

ANSA.it

Salute

FLOP PILLOLA 5GIORNI DOPO,OBBLIGO TEST GRAVIDANZA LA FRENA

(ANSA) - ROMA, 17 SET - Non 'decolla', in Italia, la pillola dei 5 giorni dopo (Ellaone): a circa sei mesi dal suo arrivo nelle farmacie, lo scorso aprile, infatti, ne sono state vendute 'solo' 4.500 confezioni, contro le 13.000 vendute in Germania. E la ragione, affermano i ginecologi, va ricercata nell'obbligatorietà del test di gravidanza preventivo, indicazione richiesta solo in Italia. I dati arrivano da un'indagine condotta dalla Società Medica Italiana per la Contraccezione (SMIC) su 200 specialisti sul territorio nazionale: ben 7 ginecologi su 10 non prescrivano Ellaone proprio a causa dell'obbligatorietà del test. Il farmaco, oltre all'obbligo di ricetta medica non ripetibile, prevede infatti (unico caso al mondo) anche l'obbligo per la donna di effettuare un test di gravidanza delle urine prima della prescrizione e il contestuale obbligo per il medico di verificarne l'esito prima di prescrivere il farmaco. Si tratta di 'un'anomalia tutta italiana - afferma il presidente Smic Emilio Arisi - che sta penalizzando in primis le donne, che devono sottoporsi a un test spesso non necessario'. Il test complica dunque l'iter di prescrizione, tanto che la Smic stima che in Italia siano state vendute circa 5mila confezioni in meno di Ellaone rispetto alla domanda "reale" di questo farmaco. Tanto più, rilevano gli esperti, che il test è richiesto solo da noi e se in Germania, come in Italia, questa pillola è oggetto di prescrizione medica, in altri Paesi europei (dalla Francia alla Spagna) è invece già da tempo venduta come farmaco da banco. Un'anomalia, sottolinea anche il presidente della Società italiana di ginecologia (Sigo) Nicola Surico, 'che va eliminata, e per questo rinnoveremo la nostra richiesta in tal senso all'Agenzia italiana del farmaco Aifa'. Di certo, la pillola dei 5 giorni dopo resta ben lontana dai volumi di vendita registrati per l'altra forma di contraccezione d'emergenza, la pillola del giorno dopo: sono 357.800 le confezioni di quest'ultimo farmaco vendute nel 2011 (+4% rispetto al 2010), con un picco nel mese di agosto 2011 con 34.000 confezioni vendute. Le difficoltà di prescrizione - oltre alle polemiche che hanno accompagnato l'entrata in commercio di Ellaone, che secondo il fronte cattolico sarebbe invece 'potenzialmente abortiva' - hanno dunque messo un freno alle vendite del nuovo farmaco. Anche se il nodo, commenta Surico, 'resta, più in generale, la necessità in Italia di una maggiore educazione alla contraccezione responsabile, dal momento che il nostro Paese continua a registrare uno dei dati più bassi per utilizzo della pillola contraccettiva: il 17% circa contro, ad esempio, il 70% di Germania e Francia'. (ANSA).

IL TIRRENO

IL FARMACO

Pillola dei 5 giorni dopo, un flop

I ginecologi: colpa del test di gravidanza obbligatorio solo in Italia



Flop di vendite per "Ellaone"

► ROMA

Flop in Italia per la pillola dei 5 giorni dopo (Ellaone): a circa sei mesi dal suo arrivo nelle farmacie ne sono state vendute 4.500 confezioni, contro le 13.000 vendite in Germania. E la ragione, affermano i ginecologi, va ricercata nell'obbligatorietà del test di gravidanza preventivo, indicazione richiesta solo in Italia. I dati arrivano da un'indagine condotta dalla Società Medica Italiana per la Contraccezione (SMIC) su 200 specialisti sul territorio nazionale: ben 7 ginecologi su 10 non prescrivono Ellaone proprio a causa dell'obbligatorietà del test. Il farmaco, oltre

all'obbligo di ricetta medica non ripetibile, prevede infatti (unico caso al mondo) anche l'obbligo per la donna di effettuare il test e il contestuale obbligo per il medico di verificarne l'esito prima di prescrivere il farmaco. Si tratta di «un'anomalia tutta italiana - afferma il presidente Smic Emilio Arisi - che sta penalizzando in primis le donne, che devono sottoporsi a un test spesso non necessario». Un'anomalia, sottolinea anche il presidente della Società italiana di ginecologia (Sigo) Nicola Surico, «che va eliminata, e per questo rinnoveremo la nostra richiesta in tal senso all'Agenzia italiana del farmaco Aifa».

Lo studio. Secondo la Sanità nel periodo tra il 1995 e il 2002

Mortalità in crescita fino al 15%

■ Il ministro Corrado Clini lo ribadisce: nel processo contro l'Ilva per disastro ambientale, il ministero dell'Ambiente si costituirà parte civile. Clini riafferma la linea già espressa a Taranto venerdì scorso - quando in Prefettura ha incontrato le associazioni ambientaliste, l'Ilva e i custodi giudiziari responsabili delle aree sequestrate del siderurgico - alla vigilia, oggi a Roma, della presentazione dei dati finali dello studio "Sentieri" coordinato dall'Istituto superiore di sanità.

È uno studio che analizza la situazione di 60 aree italiane dove insistono grandi impianti industriali (e fra queste c'è appunto Taranto), soffermandosi in particolare sull'impatto che l'inquinamento provoca sulla salute della popolazione.

I dati prendono in esame un

arco temporale che va dal 1995 al 2002 e dicono che nell'area tarantina la mortalità generale e quella dovuta ai tumori ha registrato un incremento tra il 10 e il 15% rispetto a quella attesa. In dettaglio è stato riscontrato un eccesso di mortalità del 30% per i tumori ai polmoni in uomini e donne, della stessa cifra per i tumori della pleura, del 50% per gli uomini e del 40% per le donne per le malattie respiratorie acute, del 10% per tutte le malattie dell'apparato respiratorio. Ulteriori dati, riferiti al periodo 2003-2008, sono in fase di elaborazione e al vaglio della comunità scientifica, precisa il ministero della Salute.

Ma i dati del progetto "Sentieri", sostiene Clini, partono da «ipotesi che hanno bisogno di verifica. Ci sono margini di

incertezza sul rapporto causa-effetto della mortalità per i tumori della popolazione di Taranto». Le malattie i tumori, sottolinea Clini, «possono derivare da esposizione prolungata che in taluni casi ha un'incubazione di 40 anni. La situazione ambientale di Taranto è migliorata. Un tempo c'era l'amianto in Arsenale, oggi

non più. Vogliamo risanare l'Ilva e proteggere i cittadini. Gli allarmismi potrebbero frenare il risanamento».

D. Pa.

I DUBBI

Si tratta di ipotesi in cerca di conferme: in particolare per i tumori ci sono incertezze sul rapporto tra causa ed effetto



VERIFICA DEI PIANI DI RIENTRO**Primo trimestre 2012: bocciate 3 Regioni**

Il risanamento procede, ma non in modo omogeneo. Il ministero della Salute ha pubblicato i resoconti delle riunioni di luglio del tavolo tecnico per il monitoraggio della spesa sanitaria. Una verifica sui risultati 2011 - anticipati su *Il Sole-24 Ore Sanità* n. 21/2012 - e dell'andamento dei risultati del 1° trimestre 2012 che evidenzia progressi a macchia di leopardo, con alcune aree - Molise soprattutto, ma anche Campania e Lazio - segnate ancora da ritardi e difficoltà. Per loro "no" all'accesso ai fondi residui.

Per l'Abruzzo, a conclusione della verifica, Tavolo e Comitato hanno ritenuto possibile erogare alla Regione 60 milioni, quale quota parte delle spettanze residue (178 milioni); le altre somme potranno essere erogate dopo l'invio e la valutazione della documentazione sulle criticità ancora presenti.

Per la Calabria si sono realizzate le condizioni perché la Regione potesse accedere alle risorse Fas per 578 milioni, l'esigenza minima di copertura del debito al 31 dicembre 2007.

Per la Campania invece è stata ritenuta ancora non sufficiente la documentazione trasmessa per il 2009, 2010 e 2011 e non sono state erogate somme residue.

Anche per il Lazio la documentazione è stata ritenuta insufficiente rispetto agli adempimenti 2010-2011 e quindi non sono state erogate somme residue.

Va male per il Molise: «Alla

luce della persistenza delle criticità più volte riscontrate, è stata valutata l'insussistenza dei presupposti per erogare alla Regione le spettanze residue legate alle risorse premiali e per concedere l'accesso ai Fondi Fas per la copertura del disavanzo a tutto il 2009, richieste in riunione dal Commissario ad acta Iorio» sono le conclusioni del Tavolo.

Il Piemonte, per quanto riguarda il primo trimestre 2012, ha confermato di aver adottato le iniziative per l'equilibrio economico finanziario con l'assegnazione di un ulteriore finanziamento regionale di 200 milioni. I Tavoli hanno rilevato che la cornice finanziaria programmata è stata rideterminata dal decreto sulla spending review. Il Tavolo ha chiesto più dati sul nuovo Pssr, sulla rete dell'emergenza-urgenza e sull'assistenza territoriale.

Positiva per la Puglia la valutazione sulla rideterminazione della rete ospedaliera e il Tavolo ha chiesto rassicurazione in merito al fatto che nella stesura del piano di riorganizzazione delle reti assistenziali si sia analizzato il fabbisogno della popolazione locale e di ridurre l'inappropriatezza delle prestazioni erogate e realizzare gli interventi sulla mobilità sanitaria extraregionale. La documentazione complessiva quindi non è stata ritenuta ancora sufficiente.

Infine, verifica positiva per la Sicilia ed erogazione di 240 milioni, il 30% del residuo al 31 dicembre 2010 (circa 800 milioni).

© RIPRODUZIONE RISERVATA



DENUNCIA

Siamo alluvionati dalle medicine

Galli pag. **13**

In un libro due professori francesi passano al setaccio 4 mila prodotti. Ed è lo sconquasso

Siamo alluvionati dalle medicine

La conclusione? È inutile il 50% di ciò che è in farmacia

DI MASSIMO GALLI

Ci sono troppe medicine inutili, o addirittura dannose, in circolazione. Esse vengono prescritte ai pazienti come se fossero miracolose, per la felicità dei colossi della farmaceutica. A lanciare l'allarme sono due medici francesi, **Philippe Even** e **Bernard Debré**, che in un libro di 900 pagine, una vera e propria guida, passano al setaccio 4 mila prodotti.

La conclusione è drastica: il 50% dei medicinali è inutile, il 20% è scarsamente tollerato e il 5% è potenzialmente molto pericoloso. Eppure tre quarti dei farmaci sono rimborsati dalle casse pubbliche francesi. Così ogni anno, denunciano gli autori, viene buttata al vento una cifra compresa tra 10 e 15 miliardi di euro. Il panorama descritto è desolante: la politica sanitaria statale è controproducente, l'industria è sempre meno innovativa ed è preoccupata soprattutto di mantenere i propri ricavi.

Philippe Even, ex docente alla facoltà di medicina di Parigi e presidente dell'istituto pediatrico Necker nella capitale francese, spiega che il periodo d'oro del comparto farmaceutico è stato quello dal 1950 al 1990, quando le aziende hanno sviluppato e commercializzato quasi tutti i grandi medicinali che hanno cambiato la no-

stra esistenza. Antibiotici e vaccini hanno eliminato la mortalità infantile nei paesi occidentali, allungando in un solo colpo la vita media di un decennio. Poi sono arrivati i trattamenti di malattie come il cancro, le patologie cardiache, il diabete.

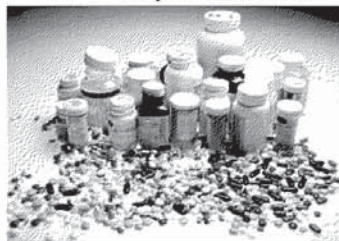
Ma, a partire dagli anni 1990, la ricerca è diventata molto più complicata: non si studiava più un organo ma le sue cellule e le decine di migliaia di molecole. Si avanzava ancora, ma a passo più lento. Negli ultimi vent'anni non sono stati scoperti trattamenti di grande impatto. Diventate lente e difficili, ora le scoperte si fanno quasi unicamente nei laboratori universitari, mentre l'industria ha abbandonato le ricerche, diventate troppo complesse. Per conservare la redditività, i prezzi delle molecole sono di gran lunga aumentati. Come se non bastasse, i dirigenti dei colossi farmaceutici hanno condannato le imprese a politiche di corto respiro, mentre trovare nuovi prodotti richiede almeno un decennio di lavoro.

Ecco perché, per continuare a guadagnare, non resta che ampliare la definizione di malattia. Even spiega che oggi siamo diventati tutti ipertesi, diabetici, portatori di troppo colesterolo e così via. I laboratori, con la complicità di numerosi specialisti, hanno moltiplicato i trat-

tamenti preventivi destinati a persone sane. L'esempio più illuminante, sostiene ancora il medico francese, riguarda le statine, sostanze impiegate contro il colesterolo da 60 milioni di persone nel mondo, di cui 7 milioni solo in Francia. E c'è chi invoca la distribuzione gratuita anche ai giovani e ai bambini. Eppure sono in molti, basandosi su studi scientifici attendibili, a ritenere che l'efficacia delle statine vada messa in discussione.

Infine, secondo Even, la vera spesa delle aziende farmaceutiche non corrisponde a quella dichiarata ufficialmente. Egli afferma che soltanto il 5% va alla ricerca, il 15% allo sviluppo e il 10% alla produzione, ormai spostata in India o in Brasile. Quasi metà del fatturato è utilizzata per il marketing e le azioni di lobbying. E mentre tutto questo avviene nei paesi occidentali, le nazioni povere vengono sacrificate: in tre quarti del pianeta si muore prima dei 40 anni per mancanza di antibiotici e vaccini.

© Riproduzione riservata



ItaliaOggi
 ni ai soci al 31 marzo

Docente dei ricercatori pagate

Siamo alluvionati dalle medicine

Le isole greche cedute Obama trascurate per un periodo di 50 anni

Torna all'indietro

VIA LIBERA DEL SENATO

Il trapianto da vivente è legge

Il Senato ha approvato all'unanimità, con 223 sì, il Ddl 3291 che consente - in deroga all'articolo 5 del codice civile - di effettuare il trapianto parziale tra viventi, a titolo gratuito, di polmone, intestino e pancreas. Il provvedimento, che era stato già approvato dalla Camera e trasmesso a Palazzo Madama il 9 maggio scorso, ora è legge.

Il nuovo testo, che consiste in due soli articoli, consente di ridurre le lungaggini burocratiche e gli ostacoli ancora previsti dalla legislazione vigente in materia di trapianti, favorendo l'intervento in particolare in alcune patologie pediatriche.

Tutti i gruppi parlamentari hanno parlato di norme che mirano a "salvare vite". Per Alessandro Nanni Costa, direttore del Centro nazionale trapianti, la nuova legge rappresenta «un passo avanti, a esempio nel caso di piccoli affetti da fibrosi cistica», che avranno da oggi la chance del trapianto di parti di polmone dai genitori. «Questi interventi - ha proseguito Nanni Costa - avverranno in centri già autorizzati ma per partire servirà un regolamento che metterà a punto il Consiglio superiore di Sanità».



Alzheimer

Venerdì la giornata mondiale. Il punto sulle ricerche per individuare i "marcatori" che predicono la comparsa della demenza

Come ritardare il crollo della memoria

Si guadagnerebbero fino a cinque anni se ci si impegna in relazioni sociali, attività fisica, studio, lettura e in uno stile di vita sano

MARIAPAOLA SALMI

I

Il declino della mente, quello che nella maggior parte dei casi diventa demenza di Alzheimer, comincia già attorno ai 50-60 anni. A confermarlo a pochi giorni dal 21 settembre, 18° Giornata mondiale Alzheimer che pone l'obiettivo di superare lo stigma della malattia, uno studio di popolazione condotto per dieci anni da ricercatori dello University College di Londra. La malattia di Alzheimer nel momento in cui si manifesta ha una storia di vent'anni e lesioni cerebrali ormai irreversibili.

Difficile, se non impossibile, scoprire i "segni" clinici premonitori (alterazioni del carattere e dell'umore, disturbi dell'attenzione, difficoltà minime nella organizzazione e pianificazione quotidiana). «Con l'avanzare dell'età si instaura una diver-

sa economia del cervello, inoltre sono segni specifici - afferma Antonio Guaita, direttore della Fondazione Golgi Cenci di Abbiategrasso - Se, invece, ci sono fattori di rischio cardiovascolare, diventano segnali d'allarme che indicano fragilità, da contrastare il prima possibile».

Le alterazioni neurobiologiche sono le prime a comparire, sostenute da specifici biomarcatori: deficit metabolico (consumo alterato di glucosio) e depositi di amiloide nei neuroni con diminuzione della stessa nel liquido spinale, atrofia di strutture importanti quali l'ippocampo almeno cinque anni prima della comparsa dei sintomi. La riduzione progressiva di contatti neuronali (sinapsi) e la morte dei neuroni spazza via lentamente pezzi di cervello e di vissuto. Spiega Carlo Blundo, responsabile del Centro UVA del San Camillo-Forlani di Roma: «Le nuove linee guida (B.

Dubois) riscrivono la possibile evoluzione dell'Alzheimer. A parte un fortunato invecchiamento cerebrale asintomatico (nessun sintomo cognitivo, biomarcatori negativi), si delineano via via tre tipologie di decadimento cerebrale patologico: una prima fase detta preclinica con biomarcatori positivi (RM, Pet, puntura lombare) e assenza di sintomi, una seconda fase "prodromica" in cui alla positività dei biomarker si associa un disturbo episodico della memoria (è la popolazione a rischio di sviluppare Alzheimer conclamata), infine, la terza fase clinicamente rilevabile con disturbi di memoria, compromissione dell'autonomia e delle funzioni cognitive. I circuiti che conservano i ricordi e delle funzioni cognitive (giudizio, organizzazione, etc...) sono attaccati per primi, poi quelle motorie e del linguaggio». Salvaguardare la "riserva cognitiva" attraverso relazioni sociali, attività fisica, studio, lettura, stile di vita corretto, ecc. ritarda la malattia fino a cinque anni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



I TEST

Risonanza magnetica e Pet così si controlla la “centrale dei ricordi”

Dalle tecniche di neuroimaging (Pet e Risonanza magnetica) potrebbe arrivare entro un paio d'anni un esame che permette di diagnosticare precocemente la demenza di Alzheimer. Un marcatore estremamente sensibile in grado di rivelare con un buon margine di certezza l'esordio della patologia. «Si tratta dell'ippocampo, detto per la sua forma “cavalluccio marino”, una struttura profonda del cervello che ha

un ruolo di primo piano nei processi di deposito, conservazione e richiamo dei ricordi – spiega Giovanni Frisoni dell'IRCCS Fatebenefratelli di Brescia – Ebbene, grazie alle immagini di Risonanza magnetica la misurazione del suo volume, che si riduce del 5% ogni anno in caso di Alzheimer, è un importante marker che permetterebbe di avere chiarezza e quanto rapidamente evolve l'atrofia e quindi il processo degenerativo della demenza».

È pronto un protocollo di misurazione condiviso applicato per la valutazione finale in 5 Centri di ricerca internazionali coordinati dall'IRCCS Fatebenefratelli di Brescia e il prossimo anno sarà introdotto nei clinical trial. In fase avanzata la messa a punto di un biomarcatore per misurare l'amiloide nel cervello con la Pet, il primo progetto italiano targato ancora IRCCS bresciano al via in questi giorni. (mp. s.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Per saperne di più

L'assistenza/1

**APP SU SMARTPHONE
PER CURARLI MEGLIO**

La Federazione Alzheimer Italia ha realizzato “Alzheimer App” la prima applicazione per iPhone e Android scaricabile gratuitamente da App Store e Play Store. Consigli pratici e risposte semplici ai tanti interrogativi di chi assiste un malato di Alzheimer. Basta cliccare per entrare in contatto con Pronto Alzheimer. Info: www.alzheimer.it/alzheimerapp
Il 21 settembre l'Aima aprirà la “Linea Verde Alzheimer” dalle ore 6,00 alle 24,00 (mp. s.)

L'assistenza/2

**LA MALATTIA DEL NONNO
VISTA DAL SUO NIPOTINO**

Che succede quando il nonno dimentica la strada di casa? Quando inizia a raccontare una storia e la lascia a metà? Il volumetto *La maglia del nonno* di Gabriella Genisi in libreria in questi giorni affronta il temibile male “Alzheimer” con il candore dell'infanzia (*La maglia del nonno* Illustrazioni Eleonora Marton, Bianconero edizioni, 8 euro) (mp. s.)

L'assistenza/3

**ECCO IL FILO “TECHNO”
TROVA CHI SI SMARRISCE**

Alzheimer Uniti con Vodafone e SdP- Sistemi di Protezione fornisce il “filo di Arianna”, piccolo dispositivo che attaccato alla cintura o appeso al collo, attraverso il modulo GPS, localizza il malato e trasmette grazie a una SIM protetta e controllata i dati alla centrale operativa. Costo del dispositivo circa 200 euro, 25 euro il canone mensile «Non ritrovare un familiare è un dramma – dice alla presentazione del progetto Diogene la geriatra Luisa Bartorelli, presidente di Alzheimer Uniti – il servizio permette di rintracciarlo in tempi brevissimi». Info: 199900200 www.progettodiogene.com

L'assistenza/4

**FONDAZIONE MANULI
E ALZHEIMER CAFÉ**

Dopo terapie psicosociali quali (Arteterapia, Danza Movimento, Pet Therapy, la Fondazione Manuli Onlus apre al potere terapeutico della narrazione attraverso “La Favola del Benessere”, il racconto come terapia dell'anima applicato al paziente Alzheimer A Milano, insieme alle iniziative degli Alzheimer Café (residenza Saccardo, 026703140, www.fondazione-manuli.org)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

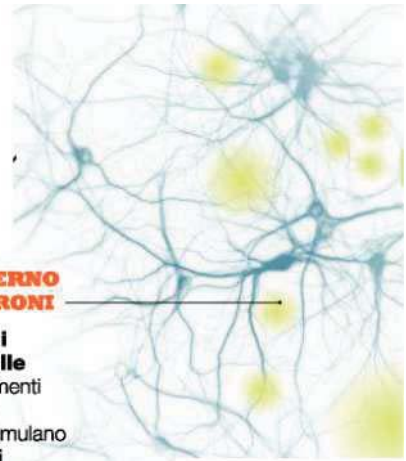
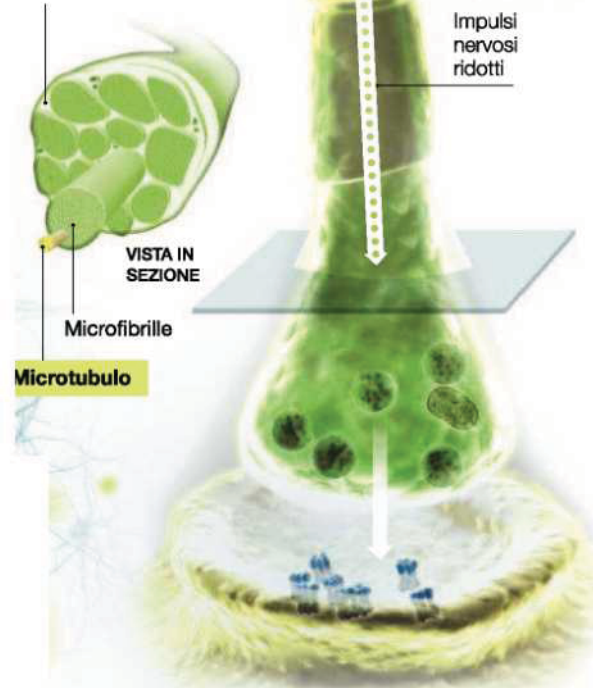
COSA È?

È un processo degenerativo del cervello che distrugge le cellule nervose una dopo l'altra

COME COLPISCE

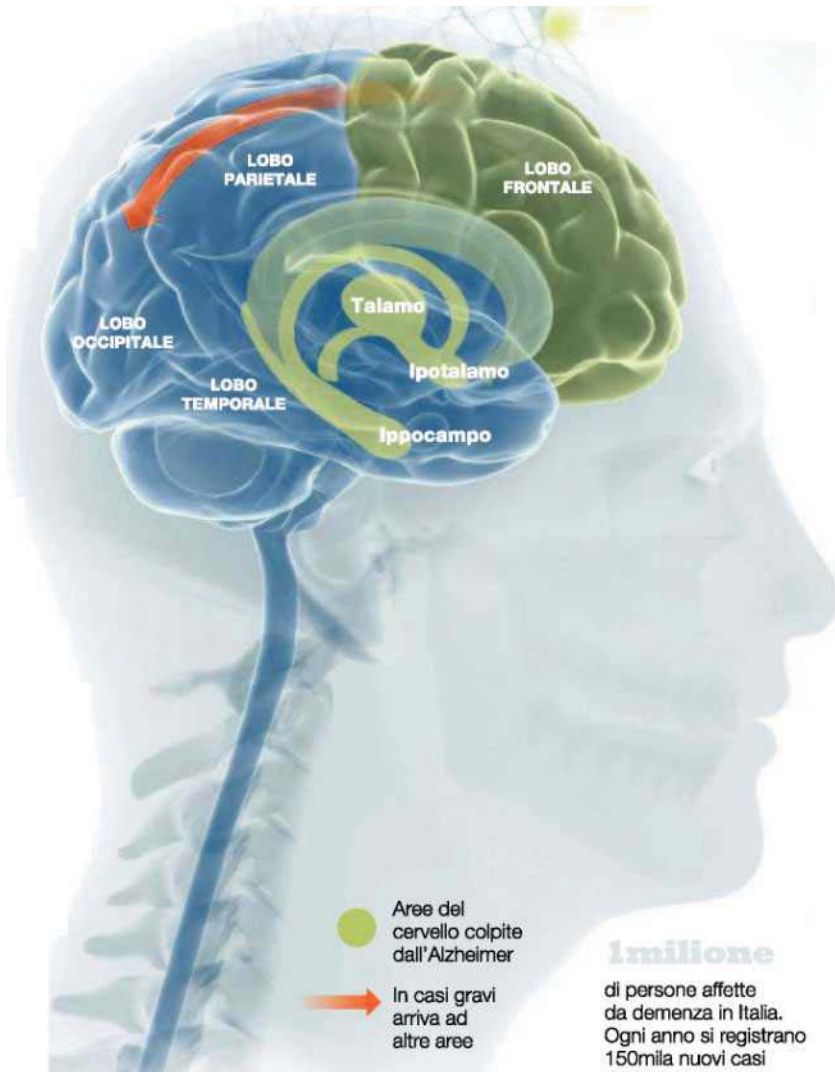
NEURONE
La trasmissione degli impulsi nervosi verso altri neuroni è nulla o molto ridotta

FIBRA NERVOSA
È formata da microfibrille che contengono milioni di microtubuli



ALL'ESTERNO DEI NEURONI

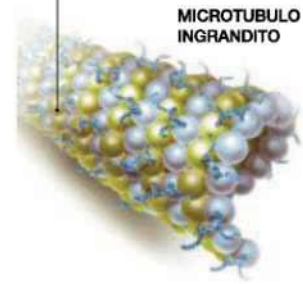
Placche di neurofibrille
Sono frammenti di proteine che si accumulano tra i neuroni



ALL'INTERNO DEI NEURONI

MICROTUBULO NORMALE

Le molecole di proteina sono stabilizzate intorno alla struttura



MICROTUBULO CON ALZHEIMER

È collassato: le molecole di proteina sono disintegrate

