

Brescia Polemiche anche per la presenza della senatrice di Fi Bonfrisco

Riprese le infusioni di Stamina

Terremoto all'agenzia del farmaco

Il direttore minaccia le dimissioni. Il caso della toga al Csm

Il direttore generale dell'Agenzia per il farmaco che minaccia le dimissioni. L'Ordine nazionale dei medici che parla di «circostanza oscura e oscurantista», di «inazione della Regione Lombardia» e di «incredibili paradossi di una magistratura civile che nomina, quali propri ausiliari, soggetti già inquisiti per la stessa questione dalla magistratura penale». Lo scienziato Paolo Bianco che invita il ministro della Salute Beatrice Lorenzin a dimettersi. La bufera politica per l'arrivo, agli Spedali Civili di Brescia, di una senatrice di Forza Italia. E il mistero dell'anestesista di Verona che doveva arrivare con la senatrice, e che poi è svanito nel nulla.

L'ago da lombare numero 22 che Marino Andolina, vicepresidente di Stamina Foundation e indagato dalla Procura di Torino per associazione a delinquere, truffa e somministrazione di farmaci pericolosi, mostra orgoglioso a telecamere e macchine fotografiche quando, alle 15 di ieri, esce dagli Spedali Civili di Brescia, ha fatto scoppiare un borbore che incancreniva da tempo. Con quell'ago, un'ora e mezza prima, Andolina, nominato nei giorni scorsi ausiliario del giudice dal Tribunale di Pesaro (una sorta di commissario ad acta che ha «scavalcato» i vertici dell'ospedale bresciano) ha infuso «cellule staminali mesenchimali» (ma in realtà che cosa infonde è noto solo a Stamina, ndr) al piccolo Federico, bimbo di tre anni e mezzo di Fano, affetto dal morbo di Krabbe. «Basta-

vano questo e pochi secondi di tempo» dice polemico. I carabinieri del Nas hanno seguito costantemente tutto quanto accadeva via telefono con il direttore generale dell'ospedale Ezio Belleri.

Ma la polemica vera, per quell'infusione (davanti a un'ufficiale giudiziario, ndr) che pone termine a tre mesi di stop, riaprendo un fronte che sembrava chiuso dopo il no dei medici dell'ospedale di Brescia a proseguire i trattamenti Stamina, scoppia poche ore dopo. Prima il presidente dei senatori Pd Luigi Zanda attacca la collega veronese Cinzia Bonfrisco (Forza Italia), rea di essere andata ai Civili di Brescia, nelle ore dell'infusione, accompagnata da un anestesista rianimatore poi scomparso («Volevo solo farmi assicurare che l'infusione avvenisse senza problemi per il bambino», ha replicato lei).

Poi Paolo Bianco, direttore del Laboratorio cellule staminali dell'università La Sapienza di Roma e fra i massimi esperti internazionali di cellule staminali mesenchimali che, di fronte alla «aggressione alla salute pubblica e all'evidente conflitto fra giudici e governo» dice: «Se fossi io il ministro della Salute, rimetterei il mio mandato».

Quindi la nota del Comitato centrale della Fnomceo (la Federazione nazionale degli ordini dei medici) al termine di una riunione tenuta proprio ieri a Brescia, «in una circostanza che non esitiamo a definire oscura e oscurantista per la Sanità», nella

quale la «scelta sofferta, ma determinata e responsabile, di tutti i medici del più grande ospedale di Brescia, di non ottemperare a queste disposizioni dei tribunali» è ritenuta «quanto di più alto e civile si possa interpretare per obiezione in scienza e coscienza».

Nel mezzo, prima delle minacciate dimissioni di Luca Pani, direttore generale dell'Aifa (che, a maggio 2012, aveva interrotto con un'ordinanza le infusioni Stamina agli Spedali Civili, poi riprese grazie alle ordinanze di giudici del lavoro di varie parti d'Italia), le agenzie battono anche l'autodifesa di Mario Perfetti, presidente del tribunale di Pesaro che, nei giorni scorsi, ha nominato Andolina come ausiliario del giudice perché consentisse le infusioni al piccolo Federico: al Tribunale di Pesaro «non risultava, né in via ufficiale (le indagini penali sono o dovrebbero essere coperte da segreto) né ufficioso (salvo vaghe notizie di stampa circa una indagine della procura di Torino sul Vannoni e sul suo metodo), che Marino Andolina fosse indagato e tantomeno per quali reati. Comunque, l'essere "indagato" da un pm non rappresenta alcuna preclusione o incapacità all'esercizio della professione». Andolina, spiega il giudice, è stato nominato «considerando non solo disponibilità dallo stesso dichiarata e la competenza specifica quale medico da tempo esecutore dei protocolli di infusione Stamina, ma soprattutto la circostanza che egli era l'unico in grado di

sostituirsi personalmente nel praticare le infusioni nel caso, del tutto prevedibile, in cui i sanitari della struttura avessero opposto rifiuto agli ordini di servizio del commissario ad acta». Perfetti parla di accuse «gravi e gratuite» e chiede «la tutela» del Csm e della Procura generale della Cassazione: gli stessi che potrebbero, in verità, metterlo sotto accusa. In realtà la magistratura italiana è in agitazione proprio a causa di questo «doppio binario» innescato dal caso Stamina e si stanno cercando soluzioni proprio per evitare in futuro fatti del genere. Il documento di chiusura indagini della Procura di Torino non è certo una «vaga notizia di stampa»: forse Perfetti poteva chiederlo al collega Raffaele Guariniello.

«Non ci credevo fino all'ultimo, ma sono davvero felice che il mio Federico abbia finalmente ricevuto l'infusione — dice Tiziana Massaro, mamma del bimbo —. Ho sempre detto che la sua vita non è in mano ai medici e agli scienziati, ma al Signore e alla Madonna». Nonno Felice è meno misericordioso: «La senatrice a vita Elena Cattaneo — posta su Facebook — si è interessata di Federico (e, quindi, di tutti noi), noi adesso ci dedicheremo a lei. Invieremo alle Procure competenti tutte le sue dichiarazioni che non trovano un minimo riscontro nei fatti e nei dati clinici di cui siamo in possesso». Quell'ago da lombare non ha ancora smesso di aprire ferite.

Luca Angelini
Mario Pappagallo

Protagonista



Chi è

Luca Pani (foto in alto), cagliaritano di 53 anni, è un medico, specialista in neuropsichiatria, esperto di Farmacologia e Biologia Molecolare. È stato docente alla Georgetown University di Washington, negli Stati Uniti, e attualmente all'università di Miami. È direttore generale dell'Agenzia italiana del farmaco (Aifa)

L'Aifa

È stata istituita per legge nel 2003 e ha numerose funzioni. Autorizza e controlla i farmaci immessi sul mercato in Italia e garantisce la loro qualità e sicurezza. L'Aifa monitora costantemente la rete di farmacovigilanza e vigila sulla produzione delle aziende farmaceutiche. Fra gli obiettivi primari c'è la tutela della salute promuovendo una nuova politica del farmaco ed una informazione corretta e indipendente sulle medicine rivolta sia ai cittadini sia agli operatori del settore



Vicepresidente Marino Andolina, vice di Stamina Foundation, ieri a Brescia (Campanelli)



CIARLATANI IRREDIMIBILI

Stamina, lo Stato si muova

di Elena Cattaneo*, Gilberto Corbellini e Michele De Luca*****

Cisi domanda come riescano i cittadini in questo paese a comprendere e accettare che ieri, a Brescia, un medico abbia potuto trasgredire almeno una decina di articoli del Codice di Deontologia Medica, su mandato di un magistrato e probabilmente reiterando un reato. Per quel reato (l'infusione di preparati privi di staminali terapeutiche, e tantomeno di neuroni) il medico è accusato dalla procura di Torino. Ma un magistrato di Pesaro l'ha nominato commissario "ad acta" degli Spedali Civili di Brescia per far indofondere in un bambino i preparati della Fondazione Stamina. L'infusione è stata effettuata ieri da Andolina in un clima surreale e nell'assordante silenzio dell'Ordine nazionale dei medici.

Non si può nemmeno capire perché i ministri della Giustizia e della Salute, oltre al Consiglio superiore della magistratura, non siano ancora intervenuti mettendo fine allo scempio dell'etica medica, quella che garantisce la dignità ai malati e alla professione medica, oltre che delle leggi e della Costituzione della Repubblica. Aspettiamo di capire anche come mai, chi ieri poteva, pensiamo, mettere sotto sequestro il laboratorio di Brescia per proteggere un bambino da un doloroso e inutile trattamento, non abbia agito.

Non abbiamo più parole, se non per dire che troppe figure istituzionali sembrano non saper più identificare l'impegno, la responsabilità, la serietà, le competenze, le prove. Anzi, sembra che non siano pochi coloro che vorrebbero illudere il paese che si può vivere di finti miracoli. In politica, in medicina, in economia.

In uno qualunque degli altri paesi del G7, Vannoni e Andolina sarebbero stati fermati, e messi nella condizione di non poter più abusare di malati gravi e dei loro parenti, da almeno due anni. In Italia tutto è troppo lento. I giudici, alcuni almeno, invece di applicare la legge nel senso di garantire la tutela della salute dei cittadini per evitare loro di essere abusati dai ciarlatani, li consegnano proprio nelle mani di costoro. Alcuni parlamentari, che

**Ieri Andolina ha effettuato
agli Spedali civili di Brescia
un'infusione illegale
deontologicamente abominevole.
E le istituzioni stanno a guardare**

hanno il vincolo assoluto di rispettare la Costituzione, concorrono nel consentire che dei medici possano far del male a bambini già gravemente provati. Addirittura accompagnano fisicamente nell'esecuzione dell'abuso, chi quell'abuso intende perpetrare, poi fingendo di non esserci stati, quando l'intento di acquisire visibilità personale fallisce. Parenti e genitori, presi nell'inganno che mai potranno ammettere, usano il diritto alla patria potestà per esporre bambini o persone indifese a trattamenti faticosi, pericolosi e inutili. E qualcuno minaccia pure, sui social network, chi mette la propria competenza e faccia, affinché dei bambini non vengano trattati come cavie.

Da oltre due anni non temiamo di dire che il caso Stamina è una vicenda che dimostra l'inettitudine, l'incompetenza e un amorale o bieco protagonismo di una parte non secondaria della classe politica e di governo che in Italia si occupa di sanità pubblica. E non sono i ciarlatani a preoccuparci. Vogliamo quindi, una volta di più, chiarire perché la vicenda denuncia un impazzimento generale a cui è urgente porre rimedio, con interventi forti.

I principi che ispirarono un'etica medica finalmente rispettosa dei diritti fondamentali della persona malata furono definiti e accolti esattamente 35 anni fa negli Stati Uniti. E sono parte integrante delle leggi sanitarie italiane. Stabiliscono che i pazienti devono essere informati correttamente, in forma veritiera, e messi in condizioni di decidere autonomamente se sottoporsi o meno a un trattamento, che i trattamenti medici devono ridurre il più possibile i rischi di danni e produrre i maggiori benefici, e che non vi devono essere discriminazioni o ingiustizie.

Questo significa che i trattamenti per i quali non esistono prove scientifiche di sicurezza ed efficacia non sono etici. A fare da spartiacque furono il processo di Norimberga ai medici nazisti e la dichiarazione di Helsinki del 1964. Inoltre, nell'eventualità in cui i pazienti siano minori o incapaci di decidere c'è l'obbligo morale di tutelarli e agire nel loro miglior interesse. Nessuno di questi principi è rispettato nel caso Stamina.

I pazienti e i parenti non possono dare un consenso valido, perché nessuno ha alcuna informazione sul contenuto dei

preparati e sui rischi associati al trattamento. Le uniche informazioni disponibili dimostrano che in quei preparati c'è il solito intruglio da ciarlatani, le cui dichiarazioni valgono zero. Peralto, i rischi di danni sono stati accertati, mentre non esiste alcuna pubblicazione che dimostri qualche beneficio. Il che prefigura addirittura una deviazione dal principio etico più antico per la medicina, presente già nel giuramento di Ippocrate: *primum non nocere*, prima di tutto non far male. I costi sostenuti dal servizio sanitario per praticare i trattamenti inefficaci di Stamina, sottraggono risorse per trattare o prevenire altre malattie con cure efficaci: e questa si chiama ingiustizia.

Per quanto riguarda i piccoli malati, è chiaro che i genitori che chiedono per loro il trattamento non solo non ne hanno diritto - come ha esplicitamente detto anche la Corte europea dei diritti dell'uomo - ma non stanno agendo nel miglior interesse del minore. In questi casi, dei giudici che applicassero davvero la legge, dovrebbero piuttosto tutelare i bambini dalle sofferenze e possibili danni causati da un'affettività irrazionale. Cioè si dovrebbe considerare di sottrarre a quei genitori la patria potestà e assicurare a quei bambini i trattamenti per cui esistono prove e che non sono pericolosi.

Nella vicenda Stamina è saltata completamente la dinamica di controllo equilibrato tra i poteri dello Stato. Ed è necessario che questi vengano riportati in equilibrio perché non è accettabile che in un Paese che vuole guidare il rinnovamento e il rilancio dell'Europa un docente di letteratura e un medico incompetente su malattie neurologiche e staminali, che non rispetta il codice etico professionale, tengano in scacco le istituzioni e possano far del male a bambini indifesi. Non mancano secondo noi al Parlamento, al Governo e al Csm gli strumenti per chiudere definitivamente la vicenda. E se quelli esistenti non bastano s'intervenga rapidamente, perché il caso Stamina è la punta di un iceberg contro il quale potrebbe schiantarsi in breve tempo e quindi affondare l'organizzazione etica e funzionale dell'intero sistema sanitario.

*Università degli Studi di Milano

**Università La Sapienza di Roma

***Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia

© RIPRODUZIONE RISERVATA



AGI Solution

08-06-2014

TUMORI: ANZIANE PIU' VULNERABILI AL CANCRO SENO, ECCO IL PERCHE'

(AGI) - Washington, 8 giu. - Spiegato perche' le donne anziane sono piu' vulnerabili al tumore al seno. Una nuova ricerca condotta dal Lawrence Berkeley National Laboratory (Berkeley Lab) ha dimostrato che quando le donne invecchiano le cellule responsabili del mantenimento dello stato di salute dei tessuti mammari subiscono un indebolimento della loro reattivita' nelle immediate vicinanze, incluse le risposte agli stimoli meccanici che dovrebbero indurle a sopprimere i tumori piu' prossimi. Lo studio e' stato pubblicato nei dettagli sulla rivista 'Cell Reports'. . v In pratica, l'invecchiamento altera le funzioni cellulari e molecolari e questi cambiamenti favoriscono l'insorgenza del cancro al seno tra le donne piu' adulte. La malattia e' diagnosticata con maggiore frequenza tra le donne di eta' compresa tra i 55 e i 64 anni di eta'. Dagli esperimenti e' emerso che le cellule progenitrici multipotenti, un tipo di cellule adulte che si crede sia all'origine di molti tumori del seno, nel tessuto delle donne con meno di trenta anni sono estremamente sensibili alle modifiche nelle loro immediate vicinanze. Il tessuto epiteliale delle giovani donne e' particolarmente reattivo e si innesca in difesa di qualsiasi variazione percepita. Un meccanismo che si altera notevolmente man mano che le donne invecchiano. Oltre i 55 anni queste difese, infatti, non si manifestano piu': le progenitrici multipotenti non rispondono piu' al microambiente, probabilmente perche' non percepiscono correttamente i cambiamenti, come le variazioni della rigidita' meccanica nel loro ambiente.

<http://scm.agi.it/index.phtml>

CORRIERE DELLA SERA / CRONACHE

[HOME](#)
[TV](#)
[ECONOMIA](#)
[SPORT](#)
[CULTURA](#)
[SCUOLA](#)
[SPETTACOLI](#)
[SALUTE](#)
[SCIENZE](#)
[INNOVAZIONE](#)
[TECH](#)
[MOTORI](#)
[VIAGGI](#)
[CASA](#)
[CUCINA](#)
[IDONNA](#)
[27ORA](#)
[MODA](#)

Quota gratuita il primo anno. Scopri di più




Message promozionale. Consulta i fogli informativi su americanexpress.it



Vaticano, la preghiera per la pace di Papa



Il Tesoro fa il pieno nell'asta Botli tasso sale allo



Alto Adige: uomo precipita da cascata e



«Nessuno ha ancora aderito Ma farà l'auto



Storia di Christian, che ha spento due candeline e lotta contro la Sma

Prima le cure con il metodo Stamina «Poi, dopo aver letto la relazione dell'Aifa, abbiamo detto basta». dalla sua storia è nato un libro: *Effetto Christian*

di Paolo Di Stefano



Christian con i genitori (Stefano Cavicchi)

Il 20 ottobre scorso Christian, nel giorno del suo compleanno, ha spento due candeline. È riuscito a spegnerle nonostante la malattia che si porta dietro da quando è nato, e cioè la Sma (atrofia midollare spinale), una malattia neurodegenerativa che blocca i muscoli. Christian è un bambino molto bello, due grandi occhi azzurri e tratti dolci del viso. Suo papà, Pasquale Quagliano, è un ragazzone alto e scuro, ha 31 anni e lavora come ragioniere in un'azienda

Tuffati da noi: ti diamo una prima risposta in 24 ore.

CALCOLA LA RATA

 Seguiti su Facebook
 

Pubblicità. Fogli informativi in filiale e sui siti delle Banche.



CRONACHE
Alto Adige: uomo precipita da cascata e muore in Val Passiria



CRONACHE
L'invocazione per la Pace di un Papa e due Presidenti



MODA
Il doppio matrimonio di Poppy Delevingne



CRONACHE
Immigrazione, continuano gli sbarchi: recuperati anche 3 morti

di Serre, vicino a Battipaglia, provincia di Salerno. Sua madre, Nadia, ha fatto l'estetista per poco, prima di avere Christian: ha 25 anni ed è bella come suo figlio, occhi azzurri pure lei e lunghi capelli lisci e chiari. Nadia e Pasquale hanno combattuto insieme una battaglia inattesa, nella loro casa fuori dal paese, sprofondata dentro la campagna tra ulivi e vigne. Si sono sposati nel 2009, dopo sette anni di fidanzamento: il che significa che quando Nadia conobbe Pasquale era poco più che una bambina.

Una diagnosi difficile

Ora però siamo a Milano, al Niguarda, dove Christian due volte l'anno fa i suoi controlli. «Fino ai due mesi, - ricorda Pasquale - sembrava un bambino sanissimo. Poi abbiamo notato che aveva difficoltà a muovere la testa e le gambe. Il pediatra diceva che era solo pigrizia e che ci voleva tempo...». Passa ancora un paio di mesi e la pigrizia diventa "ipotonìa", per usare la parola tecnica che usa Nadia. «Cambiando il pannolino, si capiva che non c'era lo sgambettamento dei bimbi della sua età». A Battipaglia i dottori capiscono e dirottano il bambino, con i genitori, verso il Gaslini di Genova. «È stata una giornata terribile, dalle 9 del mattino alle 5 di sera, sbalottati tra piani, ambulatori e padiglioni, senza nessuno che ci dicesse esattamente che malattia era, ma più sentivamo pareri più capivamo che era grave. Ci dicevano che non poteva camminare e già quello ci faceva venire le paranoie, non sapevamo ancora che il camminare era il problema più banale. L'ultimo dottore ci ha dato la diagnosi: Sma, ma non ci rendevamo conto di niente, era una parola che avevamo già letto su internet, senza darle peso. Il bambino riusciva a succhiare al seno, per cui l'avevamo escluso. Abbiamo chiesto al dottore: esiste una cura? Ci ha risposto che non c'era nessuna cura e ci ha mandati via». È Pasquale ora che racconta quella sera: «In hotel ci siamo messi a cercare su internet, tutta la notte, e su internet, si sa, ci sono le cose peggiori: dicevano che non avrebbe superato i due anni».

Le speranze del metodo Stamina

Invece Christian è qua, reagisce, si fa capire, scherza. «La cosa più brutta, quella notte, fu chiamare i nonni per spiegare la malattia». La mamma di Nadia non ha ancora cinquant'anni, con suo marito gestisce un ristorante a Serre, e sono loro, con i nonni paterni, il primo sostegno: «Sono rimasti vicini, mentre amici e parenti, gli zii, non li abbiamo più visti, alcuni dicevano che avevano paura a vedere Christian, altri immaginavano di disturbare, per altri è semplicemente insopportabile sentir parlare di un bambino malato. Forse avevano solo paura di sbagliare a comportarsi, a dire o non dire... Certo, non è facile. La nostra vita normale per un anno è stata distrutta, ci siamo ritrovati quasi soli». Pasquale ricorda la battaglia per accedere alle cure di Stamina, il ricorso vinto attraverso gli avvocati, l'autorizzazione concessa dal tribunale di Salerno, la speranza nel metodo Vannoni, la lista d'attesa. «Quando però ci siamo documentati bene, e abbiamo letto la relazione di 38 pagine dell'agenzia nazionale del farmaco, l'Aifa, dopo le ispezioni a Brescia, abbiamo detto no, basta».

Così si diventa infermieri doc

Ora le cose sono cambiate. Nadia e Pasquale sono diventati due infermieri bravissimi, studiano, si aggiornano, seguono corsi ad hoc: sanno come usare le siringhe per far mangiare il loro bambino, sanno come inserire l'aspiratore, conoscono il linguaggio dei suoi occhi: «Il conforto per noi è vivere la Sma



CRONACHE
Torino, sette minorenni intossicati dopo una serata alcolica in discoteca



CORRIERE CUCINA
Cucina, guida ai cibi di stagione



CRONACHE
Sotto sequestro il blog della BonevFrancesca Pascale canta vittoria



CRONACHE
Viaggi, cene, incarichi: così il redel Mose ringraziava gli amici



CORRIERE SELECTION
Scopri il Completo Letto Matrimoniale



CRONACHE
Marito, moglie, figlio e nuora La saga di casa Berneschi



CRONACHE
Il 118 in Sicilia e quei mille addetti regolarmente pagati per non lavorare



BELEN MAMMA
La Rodriguez con Santiago fa faville!



CRONACHE
Popolo di corrotti?

con lui che sorride sempre e non è mai triste o sofferente». Soprattutto sono arrivati nuovi amici, inattesi. C'è Daniela, un'ex compagna di scuola di Nadia, cameriera, animatrice e volontaria della Croce Rossa, che è ricomparsa dal passato per diventare un'amica inseparabile di Christian. Ha voluto accompagnarlo anche qui a Milano, lo prende, lo accarezza, lo tiene in braccio, lo cura. «È innamorata di Christian», scherza Pasquale. Nuovi amici si sono aggiunti: c'è Vetulia e c'è Gerardo, che un giorno si sono presentati a casa di Nadia e Pasquale e da allora non li hanno più lasciati soli. «L'anno scorso sono venuti con noi al mare, a Paestum: per noi spostarci con Christian è un vero trasloco – dice Nadia – e loro ci hanno aiutati, hanno costruito un gazebo sulla spiaggia, hanno messo insieme un canotto con l'aspiratore per il bambino, che si diverte come un matto e non vuole mai uscire dall'acqua. Siamo diventati una tribù di amici e di amici degli amici». Gerardo è un costruttore edile, ha costruito persino un'altalena particolare dove Christian può divertirsi stando disteso e adesso ha il progetto di una bicicletta a cinque posti. «In questi giorni gli amici sono tutti a casa nostra, a Serre, per dipingere il soffitto di blu, nella camera di Christian, e metterci la luna, perché sanno che Christian è innamorato della luna. Quando arriveremo troveremo una casa diversa...».

Una favola per raccontare la fatica

Ridono, Nadia e Pasquale. «Per ridere, dobbiamo guardare solo all'oggi e non pensare al domani», dicono. E infine c'è Silvano Bertaina, che ha 48 anni e insegna in una scuola professionale di Alba. È arrivato qui anche lui, al Niguarda, per salutare Pasquale, Nadia e Christian. E per consegnare loro un libro. È una favola, si intitola *Effetto Christian. Storia di un bambino dagli occhi color mare*, ed è illustrato da Emiliano Bruzzone. L'anno scorso, Silvano e sua moglie Marisa, perito chimico, hanno incrociato su Facebook la storia del bellissimo bimbo di Serre malato di Sma e in agosto sono partiti da Cuneo per Battipaglia. Dall'estremo Nord all'estremo Sud. Si sono presentati nella piccola casa di Serre e sono rimasti con Christian, mamma e papà per una settimana, giocando, raccontando e parlando. «È un bambino molto espressivo», dice Silvano. Se Christian apre un po' le narici, ha bisogno che gli si gratti il naso; se strabuzza gli occhi come per paura vuole un film con i cattivi, Jafar o Scar o il lupo di Cappuccetto Rosso, che gli piacciono moltissimo; a guardarlo bene riesce a comunicare anche i colori. Se cambi una parola nel leggere le sue favole preferite (su tutte Una zuppa di sasso), non ti lascia in pace finché non ti correggi. Un'esperienza nuova, per Silvano, imprevista. «Per Nadia e Pasquale – dice – potevamo restare anche un mese da loro. Siamo diventati grandi amici». Silvano scrive racconti per l'infanzia. Quando torna a casa da Serre, è carico di sensazioni e di immagini, accende il computer e comincia a raccontare in prima persona, facendo parlare Christian: «Vivo in campagna, in un posto che vi dirò, insieme alla mia mamma, che è bellissima, e al mio papà che mi fa sempre ridere...».

Per sostenere la ricerca

Ne è venuta fuori una storia commovente, piena di ironia e di fantasia colorata, in cui il bambino narra la sua quotidianità, i suoi oggetti, i suoi amici, le sue passioni, a cominciare da «Alladin», «Il Re Leone», «Peppa Pig», il suo modo di comunicare attraverso piccoli suoni: «mmm» significa mamma, «eh!» significa tutto il resto, ma pronunciato con mille sfumature diverse dice cose diverse, che non possono sfuggire a mamma, a papà e agli amici. Insomma, il libro, pubblicato da Impressioni Grafiche, una Onlus di Acqui Terme, adesso è qua. Il ricavato è destinato all'Associazione Famiglie Sma e all'Associazione Smaisol (per richiederlo su



CRONACHE

Arriva «Ciclope» e porta l'estate

E' NATO MYBEAUTYBOX

La bellezza ai prezzi più bassi del web

I PIÙ LETTI

OGGI

SETTIMANA

MESE

- 1 Cina, alle elementari test-rompicapo di matematica: riuscite a risolverlo?
- 2 Della Valle: «Su 5 ministri ne ho trovati 2 bravi e 3 deficienti»
- 3 Suor Cristina, flop di vendite La suora battuta dagli altri finalisti
- 4 Si lancia ma non si apre il paracadute Muore chef-star della tv spagnola
- 5 Viaggi, cene, incarichi: così il re del Mose ringraziava gli amici
- 6 Il 118 in Sicilia e quei mille addetti regolarmente pagati per non lavorare
- 7 Muore di cancro a 13 anni, lascia un messaggio dietro lo specchio
- 8 Spacciatrice a 17 anni, le foto della marijuana su Facebook
- 9 La segretaria spiega il sistema Galan «Assumemmo la figlia di uno 007»
- 10 Eutanasia, l'ammissione del medico: «Ho aiutato cento malati a morire»

IN ITALIA MENO OSPEDALI E POCHI PEDIATRI

ANNUARIO MINISTERO SALUTE, ROSA DUE TERZI DEL PERSONALE

(ANSA) - ROMA, 08 GIU - Tra il 2008 e il 2011 e' sceso del 2% il numero di ospedali pubblici in Italia, anche per effetto di accorpamenti e chiusure. Lo afferma l'annuario statistico nazionale pubblicato dal ministero della Salute, che sottolinea anche come in quasi tutte le regioni ci sia una forte carenza di pediatri convenzionati e come la sanita' sia sempre piu' 'rosa', con i due terzi del personale formato da donne. "Nel 2011 - si legge nel rapporto - l'assistenza ospedaliera si e' avvalsa di 1.120 istituti di cura, l' 53% sono pubblici e il rimanente 47% privati accreditati". A livello nazionale sono disponibili 4,0 posti letto ogni 1.000 abitanti, in particolare i posti letto dedicati all'attivita' per acuti sono 3,4 ogni 1.000 abitanti. A livello territoriale la situazione non e' omogenea: il Molise e' fra le Regioni con la maggiore densita' di posti letto (ce ne sono 4,7 ogni 1.000 abitanti), mentre l'Umbria (3,5 posti letto) e la Campania (3,4 posti letto) sono fra quelle con la minor disponibilita'. Secondo l'annuario in media a livello nazionale ogni medico di base ha un carico potenziale di 1.144 adulti residenti. Ogni pediatra a livello nazionale ha in carico 1.030 bambini, anche se spicca il dato della P.A. di Bolzano di 1.279 bambini per pediatra. "Tutte le Regioni - si legge - comunque sono caratterizzate da una forte carenza di pediatri in convenzione con il SSN ad eccezione dell'Abruzzo, Sardegna e Sicilia".



SALUTE

Sanità: a 11 anni supera 95 kg, in Gb arrestati i genitori

La polizia, riferiscono i media britannici, è stata allertata dai medici che avevano curato il bambino due volte in un mese ed erano preoccupati per la sua salute

06/06/2014 17:38

Consiglia Condividi Consiglia questo elemento prima di tutti i tuoi amici.

Roma Arrestati perché il figlio pesa troppo. E' accaduto a una coppia britannica, fermata per aver permesso al bambino di 11 anni di arrivare a superare i 95 kg di peso. La polizia, riferiscono i media britannici, è stata allertata dai medici che avevano curato il bambino due volte in un mese ed erano preoccupati per la sua salute. La coppia, di King's Lynn nel Norfolk, era già stata interrogata nel marzo scorso ed era sospettata di crudeltà e di aver trascurato il figlio. Ora i due sono liberi su cauzione, e rischiano di perdere la custodia del figlio. I genitori hanno detto al 'Sun' che l'obesità del bambino sarebbe di tipo genetico e hanno assicurato di aver cercato di tenere il peso del figlio sotto controllo, ma senza successo.

Venerdì 06 GIUGNO 2014

Farmaci. Inail amplia platea dei lavoratori con diritto ai rimborsi. Aumentano anche le specialità rimborsabili

Dopo la sperimentazione avviata a fine 2012, una nuova circolare dell'Istituto stabilisce che anche i postumi stabilizzati dopo un infortunio o una malattia professionale possano chiedere il rimborso delle spese per i farmaci di fascia C. Cresce anche l'elenco delle specialità farmaceutiche rimborsabili. [LA CIRCOLARE.](#)

Cresce la platea di lavoratori che, dopo un infortunio o una malattia professionale, hanno il diritto di ricevere il rimborso per le spese sostenute per l'acquisto di farmaci di fascia il cui costo non è sostenuto dal Ssn. Con circolare n. 30 del 4 giugno 2014 l'Inail ha infatti previsto l'estensione del diritto anche per i lavoratori postumi stabilizzati, nonché ampliato l'elenco delle specialità farmaceutiche rimborsabili dall'Istituto.

Nel dettaglio, il rimborso può essere richiesto da lavoratori che hanno subito un infortunio o contratto una malattia professionale, oltre che durante il periodo di inabilità temporanea assoluta al lavoro, anche dopo la stabilizzazione dei postumi, pur se non indennizzabili, ed oltre i termini revisionali.

Sono rimborsabili i farmaci di fascia C prescritti e acquistati a decorrere dal 13 novembre 2012, indicati nell'elenco allegato 1 alla circolare, necessari al miglioramento dello stato psico-fisico dei lavoratori infortunati o affetti da malattia professionale in relazione alla patologia causata dall'evento lesivo di natura lavorativa e anche ai fini del loro reinserimento socio-lavorativo.

Le richieste di rimborso, corredate delle prescrizioni mediche e degli scontrini fiscali in fotocopia, dovranno essere presentate all'Inail utilizzando il modulo allegato 2 alla circolare.

Il termine prescrizionale del diritto al rimborso dei farmaci è decennale e decorre dal giorno in cui il diritto stesso può essere esercitato e cioè dalla data riportata sullo scontrino di acquisto del farmaco.

Apnea del sonno e rischio diabete: c'è uno stretto legame

Un nuovo ampio studio dimostra come vi sia un legame tra l'apnea ostruttiva del sonno (OSA) e lo sviluppo del diabete. Un doppio rischio per la salute e la vita della persona



E' il più grande studio mai condotto sull'apnea ostruttiva del sonno (OSA) e il diabete. E, questo stesso studio, è stato in grado di dimostrare che **vi è uno stretto legame tra i due disturbi**. Un pericoloso legame, potremmo aggiungere. I ricercatori canadesi dell'Università di Toronto hanno coinvolto 8.678 soggetti con sospetta OSA, ma senza diabete al basale. I partecipanti sono stati sottoposti a uno studio diagnostico del sonno tra il 1994 e il 2010, e poi seguiti fino al maggio 2011 utilizzando dati amministrativi sanitari provinciali per valutare l'insorgenza del diabete.

Durante il periodo di follow-up la severità dell'apnea del sonno è stata valutata per mezzo dell'Indice Apnea-Ipopnea (AHI), che **indica la gravità in base al numero di apnee** (cessazione completa del flusso d'aria) e ipopnee (cessazione parziale del flusso d'aria) per ora di sonno. In base ai dati ottenuti i pazienti sono stati classificati come: senza OSA (AHI 30).

«Il nostro studio, con un campione [di popolazione] più grande e un follow-up medio di 67 mesi, è stato in grado di **affrontare alcuni dei limiti degli studi precedenti** sul rapporto tra OSA e diabete – spiega il dott. Tetyana Kendzerska, principale autore dello studio – Abbiamo trovato che tra i pazienti con OSA, la severità iniziale della malattia ha predetto il conseguente rischio di diabete incidente».

I risultati finali dello studio sono stati pubblicati online prima della stampa sull'*American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, una rivista dell'American Thoracic Society. Questi mostrano che durante il follow-up, **1.017 pazienti (l'11,7%) hanno sviluppato il diabete**. Nelle analisi di aggiustamento per i fattori noti di rischio per il diabete – tra cui l'età, il sesso, l'Indice di massa corporea (BMI), la circonferenza del collo, il fumo, livello di reddito e comorbidità al basale – i pazienti con un AHI > 30 avevano un rischio superiore del 30% di sviluppare il diabete rispetto a quelli con un AHI ≤ 30. Altri fattori di rischio per il diabete includono l'AHI **durante il sonno REM** e le misure delle conseguenze fisiologiche dell'OSA, tra cui desaturazione di ossigeno, privazione del sonno e attivazione del sistema nervoso simpatico – come indicato da una frequenza cardiaca superiore durante il sonno.

«Dopo l'aggiustamento per altre potenziali cause, siamo stati in grado di dimostrare una significativa associazione tra la gravità dell'OSA e il rischio di sviluppare il diabete – sottolinea Kendzerska – I nostri risultati sulla prolungata desaturazione di ossigeno, un tempo di sonno più breve e una più alta frequenza cardiaca che sono stati associati con il diabete, **sono coerenti con i meccanismi fisiopatologici** reputati alla base del rapporto tra OSA e diabete».

A conclusione, i ricercatori ritengono che questi risultati siano importanti al fine di sviluppare nuove strategie di prevenzione del diabete per i pazienti che soffrono di apnea ostruttiva del sonno.

<http://www.lastampa.it/2014/06/09/scienza/benessere/medicina/apnea-del-sonno-e-rischio-diabete-c-uno->

L'intervento

La pillola del giorno dopo tra scienza e pregiudizio

Maurizio Mori

Presidente Consulta di Bioetica Onlus



È DA QUALCHE TEMPO CHE LE DECISIONI DELLE NOSTRE ISTITUZIONI VENGONO ATTACcate CON FORZA DAI COSIDDETTI «PRO-LIFE». LE PROTESTE SONO OVVIAMENTE PARTE INTEGRALE DELLE SOCIETÀ PLURALISTE, e non ci passa neanche per l'anticamera del cervello di voler limitare in qualche modo questa facoltà. Credo però sia altrettanto importante far sentire il sostegno anche alle istituzioni, per non dare l'impressione che queste siano oppressive o "fuori rotta": esse stanno compiendo il debito lavoro con precisione, puntualità e nel rispetto della pluralità delle posizioni. Per questo va fatta sentire anche la voce a loro favore, al fine di dare una visione completa della situazione. A questo proposito credo sia opportuno dedicare attenzione al modo con cui i *pro-life* avanzano le loro proteste e critiche, perché esso rivela il livello culturale del discorso da essi proposto.

Già abbiamo detto qualcosa circa la reazione pro-life alla bocciatura della iniziativa «Uno di noi» (*l'Unità*, 30 maggio) che chiedeva di bloccare il finanziamento alle ricerche con cellule staminali embrionali: la Commissione europea che aveva titolo a farlo ha attentamente esaminato la richiesta e ha motivato il rigetto giudicando deboli le ragioni addotte a sostegno. Colpisce che invece di rispondere argomentando l'eventuale punto di dissenso, si è puntato sul "brutto colpo alla democrazia partecipativa", mostrando scarso senso dell'istituzione e un cedimento alla deriva populista.

È ora opportuno richiamare l'attenzione sulle proteste contro l'ordinanza del Tar del Lazio che il 29 maggio ha respinto il ricorso dei Giuristi per la Vita contro il provvedimento

...

Gli attacchi dei pro life sul caso Norlevo non nascono da una visione scientifica ma religiosa

Aifa di modifica del "bugiardino" del *Norlevo* (la cosiddetta "pillola del giorno dopo") come farmaco che non causa interruzione di gravidanza. La decisione dell'Aifa si basa sul fatto che l'Organizzazione Mondiale della Sanità si è pronunciata in questo senso, e ciò è il dato scientifico accreditato, al di là delle ideologie e delle religioni. Ebbene, di fronte a questo dato di fatto, *Avvenire* (31 maggio) critica osservando

che «non occorre una laurea in medicina per intuire che un farmaco ideato allo scopo di impedire una gravidanza se assunto prima di un rapporto sessuale si chiama contraccettivo ma quando viene assimilato subito dopo diventa per forza di cose potenzialmente abortivo, visto che la sua azione è orientata a impedire l'annidamento dell'ovulo eventualmente fecondato e quindi di causare la morte della vita umana appena sbocciata». È come se dicesse che non occorre essere astronomi per vedere che il Sole gira intorno alla Terra, perché possiamo constatarlo da noi!

Invece, proprio questo è il punto: per conoscere le que-

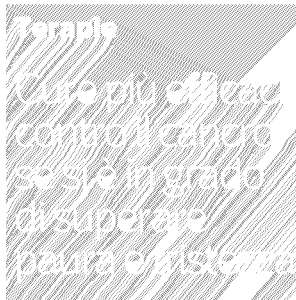
stioni tecniche (quando ha inizio una gravidanza e se un farmaco la interrompe oppure) bisogna affidarsi ai competenti. In questo caso la competenza più elevata è proprio quella dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. Possono esserci medici e scienziati dissenzienti, i quali fanno benissimo a sostenere le posizioni diverse perché la scienza avanza per prova ed errore: nella scienza non ci sono dogmi assoluti, ma fino a che l'argomentazione tiene è quella e solo quella che conta.

Al contrario, sembra che i medici dissenzienti, ragionieri sulla scorta di una visione assoluta cosicché ogni volta che si ha a che fare con la riproduzione umana credono di avere loro in tasca la verità e di poter dar lezione a chiunque. Così, invece di riconoscere che i giudici del Tar del Lazio si sono attenuti al miglior dato scientifico disponibile e hanno operato bene, un farmacologo intervistato da *Avvenire* invita la magistratura a essere più prudente sulle questioni scientifiche e ricorda al riguardo il "caso Stamina". Dimentica però che, agli inizi, Stamina ha ricevuto appoggio da alcuni "scienziati" proprio perché escludeva il ricorso alle cellule staminali embrionali e si poneva come ulteriore conferma della superiorità delle cosiddette "staminali etiche", e chi sul piano scientifico si è opposto a Stamina sono stati scienziati spesso criticati proprio da *Avvenire*. Meglio evitare gli attacchi indiscriminati alla magistratura che nel caso in esame si è attenuta ai dati scientifici e ha garantito che la pacifica convivenza sociale sia fondata, non su posizioni religiose circa la riproduzione umana, ma sulle migliori conoscenze scientifiche disponibili: quelle che attestano che il *Norlevo* non provoca l'aborto.



Oncologia Sarebbe un utile supporto per almeno un terzo dei pazienti

Ai malati serve anche sostegno psicologico



Almeno un malato di cancro su tre ha bisogno di un sostegno psicologico, il numero di quanti lo chiedono è in crescita, ma ancora troppo pochi lo ottengono. E sebbene in Italia la situazione sia migliorata rispetto ad alcuni anni fa, è ancora evidente una marcata disomogeneità dei servizi di psiconcologia sul territorio nazionale. La maggior parte dei 300 servizi presenti nel nostro Paese, infatti, è nel Nord Italia (il 56 per cento).

A scattare la fotografia di questa situazione è l'ultimo Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici, presentato nei giorni scorsi dalla Federazione Italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia (Favo), che contiene il resoconto del più recente censimento della Società italiana di psiconcologia (Sipo).

Secondo il Rapporto, circa la metà dei servizi di psiconcologia risulta attiva in strutture non pubbliche e nella stragrande maggioranza dei casi (71,3 per cento) non si tratta di unità dedicate, che assicurino una continuità assistenziale, ma il lavoro viene svolto da gruppi o da singole figure professionali all'interno di reparti di oncologia medica, ematologia, radioterapia o alle dipendenze di direzioni sanitarie.

A questi problemi va aggiunta la scarsità di risorse economiche, la mancanza di spazi adeguati e la precarietà della figura dello psiconcologo, sia in termini di lavoro, precario appunto, sia di profilo professionale.

«Di fatto, rispetto al primo censimento effettuato nel 2005 in Italia da Sipo e Favo, in collaborazione con l'Istituto Superiore di Sanità, la situazione è in parte migliorata, con un incremento delle attività psiconcologiche e dei relativi servizi. Ma la realtà resta assai difforme e certamente non in linea con gli obiettivi da raggiungere — dice Anna Costantini, presidente Sipo e responsabile del servizio di Psiconcologia dell'Ospedale Sant'Andrea-Sapienza-Università di Roma —. In particolare, dalle ultime rilevazioni è emerso che ben il 62 per cento del personale che opera in psiconcologia è precario; che un terzo degli operatori è costituito da specializzandi in tirocinio e frequentatori volontari, mentre un ulteriore terzo è formato da personale a contratto (con borse di studio o contratti a progetto specifico). Inoltre, nella maggior parte dei casi (57%) questo tipo di assistenza al malato ricade su una singola figura professionale, piuttosto che fare capo a un'équipe di lavoro».

Vera Martinella

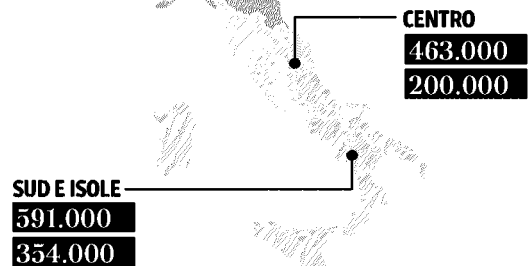


Trecento i Servizi esistenti, la maggior parte è al Nord

In Italia

NORD
1.187.000
500.000

■ persone che hanno avuto una diagnosi di tumore
■ quante necessitano di assistenza psicologica



Fonte: stime sulla base dei dati di prevalenza riportati dallo studio sul «distress» della Società di Psico-Oncologia

CORRIERE DELLA SERA

Il «distress»

Chi si sente disarmato contro il tumore

Con il termine «distress» si è concordi oggi nel definire: «un'esperienza emozionale spiacevole, multifattoriale, psicologica, sociale o spirituale, che può interferire negativamente con la capacità di affrontare il cancro, i suoi sintomi fisici, il suo trattamento». Inoltre, il distress «si estende lungo un continuum, che va da normali sentimenti di vulnerabilità, tristezza e paura, a problemi che possono diventare disabilitanti, come depressione, ansia, panico, isolamento sociale, crisi esistenziale e spirituale».



Valutazione Un test poco utilizzato

Il termometro della sofferenza

Secondo il censimento Sipso del 2013, il 45 per cento dei pazienti presenta una condizione di *distress* clinicamente significativo: il 22 per cento di grado lieve, il 18 per cento di grado moderato e il 15 per cento severo. Sono le donne a soffrirne di più (52 per cento, rispetto al 34 del maschi), i malati con tumori della mammella, del polmone e urogenitali, i pazienti di età compresa tra i 30 e i 50 anni. E ancora: i pazienti del Sud Italia presentano una prevalenza di *distress* più elevata rispetto a quelli del Cen-

Strumenti

Interventi che possono aiutare sia ammalati sia personale sanitario

tro e del Nord. Infine, in un follow-up a tre mesi, il 15 per cento dei pazienti che non presentavano disagio hanno sviluppato sintomi di *distress* significativo e l'85 per cento dei malati che ne soffriva ha mantenuto i livelli di disagio nel corso del tempo.

«Ciò indica la necessità di monitoraggio costante e continuo del fenomeno, in maniera prospettica — spiega Luigi Grassi, presidente della Federazione Internazionale delle società di psiconcologia e direttore della Clinica Psichiatrica all'Università di Ferrara —. Il che vale anche per le

persone che hanno sviluppato un tumore in età infantile o per i lungo-sopravvivenenti, che presentano livelli di *distress* emozionale persistente anche a distanza di 2-10 anni dalla diagnosi, con una prevalenza marcata di sintomi ansiosi e depressivi. Tutto ciò indica come estremamente necessario, anche in Italia, uno screening regolare e continuativo, per cogliere precocemente tale sofferenza e mettere in atto tempestivi interventi psiconcologici».

La sofferenza psicologica del malato deve essere colta precocemente e per tale scopo occorre che diventi prassi comune nei centri oncologici inserire strumenti semplici nelle cartelle cliniche. «Il Termometro del Distress (un semplice e rapido test da sottoporre ai pazienti, validato anche in Italia) è risultato essere, internazionalmente, uno dei più pratici metodi per uno screening rapido del disagio emozionale e per individuare i problemi più significativi che il paziente presenta» precisa Grassi. Una volta riconosciuto il bisogno, oggi sono disponibili interventi psicologici specifici di provata efficacia per le diverse fasi di malattia oncologica e i diversi obiettivi terapeutici, da quelli educativi o informativi, a quelli più strettamente psicoterapeutici. «Interventi condotti da psiconcologi esperti hanno un impatto positivo non solo sul paziente ma anche sulla fatica psicologica del personale curante» conclude Diana Lucchini, responsabile del Servizio di Psicologia all'Istituto Clinico Sant'Anna di Brescia.

V. M.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CANNABIS, DUBBI E SOLLIEVO

di ADRIANA BAZZI

L'uso della marijuana, come medicina, è autorizzato in 21 stati americani (nonostante la lunga tradizione proibizionista degli Usa) per la cura di svariate situazioni: dal glaucoma alla malattia intestinale di Crohn, dall'epilessia al morbo di Alzheimer, dallo stress post-traumatico alla nausea da chemioterapia.

E qualcuno comincia a sollevare problemi legati alla sua medicalizzazione. Il primo di questi (scrivono due psichiatri americani della Yale University di New Haven sulla rivista scientifica Jama) riguarda le prove di efficacia: non ci sarebbero sufficienti studi clinici che dimostrino benefici e rischi della Cannabis, come per altri farmaci. Vero, ma per certe situazioni non esistono molte alternative terapeutiche e, comunque, evidenze scientifiche che la Cannabis funzioni in tante situazioni ce ne sono. Il secondo problema di cui si discute riguarda i possibili effetti collaterali a distanza:

certo, sono da valutare (per esempio danni ai polmoni: negli Usa si vendono anche sigarette "medicate" alla marijuana), ma questa soluzione spesso è indicata per malati che hanno bisogno subito di un sollievo e per i quali la preoccupazione di effetti a lungo termine ha meno importanza.

Il terzo fa riferimento allo sviluppo di dipendenza

e di tolleranza: anche qui ci sarebbe solo da sperare che non si manifesti tolleranza (cioè perdita dell'effetto) e, poi, pazienza per la dipendenza (almeno in certe situazioni: pensiamo ai malati di Alzheimer). Se si ha a disposizione qualcosa che si può usare subito per alleviare il dolore con qualche prova di efficacia in mano, perché non farlo? Tanto più che la cura non è fra le più costose oggi disponibili. Viste dall'Italia le questioni sollevate dagli psichiatri americani appaiono, però, surreali. Da noi la marijuana terapeutica è legale grazie al decreto Turco del 2007, ma in pratica non si trova, se non attraverso percorsi estenuanti fatti di carte e di lunghi tempi di attesa.

Così i malati o non hanno accesso alla cura o sono costretti ad arrangiarsi come possono, spesso di tasca propria. A loro bastano le prove di efficacia che già esistono. Se poi la scienza medica vorrà andare più a fondo è la benvenuta.

abazzi@corriere.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**La marijuana
terapeutica
è legale, ma
non è semplice
poterne usufruire**

