

# CorriereSalute

## Pensa la salute

di **Riccardo Renzi**

## I rischi delle medicine e della medicina in Rete

### Navigatori

Il 32,4 per cento degli italiani s'informa sulla salute in Internet

L'operazione Pangea V (il sequestro di 30 mila confezioni di medicinali illegali «prenotati» in gran parte via Internet), di cui s'è parlato in questi giorni, ci ha ricordato il rischio dei **farmaci** contraffatti. Per fortuna solamente lo 0,9% degli italiani acquista medicine sul web. Ma il 32,4% di loro acquisisce su Internet informazioni sulla salute, secondo i dati di una ricerca Censis-Forum per la Ricerca biomedica, resi noti la scorsa settimana. E non solo: la ricerca conferma come la Rete sia ormai diventata la seconda fonte di conoscenze sulla medicina e sulla salute, se pur in questo prevalga ancora (e di gran lunga) il medico di famiglia. È un fenomeno inevitabile, che ha molti aspetti positivi. Si cercano informazioni sulle patologie (il 90% degli internauti l'ha fatto) o sulle strutture sanitarie (medici o centri a cui rivolgersi o per prenotare visite ed esami). Si visitano siti specializzati o scientifici (il 73%), la sezione salute dei quotidiani (38,3%) o pagine istituzionali (30%). Ma su Internet, si sa, le deviazioni di percorso e le scorciatoie insidiose sono frequenti. Specie per coloro che si affidano ai social network e alle chat. E non sempre è facile capire se un sito è davvero scientifico. È bene allora ricordare ai medici, alle loro organizzazioni così come a quelle dei malati, la necessità di una sorveglianza capillare della rete. E ricordare a tutti che la cattiva informazione, la false paure e le false speranze possono essere pericolose come i falsi **farmaci**.



# MEDICI EMPATICI E ANTI-EMPATICI

di LUIGI RIPAMONTI

**U**n vecchio adagio popolare recita che «il medico pietoso fa la piaga gangrenosa». È quindi necessario essere decisi nell'estirpare il male, anche a costo di far soffrire un po'. Giusto. E, per estensione, giusto e saggio è anche scegliere un medico bravo anche se antipatico, rispetto a uno meno bravo ma simpatico, o, meglio, empatico, cioè capace di capire il malato e di stabilire un rapporto con lui. Eppure non di rado accade il contrario. Molti preferiscono affidarsi a un curante che si prenda, appunto, cura di loro anche con le parole, i gesti, la disponibilità ad ascoltare, pur sapendo che altrove, magari a poca distanza, c'è un professionista indicato da tutti come più aggiornato o più esperto, ma brusco nei modi, freddo, distaccato. Non può e non deve sorprendere. In quanti ricordiamo certi dottori che quando arrivavano in casa per una visita domiciliare erano capaci di far sentire il malato già sulla via della guarigione con la loro sola presenza rassicurante? Nostalgia della medicina paternalistica? No. Scivolosa concessione all'irrazionalità? Neppure, visto che un recente studio italiano su 21 mila diabetici

ha rivelato che quelli che avevano un medico empatico hanno seguito meglio le terapie e sono stati ricoverati ben tre volte meno in ospedale per

complicanze legate alla loro malattia. Il motivo è che questi malati, secondo lo studio, hanno aderito meglio alle prescrizioni perché sono state spiegate loro con chiarezza e pazienza, e da qualcuno che aveva ottenuto la loro fiducia. E l'empatia dei medici non è stata valutata con approssimazione, ma attraverso un questionario specifico e "validato" sottoposto ai loro assistiti. Preparazione, esperienza ed aggiornamento devono rimanere — questo deve essere ben chiaro — le prime qualità da ricercare in professionisti nelle mani dei quali si mette la propria salute, tuttavia, in un periodo in cui la medicina viene sempre più percepita, dagli stessi medici, come fin troppo informata da algidi algoritmi, tecnologia e obblighi amministrativi, l'importanza di stabilire una sintonia emotiva con i pazienti forse dovrebbe essere riscoperta e valorizzata, anche per rivendicare alla professione medica la sua titolarità di «arte».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**La capacità  
di entrare  
in sintonia col  
malato può fare  
la differenza**



## Consiglio d'Europa: Nanni Costa presidente Comitato trapianti

**ROMA.** Per la prima volta un italiano sarà a capo di un organismo internazionale nel settore dei trapianti. È Alessandro Nanni Costa, già direttore del Centro nazionale trapianti (Cnt), il nuovo presidente del Comitato trapianti del Consiglio d'Europa (Cdpto), di cui fanno parte 47 Paesi europei e le principali organizzazioni europee e internazionali del settore. «La scelta di Nanni Costa conferma l'alto livello di eccellenza raggiunto dalla rete nazionale del Cnt e il riconoscimento che essa ha acquisito a livello



**L'incarico avrà durata triennale**

internazionale», ha affermato il **ministro della Salute Renato Balduzzi**, che ha voluto fare i suoi personali complimenti, e quelli di tutto il Servizio sanitario nazionale (Ssn), per la prestigiosa nomina. L'incarico di Nanni Costa avrà durata triennale. Il Cdpto è stato istituito a

seguito della terza Conferenza dei ministri europei della Salute a Parigi nel 1987, al fine di elaborare raccomandazioni in merito alla qualità e sicurezza, alle problematiche etiche, al trasferimento di conoscenze e competenze tra i Paesi membri.



**Disabili** L'elenco degli ausili forniti dalle Asl non viene aggiornato da 13 anni

# Carrozzine e protesi, solo modelli datati

## Servizio sanitario

Un ennesimo rinvio solleva le proteste delle associazioni

**R**espiratori, carrozzine, deambulatori, materassi anti-decubito e tanti altri ausili e protesi: sono essenziali per i pazienti e quindi garantiti dal Servizio sanitario nazionale. Il loro elenco è contenuto nel *Nomenclatore tariffario*, che però è fermo a 13 anni fa (Decreto n. 332/99 del ministero della Salute). Da allora, infatti, non è stato più adeguato, sebbene quella stessa norma preveda un suo aggiornamento periodico «con cadenza massima triennale». Ora è arrivato l'ennesimo rinvio da parte della Commissione Affari sociali della Camera, dove si è discusso il decreto legge «Disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute», da lunedì all'esame dell'aula.

«Dopo anni di attesa, l'aggiornamento del Nomenclatore tariffario è rimandato a maggio 2013, cioè alla prossima legislatura, nonostante le sollecitazioni dei pazienti» commenta Tonino Aceti, responsabile del Coordinamento nazionale delle Associazioni dei malati cronici di Cittadinanzattiva, che martedì pre-

senterà a Roma il Rapporto sulle politiche della cronicità, con un capitolo dedicato all'assistenza protesica (vedi *tabelle*). «Nel frattempo, i malati sono costretti a usare dispositivi spesso obsoleti e, per avere ausili innovativi e adeguati, devono pagare la differenza di costo rispetto alla tariffa prevista per quelli presenti nel Nomenclatore» sottolinea Aceti.

Nell'attuale Nomenclatore, poi, non rientrano alcuni ausili. «Mancano, per esempio, i comunicatori a comando oculare per i malati di Sclerosi laterale amiotrofica, finora erogati solo grazie a fondi stanziati ad hoc — dice Pietro Barbieri, presidente della Federazione italiana superamento handicap —. Altro problema: mancano controlli sulla qualità dei prodotti da parte di un organismo preposto, come per esempio avviene sui medicinali da parte dell'Agenzia italiana per il farmaco». Già, la qualità. Non si tratta di avere protesi agonistiche come quelle utilizzate dai campioni paralimpici, ma ausili che consentirebbero a chi ha una disabilità di condurre una vita il più possibile autonoma. Invece, riferisce Aceti: «Soprattutto nelle Regioni sottoposte a piani di rientro, le Asl non riescono a fornire nemmeno i dispositivi previsti dal vecchio Nomenclatore tariffario».

«Si risparmia addirittura sulla qualità di pannoloni, cateteri e sacche per la stomia — fa notare Giuseppe Sciacca, presidente della Fais (Federazione che riunisce le Associazioni di incontinenti e stomizzati) —. E in questi casi non stiamo certo parlando di "innovazione tecnologica", ma del diritto di questi pazienti a condurre una vita dignitosa».

«Le Asl fanno gare di appalto al massimo ribasso per ri-

sparmiare, ma a volte forniscono prodotti peggiori a costi più alti — aggiunge Alessandro Giustini, membro della Società italiana di medicina fisica e riabilitazione (Simfer) —. Un esempio: carrozzine che arrivano in container dall'Estremo Oriente sono vendute allo stesso prezzo di quelle prodotte nel nostro Paese, pur avendo metalli e tessuti scadenti».

In attesa dell'aggiornamento del Nomenclatore tariffario, gli esperti stanno mettendo a punto linee guida su come condurre gare di appalto per offrire dispositivi di migliore qualità a costi contenuti. «Le presenteremo a fine ottobre al Congresso della Simfer — anticipa Giustini —. Alla loro stesura hanno partecipato, oltre a noi fisiatri, i rappresentanti del ministero della Salute, delle Regioni, della Consip (l'Agenzia che controlla gli acquisti della Pubblica amministrazione, ndr) e del Centro studi e ricerche sugli ausili tecnici di Confindustria (costituito da medici, pazienti, produttori, tecnici, ortopedici)».

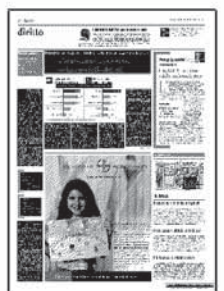
**Maria Giovanna Faiella**

## Costi

Per avere ausili più moderni gli assistiti spendono in media 944 euro l'anno

## Carenze

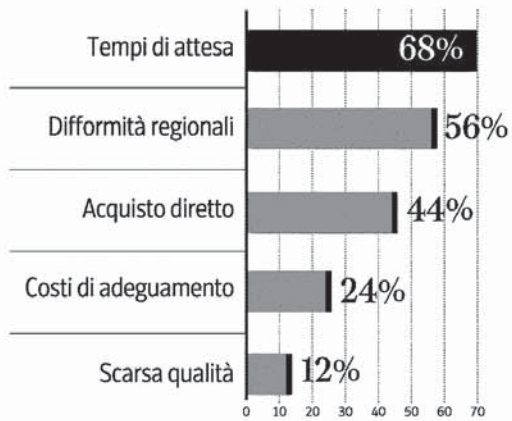
La qualità dei prodotti non è controllata da un organismo preposto



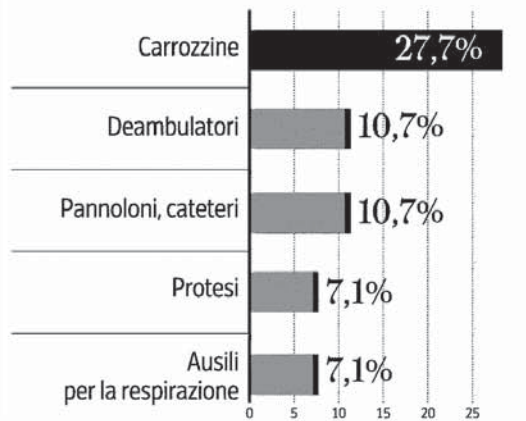


### Le principali difficoltà nell'assistenza protesica

Percentuale di associazioni dei malati che hanno segnalato le singole criticità

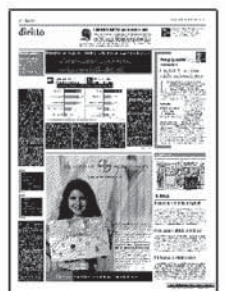


### Gli ausili con più problemi di qualità



Fonte: XI Rapporto Coordinamento nazionale Ass. Malati Cronici - Cittadinanzattiva, ottobre 2012

D'ARCO



# Il mondo ha bisogno di mani pulite

Domani la quinta giornata planetaria per promuovere il gesto di igiene quotidiana che può salvare la vita

**ROSELINA SALEMI**  
MILANO

**C**on tutto il gran parlare che si fa di Mani Pulite (in senso metaforico) il Global Handwashing Day, domani 15 ottobre, dovrebbe essere un invito alla meditazione, oltre che all'igiene. Duecento milioni di persone in cento nazioni, in settecentomila scuole, dai villaggi più remoti dell'Afghanistan alla corsa con le bolle di sapone nelle Filippine, esorcizzeranno con un semplice gesto la diffusione delle infezioni. Slogan: «Mani lavate, vite salvate». Diarrea e polmonite uccidono tre milioni di bambini ogni anno, e oltre un terzo potrebbe non ammalarsi.

Nata nel 2008 per iniziativa dell'Assemblea generale dell'Onu, sostenuta dall'Unicef, da associazioni di medici e volontari, la Giornata Mondiale della Pulizia delle Mani ha assunto il tono di una festa popolare: ragazze che distribuiscono detergenti a Dacca, capitale del Bangladesh, lavaggi collettivi da record in India, parlamentari, sportivi e attori convinti a dare il buon esempio in pubblico. Il problema non è l'acqua, è il sapone. Le famiglie più povere lo usano per la casa e per i panni, non per le mani. Invece basterebbe per ridurre il rischio pandemia. Quest'abitudine, ovvia in una società igienizzata e quasi sterilizzata come la nostra, dove le pubblicità dei detersivi promettono di abbattere «il 99% dei germi», allontanerebbe l'incubo, realistico purtroppo, di influenze come quella raccontata da «Contagion» di Steven Soderbergh alla scorsa Mostra del Cinema di Venezia.

Un virus mutato (influenza passata da pipistrello a maiale, da maiale a umano) sterminava mezzo mondo: Gwyneth Paltrow, la «paziente zero», se l'era portato dietro da Hong Kong senza precauzioni. Dopo aver girato il film, ricordava insistentemente ai figli: «Lavatevi le mani, lavatevi le mani». In effetti, lavarsele dieci volte al giorno, ha ridotto del 55 per cento le possibilità di contagio durante l'epidemia della Sars, nel 2006.

Influenze a parte (dall'aviazione, alla A, nessuna è stata così letale) le Mani Pulite sono un tema politico e personale. Un team di psicologi ha dimostrato che il lavaggio cancella i dubbi, ci aiuta, perchè siamo sempre sotto stress, abbiamo troppe opzioni e i tempi di valutazione si sono ridotti. Handwashing come pulizia della mente. Ma anche mediazione con il mondo.

Diego Dalla Palma, stylist, image-maker e conduttore televisivo (dal 25 novembre, ogni domenica alle 14,30 è su Retequattro con «Come si cambia») assicura: «Le mani sono più significative dello sguardo. Sono la migliore espressione della personalità».

Racconta questo e altro nel libro che esce dopodomani («Aver cura di sè», Sperling & Kupfer, 249 pp., 18 euro): «Ci sono quelli che ti stringono la mano e corrono a sciacquarsi, quasi spaventati da un momento di intimità. In trasmissione ho avuto una donna che portava in borsa il gel detergente e lo usava in continuazione - evidentemente aveva delle grandi fragilità - ma ci sono anche i fumatori che non si lavano mai le mani dopo la sigaretta e ti passano, come un virus, quel fastidioso odore

di fumo. Terribile, come l'alito cattivo».

Noi, però, siamo ossessionati dalle mani. Sono tornati di moda i guanti (per controllare il contatto?) e sono nati i nail-bar, per decorare ed esibire le unghie, e quindi per sorprendere. Dalla Palma ha qualche riserva: «Va bene lo smalto, ma la "Divina Commedia" o il sistema solare dipinti sulle unghie da panteira sono soltanto una dimostrazione di cattivo gusto. Servono a gridare: io ci sono!». Soluzione? Mani pulite. Da domani, handwashing in tutti i sensi.

## CHI PARTECIPA

200 milioni di persone  
e 700 mila scuole  
in 100 Paesi del mondo

## COSA SUCCEDDE

C'è chi dà l'esempio  
con lavaggi collettivi  
e feste nelle piazze

# 8

## volte

Gli italiani si  
lavano le  
mani 8 volte  
al giorno  
(8,87 le  
donne e 6,57  
gli uomini)

# 21

## per cento

Lavarsi le  
mani con  
regolarità  
riduce del  
21% il rischio  
di infezioni e  
malattie  
respiratorie

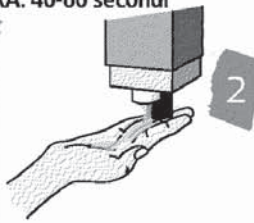


## Come lavarsi le mani?

DURATA DELLA PROCEDURA: 40-60 secondi



Bagnare  
le mani  
con acqua



Applicare sapone  
a sufficienza sino a  
ricoprire tutta  
la superficie delle mani



Strofinare  
le mani da  
un palmo all'altro



Palmo destro  
sul dorso sinistro  
incrociando le dita  
e viceversa



Palmo a palmo  
con le dita  
intrecciate



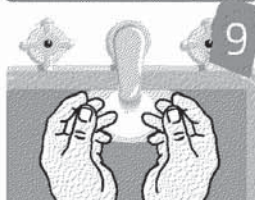
Di nuovo le dita,  
opponendo i palmi  
con le dita racchiuse,  
una mano con l'altra



Strofinare attraverso  
rotazione del pollice  
sinistro sul palmo destro  
e viceversa



Strofinare attraverso  
la rotazione, all'indietro  
e in avanti con le dita  
della mano destra sul  
palmo sinistro e viceversa



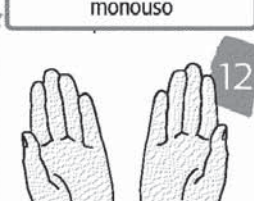
Risciacquare  
le mani  
con acqua



Asciugare le mani  
con una salviettina  
monouso



Usare la salviettina  
per chiudere  
il rubinetto



**LE MANI  
ORA SONO  
PULITE**



**L'impatto della spending review.** Imprese e politici criticano l'obbligo per i medici di prescrivere i generici

# La farmaceutica sul piede di guerra

## BOCCIA (PICCOLA INDUSTRIA)

«Questa norma sta spostando quote di mercato e produzioni dalle imprese che investono fortemente in Italia a impianti basati in Paesi emergenti»

PRATO. Dal nostro inviato

■ Imprenditori e politici dicono «no» ai provvedimenti contenuti nella spending review che rischiano di mettere in ginocchio interi settori del nostro manifatturiero. È il caso del biomedicale, colpito dai tagli alla spesa sanitaria, e in particolare dell'industria farmaceutica penalizzata dall'obbligo per i medici di prescrivere il principio attivo anziché i prodotti a marchio. Gli effetti sull'occupazione sono drammatici e il gruppo Menarini, leader nazionale del settore, ha già annunciato mille esuberi (vedere altro servizio).

«Perdere il lavoro per legge è difficile da accettare», ha commentato dal Forum di Prato il presidente della piccola industria di Confindustria, Vincenzo Boccia. «Questa norma sta spostando le quote di mercato e le relative produzioni da imprese che investono fortemente in Italia a stabilimenti basati in Paesi emergenti - ha aggiunto -. E tutto questo senza un solo centesimo di risparmio per il Servizio sanitario nazionale, che già dal 2001 rimborsa per ogni molecola comunque solo il prezzo più basso».

Dura la presa di posizione anche di Pierfrancesco Pacini, presidente di Confindustria Toscana: «Menarini è un'eccellenza di quel made in Italy toscano che ogni giorno si fa largo nella competizione globale e che vuole competere a armi pari sul mercato», ha sottolineato. «Non è libe-

ralizzazione questa - ha detto ancora - ma dissipazione di un patrimonio manifatturiero che non possiamo tollerare: perché c'è il rischio concreto di perdere posti di lavoro altamente specializzati e di un impoverimento generale di questa regione che è uno dei tre poli farmaceutici italiani, insieme a Lombardia e Lazio».

È un fatto che da metà agosto, cioè dall'entrata in vigore della nuova normativa, il 15% del mercato si è spostato a vantaggio dei cosiddetti "generici", farmaco prodotto prevalentemente da grandi gruppi internazionali. «Qui si rischia di spostare non solo fette di produzione, ma anche la sede delle aziende - ha detto a Prato il segretario del Pdl, Angelino Alfano -. Stiamo assistendo a un'aggressione sistematica nei confronti dell'industria farmaceutica, frutto di un approccio dirigista. Il Governo dovrebbe avere una visione più pratica e meno ideologica - ha continuato Alfano -. La competizione nel mercato globale si fa anche con gli ordinamenti giuridici e l'Italia rischia di perdere investimenti».

Raffaello Vignali, vicepresidente della commissione Attività produttive della Camera e compagno di partito di Alfano, rincara la dose: «È una norma incomprensibile, che non porta risparmi allo Stato e compromette Pil e occupazione - sottolinea -. La commissione infatti aveva chiesto che fosse eliminata: adesso andrà il ministro Balduzzi a spiegare ai mille dipendenti della Menarini che perderanno il lavoro senza motivo?». Forse c'è ancora tempo per rimediare e una maggiore ponderazione sulle ricadute concrete dei provvedimenti normativi non guasterebbe.

**C.Per.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA





I generici non decollano

Farmaci no-logo  
flop a sorpresa



A PAGINA 23

# Il flop dei farmaci no-logo “Sconti e incentivi inutili gli italiani vogliono le griffe”

*Fallita la riforma di Balduzzi: generici cresciuti dell'1%*

**Nessun effetto dal provvedimento che impone ai medici di scrivere il principio attivo nella ricetta**

**Il 2013 non sarà l'anno d'oro: gli acquisti restano distanti dalla media europea**

**MICHELE BOCCI**

ROMA — Il 2013 doveva essere l'anno dei generici per l'Italia. Dopo il provvedimento del ministero della Salute che il giorno di Ferragosto ha imposto ai medici di scrivere il principio attivo del farmaco sulla ricetta ci si aspettava un'impennata delle vendite. E invece adesso, a due mesi da quella legge, c'è chi parla di flop. Lo fa Giorgio Foresti, presidente di Assogenerici: «Le vendite non vanno, gli italiani non li comprano». Le confezioni vendute dei cosiddetti equivalenti sono passate da 5 milioni e 120 mila di media mensile a giugno-luglio a 5 milioni e 480 mila di settembre. L'aumento è del 6,9 per cento. Visto che nel nostro paese i generici rappresentavano prima dell'estate circa il 17 per cento del totale dei medicinali venduti in farmacia, ad oggi siamo saliti più o meno al 18 per cento del mercato. Siamo cioè distanti dalla media europea, che è del 55 per cento con punte del 65 per cento in Germania e dell'85 per cento nel Regno Unito. «Tra l'altro — dice sempre Foresti — i dati ci raccontano di una buona partenza a fine agosto e di un lieve calo alla fine del mese scorso».

Perché i generici non stanno vendendo quanto ci si aspettava? Intanto il provvedimento del ministro Balduzzi prevede che i medici possano continuare a prescrivere il farmaco di marca a brevetto scaduto ai pazienti cronici che lo usavano, o se motivano in ricetta la lo-

ro scelta. Inizialmente poi la nuova legge aveva fatto polemizzare i medici di famiglia e non è escluso che qualcuno continui a assegnare il prodotto con il “brand” per protesta. C'è poi il ruolo dei pazienti. In molti continuano a preferire i farmaci di marca e li chiedono al farmacista, cosa permessa dalla legge. C'è ad esempio tra gli anziani chi prende più medicinali al giorno e non se la sente di farsi consegnare pillole di forma e colore diverso rispetto a quelle a cui è abituato. Ha paura di fare confusione. Così paga la differenza tra la cifra rimborsata dallo Stato, che equivale al prezzo del generico, e il costo del farmaco di marca.

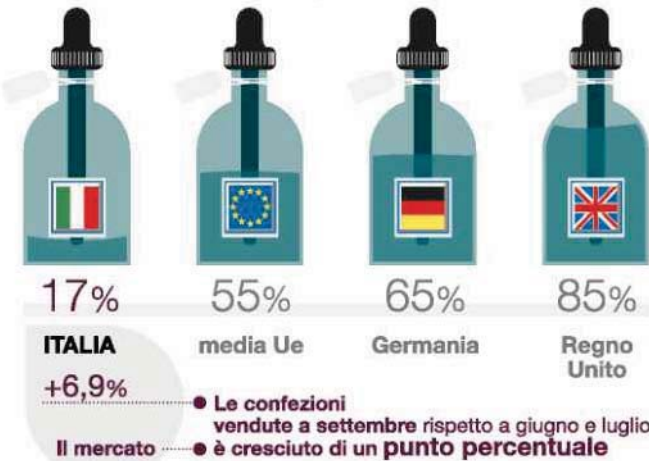
Chi produce gli equivalenti vede grigio, mentre le aziende farmaceutiche dei medicinali “griffati” dicono di vedere nero. «Il provvedimento ci ha messo in crisi», spiega il presidente di Farindustria Massimo Scaccabarozzi. Ma se i generici vendono circa il 7 per cento in più, in realtà hanno solo un quarto del mercato dei medicinali a brevetto scaduto. I brand ne hanno tre quarti e il loro calo dovrebbe attestarsi quindi intorno al 2-3 per cento. Cioè essere molto ridotto. «I dati mostrano che per alcune classi di medicinali come gli antibiotici — precisa Scaccabarozzi — ci sono cali molto più accentuati. Abbiamo poi singoli prodotti che, ci segnalano le aziende, che scendono anche del 30-40 per cento». Gli antibiotici di marca, per esempio,

sono passati, tra giugno-luglio e settembre, dal 76 al 64 per cento del mercato. Hanno tenuto gli anti-ulcera, passati da 54 a 51 per cento. «Non siamo contrari ai generici — prosegue il presidente di Farindustria — ma già prima di questo provvedimento il cittadino poteva sceglierli in farmacia. Oltre a questa legge, che ci penalizza, in sei mesi il nostro settore ha subito tre manovre, come quella sull'abbassamento dei tetti di spesa, che ci mettono in difficoltà gravissime. Ci saranno 10-15 mila licenziamenti in due-tre anni». Menarini, una delle multinazionali italiane, nei giorni scorsi ha detto che per colpa del generico licenzierà 1.000 dipendenti in Italia su oltre 3 mila. «Non è vero che stanno perdendo tantissimo con i generici — contesta Foresti — In tutta Europa, e già anni fa, c'è stato il fenomeno dell'introduzione degli equivalenti e nessuna azienda ha chiuso. Semmai è un problema di politiche industriali. Si sa che i brevetti scadono dopo 25 anni e che quando questo avviene le aziende guadagnano meno. Se ci si prepara a quell'appuntamento puntando su ricerca e sviluppo si ha modo di mettere in commercio prodotti nuovi: chi investe in innovazione si salva dalla crisi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**Le vendite di farmaci generici**  
(sul totale dei prodotti venduti)



L'Italia resta l'ultima in classifica in Europa per la diffusione dei generici



## RICERCA

# Un nuovo gel in aiuto dei pazienti con psoriasi

**Luisa Romagnoni**

■ Lesioni sulla pelle, chiazze rosastre che si localizzano principalmente su gomiti, ginocchia, cuoio capelluto, unghie e regione sacrale. Prudono, sono dolorose, sanguinano, si squamano e provocano disagio, frustrazione, fino alla perdita dell'autostima e senso di stigmatizzazione. La psoriasi (una malattia della pelle, generalmente di natura cronica, ma non infettiva che colpisce soggetti predisposti geneticamente) è indubbiamente invalidante. Anche quando si manifesta in forma lieve-moderata (la più diffusa, affligge circa 125 milioni di persone nel mondo e oltre 2,5 milioni di italiani), ha un forte impatto sulla vita quotidiana (lo ritiene l'86,4 per cento dei pazienti lombardi). Sintomi come prurito continuo, dolore, sanguinamento fanno provare imbarazzo e vergogna al 38,1 per cento delle persone colpite dalla malattia, mentre la visibilità dei segni sul corpo, porta a disagio e frustrazione verso partner e familiari (il 45,2 per cento). Sono alcune delle evidenze emerse da una recente indagine conoscitiva che ha fotografato la condizione dei pazienti con psoriasi lieve-moderata, condotta in 5 regioni italiane e realizzata nell'ambito della campagna (al via da Milano in questi giorni): «Chene sai di psoriasi?», promossa all'Associazione per la difesa degli psoriasici (a.di.pso), con il supporto di Leo Pharma. A livello terapeutico, per questi pazienti, si sta delineando un promettente avanzamento. Anche in Italia sono disponibili trattamenti che sono in grado di superare la lunga e laboriosa applicazione richiesta da creme e unguenti vari. L'innovazione è legata alle nuove formulazioni in gel, (com-

binazione di un derivato della vitamina D, il calcipotriolo, con il beta-metasone, un corticosteroide), che migliorano l'aderenza alla terapia, efficaci e somministrabili una sola volta al giorno, gradevoli dal punto di vista cosmetico. «I gel lipofili sono molto graditi dai pazienti perché non colorano la pelle, non ungono, sono facilmente spalmabili e sono assorbiti rapidamente e in modo regolare», spiega il professor Stefano Veraldi, dermatologo e professore presso l'Istituto di scienze dermatologiche dell'università di Milano. L'associazione calcipotriolo-beta-metasone dipropionato si è dimostrata efficace e di alta sicurezza.



Il ricordo

# Addio ad Aldo Pinchera Ha fatto scuola sulla tiroide

Venerdì è mancato, a 78 anni, Aldo Pinchera, ordinario di endocrinologia dell'università di Pisa. Un titolo accademico, insieme ai molti altri, che non basta a qualificarlo. Il professor Pinchera era riconosciuto nei fatti, e non solo sulle pergamene, come uno dei massimi esperti mondiali nello studio e nella cura delle malattie della tiroide. Quando si presentava un problema complesso a questa ghiandola e non si sapeva come venirne a capo il «consulto» terminava spessissimo con la frase: «Bisogna andare a Pisa». Lo sapevano tutti, anche all'estero, tanto che Pinchera fu scelto dall'Unione Europea per gli studi sul carcinoma tiroideo infantile dopo la tragedia di Chernobyl. Ma i suoi interes-



si andavano oltre l'endocrinologia in senso stretto e calavano concretamente la medicina nella realtà sociale. Non a caso uno dei suoi ultimi progetti fu «Pisa città che cammina». L'obiettivo era quello di realizzare da una parte una pianificazione e una progettazione urbanistica che promuovessero il concetto di città camminabile e, dall'altro, impegnarsi nel campo della formazione, della comunicazione e dell'informazione su corretti stili di vita per prevenire l'obesità. Il professor Aldo Pinchera è stato ricordato in questi giorni da moltissimi esponenti del mondo scientifico e politico, fra cui il ministro della Salute Renato Balduzzi. Ma la sua memoria rimarrà incisa soprattutto nelle migliaia di pazienti che ha curato e guarito, grazie alla sua attività clinica e a quella di ricerca.

L. R.

