sua aggressività».

Quali saranno i prossimi step?

«Intendiamo raffinare lo studio sul sangue. Poi valuteremo se questo meccanismo è rilevante anche per altri organi, cosa che - visti i primi dati sul pancreas - crediamo; infine studieremo la fase di attecchimento delle metastasi. Questa scoperta apre le porte a un settore nuovo di indagine su cui vale la pena investire, con la speranza di arrivare presto ad applicazioni cliniche».

Un faro per la ricerca italiana in un momento particolarmente difficile...

«La direzione scientifica di Humanitas ha creduto in questo progetto. Un gruppo di giovani ricercatori ha svolto un lavoro fondamentale, penso sia un valore aggiunto: Giuseppe Celesti, 30 anni, si è dedicato quasi interamente a questo studio insieme ai colleghi di dottorato e ha vinto la borsa di studio Gerry Scotti. L'auspicio è che, in un momento così difficile per i giovani, questa scoperta serva anche da passaporto per la vita scientifica».

simona.ballatore@ilgiorno.net



SCENARI

FRONTIERE

FASE 1

Durante l'intervento, l'elettrobisturi iKnife, che incorpora uno spettrometro, analizza i fumi del tessuto da operare.



FASE 2

Lo spettrometro invia i risultati dell'analisi a un software. Se risultano ancora cellule cancerose in circolo, si interviene subito.

Bisturi intelligenti antitumore

Sono strumenti entrati nelle sale operatorie: analizzano i tessuti mentre il chirurgo opera e sanno dire in tempo reale se ci sono ancora cellule cancerose in circolazione. Così da intervenire subito.

Durante un intervento per asportare un tumore, il dubbio dei medici è se tutte le cellule cancerose sono state davvero rimosse. Un'incognita oggi superabile grazie a nuovi bisturi «intelligenti» che riescono ad analizzare il tessuto e riconoscono le cellule maligne durante l'operazione stessa (senza ricorrere all'esame istologico postoperatorio), riducendo il rischio di recidiva. Un esempio? L' iKnife, ossia intelligent knife, elettrobisturi capace non solo di tagliare ma anche di analizzare con uno spettrometro i «fumi» emanati durante il sezionamento del tessuto. Ricercatori dell'Imperial college di Londra lo hanno valutato su 302 pazienti confrontandolo alle tecnologie tradizionali in sala operatoria. I risultati, pubblicati su *Science*, mostrano che l'identificazione del tessuto con l'analisi spettroscopica concorda nel 100 per cento dei casi con l'analisi istologica dopo l'operazione.

Un altro strumento appena ideato, il MarginProbe, usa energia a radiofrequenza per analizzare i margini

del tessuto da asportare, abbassando, secondo le stime, la percentuale di insuccesso dell'11 per cento. Sebbene la Fda americana non l'abbia ancora approvato, il caso del MarginProbe dimostra l'impatto degli sviluppi tecnologici nelle sale operatorie.

«Anche le nuove tecnologie diagnostiche, come la broncoscopia EBus-Tbna, e la Pet intraoperatoria hanno ridotto la percentuale di recidiva al 20 per cento» dice Franca Melfi, direttrice del Centro multidisciplinare di chirurgia robotica dell'azienda ospedaliera universitaria di Pisa.

Un altro passo avanti nella lotta ai tumori lo hanno fatto le terapie neoadiuvanti, cioè basate sulla chemioterapia o sulle radiazioni, che integrano la chirurgia, soprattutto prima dell'intervento. È possibile, per esempio, trattare il cancro al cervello con elevata precisione grazie ad acceleratori lineari di ultima generazione combinati con sistemi di posizionamento a infrarossi ExacTrac. Vantaggi possibili anche per altri tumori. Secondo Marco Montorsi, responsabile della Chirurgia generale dell'ospedale Humanitas (che ha in dotazione questi strumenti), se per il cancro al retto la percentuale di recidiva era del 15-20 per cento, oggi è del 3-4 per cento.

(Luca Sciortino)

Getty Images - Tipsimages

LA SCOPERTA PROSPETTIVE PER LA DIALISI

Bicocca, staminali adulte isolate in un rene umano

- MILANO -

I RICERCATORI del Dipartimento di Scienze della Salute dell'Università di Milano-Bicocca hanno isolato una popolazione omogenea di cellule staminali adulte dal rene umano. Finora l'esistenza di cellule staminali renali adulte è argomento controverso e non ancora definitivamente risolto. Lo studio è stato realizzato da un gruppo di ricercatori coordinati da Roberto Perego, associato di Patologia generale e responsabile del Laboratorio di Patologia Molecolare e Oncologia. Le cellule staminali renali adulte sono state identificate a partire da colture clonali di nefrosfere umane (cioè aggregati sferici di 130-140 cellule originati da una singola cellula staminale) sfruttando la caratteristica funzionale tipica delle cellule staminali stesse: la capacità, con la divisione asimmetrica, di riprodurre se stesse (self-renewal) e di differenziarsi in diversi tipi cellulari (multipotenza). «Le prospettive aperte dall'identificazione e dall'isolamento di una popolazione omogenea di cellule renali umane con le proprietà delle staminali adulte - ha spiegato Perego - sono legate alla possibilità di comprendere meglio i meccanismi che regolano la loro replicazione e differenziazione nel tessu-

to renale. Si apre quindi la strada a un impiego nella medicina rigenerativa, in particolar modo nelle patologie renali, che in prospettiva potrà portare a un minore o più tardivo ricorso alla dialisi o al trapianto renale».

UNA MAGGIOR conoscenza delle staminali renali normali potrà inoltre aiutare a comprendere meglio i meccanismi che sono alla base dell'insorgenza dei tumori renali, in accordo con la teoria Cancer Stem Cell, secondo la quale sono le cellule staminali tumorali a mantenere la crescita del tumore, aprendo nuove possibilità terapeutiche per i tumori renali, particolarmente resistenti alla terapia.

Alla ricerca hanno collaborato l'Unità Operativa di Urologia dell'Ospedale Bassini di Cinisello Balsamo dell'Azienda Ospedaliera Istituti Clinici di Perfezionamento di Milano, l'Unità di Anatomia Patologica e il Laboratorio di Citometria dell'Ospedale San Gerardo di Monza e la Divisione di Medicina Rigenerativa, Cellule Staminali e Terapia Genica, dell'Istituto Scientifico San Raffaele di Milano. Lo studio è stato sostenuto in parte anche da finanziamenti privati, attraverso l'Associazione e Gian Luca Strada Onlus.

E.Fov.

BUROCRAZIA & BALZELLI

Pagare una multa? Un percorso a ostacoli
A Cuneo un agente non sa calcolare gli anni di multa dell'automobilista

PRESTITI VELOCI
A TUTTI

7 SOGGI MOTIVI PER CHIAMARCI
SERVIZIO 24/7 02 2503792

CHIAMATE SENZA COSTO
Su un 24 ore al giorno

Università. In calo i partecipanti ai test

Meno aspiranti e tasse più alte per l'area medica

IL QUADRO

Errori nei quesiti:
annullate le prove
nell'ateneo di Parma
La riduzione delle domande
pesa sui bilanci

Paolo Del Bufalo

■ Meno aspiranti e tasse di iscrizione più alte per i test universitari nelle **facoltà** a numero chiuso di **area medica**. Il via lo hanno dato ieri gli **esami di ammissione** alle lauree delle 22 professioni sanitarie (infermieri, ostetriche, fisioterapisti, tecnici) che hanno registrato l'11,1% di aspiranti in meno rispetto allo scorso anno: 102mila per 26.277 posti contro 114.784 per un numero di posti pressoché uguale in tutte le 37 Università statali. Solo a Parma è tutto da rifare: il test è stato annullato per «errori riscontrati nelle domande» e la nuova data sarà resa nota con un decreto dell'Università. E il 9 settembre tocca a medicina e odontoiatria, dove il calo di domande è dell'1,6%: 76.500 per i 10.483 posti a bando contro 77.734 dello scorso anno nelle 37 Università statali.

Per Angelo Mastrillo, dell'Osservatorio della conferenza nazionale dei corsi di laurea delle professioni sanitarie, la riduzione è frutto anche del calo occupazionale che per la prima volta ha colpito l'area delle lauree mediche, con un progressivo trend negativo negli ultimi 5 anni. «È un dato rilevato anche dal consorzio interuniversitario Alma Laurea - spiega Mastrillo - che a un anno dalla laurea evidenzia un calo generale del 17% di occupazione, in particolare per la professione di infermiere che passa e tecnico di radiologia. L'area sanitaria - conclude - resta comunque al

primo posto assoluto per occupazione rispetto a tutti gli altri settori». E infermieri e tecnici di radiologia medica sono anche tra le professioni in cui le domande sono calate di più in un anno: -6,970 (-16%) i primi e -1.470 (-17%) i secondi. Il record negativo spetta comunque agli ortottisti (-31,6%), seguiti dagli assistenti sanitari (-27,6%).

L'effetto della riduzione di domande ha ripercussioni anche sui bilanci degli atenei: le tasse di iscrizione sono aumentate in media del 5,5% (circa 1,9 euro), ma il calo degli aspiranti porta a una perdita immediata di quasi 500mila euro per le Università. Solo otto atenei si fanno pagare meno, di cui due riducono a metà la tassa (Verona e Roma Tor Vergata), mentre gli aumenti maggiori vanno dal triplo di Torino (da 30 a 100 euro) al doppio di Messina (da 45 a 90), fino all'aumento minimo da 20 a 25 euro di Sassari, tra le più economiche con Padova (27 euro) e Cagliari (21 euro di tassa di iscrizione).

Nelle singole Università la differenza di domande con lo scorso anno va dal -28% di Messina e -23% di Siena al -4% Roma Tor Vergata e -1% Verona. Solo tre Università registrano un aumento: Catania +13%, Cagliari con il +9% e Catanzaro con +1,6%. Per queste ultimi due, la crescita dipende dalla riattivazione del corso per fisioterapista a Cagliari e dall'aumento dell'offerta formativa in Calabria (da 6 corsi di laurea lo scorso anno ai 17 attuali).

A livello di Regioni, infine, il trend negativo riguarda tutti tranne, appunto, Sardegna e Calabria e va dal -18,2% del Piemonte e -17,5% delle Marche al -1,4% del Lazio e -10,5% della Lombardia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



È pronto il nuovo vaccino La meningite ha le ore contate

Autorizzato dall'Agencia italiana del farmaco Sarà reso disponibile entro fine anno

di MONICA TAGLIAPIETRA

È targato Italia il primo vaccino contro la meningite di tipo B. Approvato dall'Agencia italiana del Farmaco e messo a punto interamente dai ricercatori del Centro Novartis a Siena guidati da Rino Rappuoli, sarà disponibile entro dicembre.

Questo permetterà non solo di salvare molte vite umane, ma anche di cambiare le prospettive della lotta contro questa malattia nel mondo.

La malattia

La meningite è un'infezione gravissima che continua a mietere molte vittime. Soprattutto quella causata dal meningococco di tipo B (ben sei casi su dieci di meningite appartengono a questo ceppo) che colpisce soprattutto i bambini al di sotto di un anno e ha un decorso rapidissimo che può portare alla morte in sole 24 ore. Ogni 10 minuti 1 persona muore nel mondo a causa della meningite e ogni minuto a 1 persona viene diagnosticata la malattia. Il batterio che la produce, *Neisseria meningitidis*, è conosciuto da due secoli, e per alcuni dei suoi ceppi contagiosi - A, C, W135 e Y - è stato possibile realizzare dei vaccini. Ma il ceppo B era sempre sfuggito alle tecniche vaccinoologiche tradizionali.

La ricerca

E infatti, per raggiungere il risultato, è

stata messa a punto un nuovo metodo. Così dopo anni di lavoro, l'intuizione di ricerca è diventato un prodotto farmaceutico.

La meningite è una patologia particolarmente pericolosa perché colpisce senza alcun sintomo di preavviso.

Spesso quando si iniziano a sentire i sintomi è già troppo tardi. Ha una letalità del 12%, ma senza un adeguato

La vaccinazione

La prevenzione con la vaccinazione è quindi l'unica difesa contro questa patologia così aggressiva. In Italia, la causa principale è il ceppo B, che nel 2011 è stato responsabile del 64% dei casi totali, e del 77% dei casi nei bambini sotto l'anno di età. La maggior incidenza è tra i 4 e gli 8 mesi: ecco perché, per ottenere risultati effettivi nella riduzione dei casi, la prima barriera deve essere posta ai 2 mesi, con programmi di vaccinazione adeguati.

Il profilo di tollerabilità e immunogenicità del nuovo vaccino sono stati stabiliti sulla base di un vasto programma clinico - hanno spiegato gli esperti - che ha coinvolto oltre 7mila persone tra cui in Italia 11 istituti diversi e circa 1.500 tra neonati, bambini, adolescenti e adulti.

Il vaccino contro il meningococco B andrà ad aggiungersi a quelli già disponibili.

Adesso spetterà alle Regioni mettere quanto prima a disposizione dei cittadini un'arma in più per tutelare la propria salute. Ogni Regione, infatti, deciderà se offrirlo gratuitamente ai bambini sotto l'anno di età nell'ambito del calendario vaccinale.

Ma il vaccino è sicuro per tutte le età, assicurano i ricercatori. Si può quindi decidere di vaccinare, a pagamento, anche i bambini più grandi, gli adolescenti e gli adulti.



Patologia letale

Quando si iniziano a sentire i sintomi è troppo tardi
Nei bambini può uccidere in ventiquattro ore

trattamento antibiotico può raggiungere il 50%. Su dieci persone che contraggono la malattia - dicono gli esperti - circa una è destinata a morire anche se sottoposta a cure adeguate, e su cinque persone che sopravvivono, una rischia di restare vittima di devastanti disabilità permanenti come danni cerebrali, problemi di udito o amputazione di arti.

Solo in Europa i bambini hanno un rischio di contrarre la malattia 17 volte maggiore rispetto al resto della popolazione.

Alimentazione • integratori

Con la consulenza del prof.

VINCENZO MOLLACE



professore ordinario presso la Facoltà di Farmacia, Università degli Studi "Magna Graecia" di Catanzaro.

Bergamotto

Abbasso il colesterolo!

L'agrume famoso per la sua essenza è un grande amico di cuore e arterie

di Luana Trumino

Conosciuto da secoli per il suo utilizzo in cosmetica, il bergamotto è uno degli ingredienti più apprezzati dalle aziende di cosmetica per la preparazione di estratti e profumi. Ma già nel 1800, un medico di Reggio Calabria, Francesco Calabrò, aveva iniziato a condurre le prime osservazioni a carattere sperimentale anche sulle sue proprietà medicamentose e balsamiche e, in particolare, sulle quelle anti infetti-

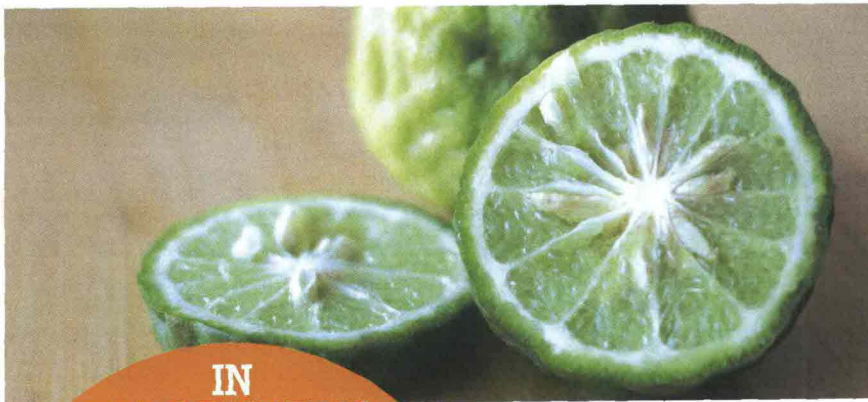
ve, cicatrizzanti e anti febbrili. Oggi, allo straordinario ventaglio di attività benefiche, se ne aggiunge un'altra: una ricerca condotta da un team dell'Università della Magna Graecia di Catanzaro, i cui risultati sono stati pubblicati sulla rivista scientifica *International Journal of Cardiology*, ha dimostrato che questo agrume è capace di ridurre i livelli di colesterolo LDL (quello "cattivo") e far aumentare al contempo quelli di colesterolo "buono".

Tutti gli usi

Oltre che nel campo della cosmesi, per dare fragranza ai profumi, e nell'industria farmaceutica per il suo potere antisettico e antibatterico, l'olio di bergamotto distillato, cioè ottenuto dalla distillazione in corrente di vapore dagli scarti di lavorazione, è utilizzabile puro **come lenitivo naturale** e in miscela al 10% con l'alcool etilico **come forte disinfettante**. Gli oli essenziali derivati dalla buccia, ricavati attraverso macchinari che consentono di eliminare il Bergaptene (5-MOP), la parte fototossica che a diretta esposizione al sole produce **macchie sulla pelle**, permettono di impiegare l'olio così ottenuto anche **come blando anestetico locale** per lenire i dolori reumatici e da contusione.

Ma non finisce qui. Il suo uso è **celebre anche nell'industria dolciaria** per la preparazione di creme. E non tutti sanno che con l'essenza di bergamotto calabrese si producono dal 1857 celebri caramelle. Il frutto è usato anche in gastronomia per preparare il **liquore Bergamino**, confetture e gelati.

La sua essenza è, inoltre, **alla base del famoso tè aromatico inglese Earl Grey**. La zona di produzione è limitata a quella jonica costiera della provincia di Reggio Calabria, a tal punto da diventare un simbolo dell'intera zona e della città. Nonostante sia coltivato anche in Argentina e Brasile, in nessun'altra parte del mondo fruttifica con la stessa resa e qualità di essenza.



IN ERBORISTERIA

Esistono in commercio integratori, sotto forma di compresse o tavolette, a base di succo di bergamotto che **aiutano a mantenere normali livelli di colesterolo e trigliceridi**. Inoltre, possono regolare la glicemia e quindi aiutare il controllo del peso. Le compresse, assunte ogni giorno prima dei pasti e sempre sotto consiglio del proprio medico di famiglia, non rappresentano però una cura per chi soffre di colesterolo alto. L'estratto di bergamotto, nei circa 300 mila pazienti trattati in Italia, Australia, Usa, Gran Bretagna e in Sudamerica non ha documentato effetti collaterali.

UN'ALTERNATIVA AI FARMACI

Un frutto al giorno scongiura il colesterolo

Oggi, i farmaci più efficaci e utilizzati per il controllo del colesterolo alto sono le statine. Ma, come dimostrato in un recente studio del *George Centre for Healthcare Innovation* presso l'Università di Oxford (UK), in realtà non riducono il rischio di formazione di coaguli nel sangue. E in più, possono scatenare effetti collaterali e indesiderati.

Per tutti coloro che non traggono effetti da questo tipo di cura, l'alternativa, secon-

do gli esperti calabresi, è il bergamotto, il cui succo presenta un'alta concentrazione di flavonoidi che possiedono proprietà vaso-protettive capaci di ridurre i valori di glicemia e trigliceridi nel sangue. Come? Consumando un frutto al giorno. Lo studio condotto dal team di Catanzaro ha, infatti, coinvolto 237 pazienti che sono stati invitati a consumare il frutto per un mese. Al termine del test, i livelli di colesterolo LDL erano scesi del 38%.

www.piusanipiubelli.it

Aifa approva formulazione sottocute per artrite reumatoide

Abatacept, farmaco biologico sviluppato nei laboratori di Bristol-Myers Squibb, è ora disponibile anche in formulazione sottocutanea per il trattamento dell'artrite reumatoide da moderata a severa dell'adulto, in combinazione con metotressato. Il regime di rimborsabilità, in classe H, è stabilito dalla determinazione dell'Aifa pubblicata in Gazzetta Ufficiale. Rispetto alle terapie biologiche disponibili per il trattamento dell'artrite reumatoide che inibiscono il fattore di necrosi tumorale (Tnf), abatacept ha un diverso meccanismo d'azione, esercita infatti una modulazione selettiva della co-stimolazione delle cellule T. La formulazione per via endovenosa di abatacept è stata approvata in Europa nel maggio 2007 ed è disponibile in Italia dal 2008. È un'opzione terapeutica consolidata per i pazienti adulti con artrite reumatoide e risposta insufficiente al metotressato o ad un primo farmaco biologico. Abatacept infatti, in combinazione con metotressato, è indicato per il trattamento dell'artrite reumatoide attiva da moderata a grave in pazienti adulti che hanno avuto una risposta insufficiente alla precedente terapia con uno o più farmaci antireumatici modificanti la malattia, incluso metotressato o un inibitore del Tnf-alfa. «Molti medici utilizzano abatacept per via endovenosa nel trattamento dell'artrite reumatoide per il suo profilo di efficacia e sicurezza e il suo meccanismo d'azione unico» spiega **Davide Piras**, presidente e amministratore delegato di Bristol-Myers Squibb Italia. «Siamo felici di poter ora offrire ai medici e ai pazienti una formulazione sottocutanea efficace e comoda perché può essere gestita direttamente da questi ultimi a domicilio».

La polipillola per cuore e vasi migliora la compliance

Rispetto alle attuali formulazioni, l'uso di un farmaco unico che permetta di controllare pressione, piastrine e colesterolo aumenta l'aderenza alla terapia e migliora i fattori di rischio cardiovascolare. «È raro che pazienti con patologia conclamata usino a lungo termine la terapia preventiva per le malattie cardiovascolari» rileva **Simon Thom**, professore di medicina e farmacologia all'Imperial College di Londra e coordinatore di uno studio appena apparso su Jama. Un modo per aumentare l'aderenza alla terapia e nello stesso tempo abbattere i costi delle cure, potrebbe essere l'uso della cosiddetta polipillola, una singola pastiglia che racchiude tutti i farmaci che prevencono le patologie cardiovascolari. I ricercatori sono così andati a verificare se, rispetto alle cure consuete, una polipillola che contenesse acido acetilsalicilico (Asa), statine e due antipertensivi migliorasse l'aderenza a lungo termine e due importanti fattori di rischio cardiovascolare: la pressione arteriosa sistolica (Sbp) e i livelli di colesterolo Ldl. «Allo studio hanno preso parte circa 2.000 persone con malattia cardiovascolare accertata o a rischio avviati a ricevere formulazioni terapeutiche tradizionali oppure un farmaco unico che combinasse Asa, simvastatina, lisinopril e atenololo o idroclorotiazide» precisa il ricercatore. Al termine del follow-up di 15 mesi, l'86% di chi prendeva la polipillola continuava la cura, contro il 64% di quelli trattati nel modo tradizionale. Rispetto ai controlli, nel gruppo polipillola miglioravano anche la Sbp (-2,6 mm Hg) e i livelli di Ldl-C (-4,2 mg / dL). Ma in un editoriale **John Michael Gaziano**, professore di medicina alla Harvard Medical School di Boston e Associate Editor di Jama getta acqua sul fuoco: «Nonostante i risultati positivi, il vantaggio della polipillola rispetto alle cure tradizionali resta da dimostrare. Finché non saranno disponibili dati incontrovertibili sull'argomento, può essere importante valutare con attenzione i farmaci multipli attualmente prescritti, eliminando quelli con benefici marginali».

Calcio e vitamina D, utilità da chiarire nel tumore al seno

L'integrazione di calcio e vitamina D per prevenire la perdita di densità minerale ossea (Bmd) correlata alle chemioterapie non sarebbe utile nelle donne con tumore al seno: sono le conclusioni di una review pubblicata sull'ultimo numero di *Critical reviews in oncology/hematology online* 27 August 2013). Gli autori hanno analizzato 16 studi che misuravano la Bmd, prima e dopo la chemioterapia, in pazienti con tumore al seno: in media le donne ricevevano anche un'integrazione di calcio e vitamina D a dosi di 500-1500mg e 200-1000 IU rispettivamente. «Nonostante la supplementazione» scrivono gli autori «le donne hanno subito una perdita di Bmd in tutte le sedi ossee analizzate. Anche se è possibile che i supplementi abbiano comunque esercitato un'azione nel ridurre l'entità di tale perdita, l'assenza di gruppi di controllo non permette di trarre conclusioni favorevoli riguardo gli effetti degli integratori». Per contro gli autori hanno considerato anche i possibili rischi: secondo dati Usa le malattie cardiovascolari sono il principale killer delle donne colpite da tumore al seno e, dato che ci sono delle evidenze la supplementazione in oggetto possa incrementare il rischio cardiovascolare, sarebbe meglio indagare la sicurezza di questi integratori in questa particolare popolazione di donne prima di deciderne la somministrazione.