

## Aborto, un pool legale per i non obiettori

**INTERRUZIONI DI GRAVIDANZA** sempre più difficili. Lo denunciano i medici della Laiga, la Libera associazione italiana dei ginecologi per l'applicazione della legge 194. Secondo quanto dichiarato ieri dalla presidente Silvana Agatone, in apertura del convegno della Laiga a Napoli, la legge per la tutela sociale della maternità e l'interruzione volontaria della gravidanza, approvata nel 1978, non è applicata per la prevalenza, fino al 90 per cento, dei medici obiettori. Per le interruzioni di gravidanza entro i primi tre mesi dal concepimento, solo il 64% degli ospedali è in grado di garantirne l'applicazione, a fronte del 100% previsto dalla legge stessa. Per questo motivo a supporto e a sostegno delle donne che ne faranno richiesta e a cui non verrà riconosciuto questo diritto fondamentale, sarà istituita una rete di avvocati che seguiranno gli iter di eventuali denunce contro ginecologi e personale non obiettore. Sarà anche formata una rete di tutte le associazioni coinvolte nella tutela della salute riproduttiva della donna che contribuirà

anche all'attività di formazione dei medici nelle scuole di specializzazione. "Attualmente i medici non obiettori applicano con preoccupazione la legge 194", ha spiegato Silvana Agatone. Alla base del problema ci sarebbero carenza di personale e di mezzi messi a disposizione dalle strutture ospedaliere. Inoltre i medici non obiettori sono costretti a operare "tra mille difficoltà anche burocratiche e organizzative". A farne le spese come sempre sono sempre le pazienti: molte donne sono infatti costrette a recarsi altrove, spostandosi di regione in regione per abortire. Inoltre, quando a fare richiesta dell'applicazione della 194 sono donne in stato di gravidanza da oltre novanta giorni, in presenza di gravi patologie del feto o rischi per la madre, i numeri peggiorano, e gli ospedali disposti ad applicare le procedure sono ancora meno numerosi, il che costringe molte donne a spostarsi anche all'estero per sottoporsi all'intervento. Critiche anche per il ministero della Salute, secondo il quale gli aborti praticati dai medici non obiettori sarebbero pochi a settimana: per Agatone la media è molto più alta.

anche all'attività di formazione dei medici nelle scuole di specializzazione. "Attualmente i medici non obiettori applicano con preoccupazione la legge 194", ha spiegato Silvana Agatone. Alla base del problema ci sarebbero carenza di personale e di mezzi messi a disposizione dalle strutture ospedaliere. Inoltre i medici non obiettori sono costretti a operare "tra mille difficoltà anche burocratiche e organizzative". A farne le spese come sempre sono sempre le pazienti: molte donne sono infatti costrette a recarsi altrove, spostandosi di regione in regione per abortire. Inoltre, quando a fare richiesta dell'applicazione della 194 sono donne in stato di gravidanza da oltre novanta giorni, in presenza di gravi patologie del feto o rischi per la madre, i numeri peggiorano, e gli ospedali disposti ad applicare le procedure sono ancora meno numerosi, il che costringe molte donne a spostarsi anche all'estero per sottoporsi all'intervento. Critiche anche per il ministero della Salute, secondo il quale gli aborti praticati dai medici non obiettori sarebbero pochi a settimana: per Agatone la media è molto più alta.



# Troppi rischi per la salute Inchiesta sulla "pillola"

Quattro donne colpite da embolia, la usavano per altre patologie

## il caso

PAOLA ITALIANO

**S**ono pillole anticoncezionali, ma in molti casi vengono prescritte anche per la cura di alcune patologie ovariche: è il cosiddetto uso «off label», al di fuori delle indicazioni terapeutiche. Gli effetti collaterali di «Yasmin» e «Yaz», prodotte dalla Bayer, possono essere però molto gravi: il pm Raffaele Guariniello ha aperto un'inchiesta per lesioni colpose, dopo che sulla sua scrivania sono arrivati quattro casi di giovani donne (tra i 15 e i 30 anni) colpite da embolia polmonare, segnalati anche da altre regioni italiane (come Lombardia e Sardegna): giunti a Torino perchè qui era partita l'indagine su una ragazza che, per le stesse complicazioni, era entrata in coma nel 2010, all'età di 15 anni. Nel suo caso, oltre tutto, la patologia per la quale le era stata prescritta, era inesistente. Andò a processo il medico, ma la querela fu rimessa dopo il pagamento di un risarcimento.



## Non solo anticoncezionale

I contraccettivi «Yasmin» e «Yaz» sono usati anche «off label» (al di fuori dalle prescrizioni) per curare patologie ovariche

### Maxi risarcimenti

Le due pillole erano già state al centro di uno scandalo negli Stati Uniti, dove nel 2012 la Bayer sborsò 142 milioni di dollari per risarcire le migliaia di pazienti colpite dalla tromboembolia in seguito all'assunzione, per una media di 218 mila dollari a persona. Ma il problema, in quel caso, era la mancata segnalazione sul bugiardino degli effetti avversi legati al principio attivo, il drospirenone: e la Fda (Food and drug administration)

aveva obbligato la Bayer a metterli nero su bianco.

### Medici di base

Il problema, ora che i rischi sono noti, è diverso: è previsto l'uso «off label» del farmaco? Guariniello ha inviato all'Aifa, l'Agenzia italiana per il farmaco, una comunicazione per sapere se e quali indicazioni sono state date ai medici di base per l'uso «off label».

Intanto, però, è già stata disposta una prima consulenza

## Sulla «Stampa»



— Una quindicenne era entrata in coma per un'embolia provocata da una pillola contraccettiva prescritta per una patologia ovarica.

da cui emerge che una valutazione dei rischi e dei benefici esiste solo per l'uso come contraccettivo, ma non in relazione alla cura di eventuali altre patologie, come la sindrome dell'ovaio policistico. E che Yasmin e Yaz, siano molto diffuse per la cura di questa disfunzione è un dato assodato: basta entrare in un qualsiasi forum on line per trovare tantissime testimonianze a riguardo.

I nuovi casi di embolia su cui si indaga non hanno portato a conseguenze così gravi come lo stato vegetativo della quindicenne, ma ora la procura intende raccogliere il maggior numero di segnalazioni in tutta Italia sugli effetti avversi registrati.

# quotidiano**sanità**.it

Venerdì 07 NOVEMBRE 2014

## Ospedali a misura d'uomo. Le pagelle di Cittadinanzattiva e Agenas. Al top pediatria e 'ospedale senza dolore', arranca la 'sanità digitale'

***Radiografate 287 strutture di ricovero pubbliche e private accreditate. Cittadini e operatori hanno espresso valutazioni da 1 a 10. Ottimo il servizio erogato dagli sportelli Cup ed eccellenti i reparti di degenza a misura di bambino e gli interventi contro la sofferenza inutile. Scarse le performance in termini di condivisione telematica dei dati clinici e quasi inesistenti le possibilità di accesso online alle cartelle. [LA RICERCA](#)***

Gli ospedali italiani scontano la mancanza di piani aziendali per l'eliminazione delle barriere sensoriali e denotano scarse modalità alternative al pagamento del ticket e consistenti difficoltà nei processi di informatizzazione che non consentono un'adeguata diffusione della condivisione telematica dei dati clinici e che ostacolano la consultazione online di cartelle e referti. D'altro canto mostrano buone performance in termini di accessibilità ai disabili motori e garantiscono un'elevata attenzione alla condizione dei bambini e nella lotta alla sofferenza inutile. Sono i principali elementi fotografati dalla ricerca, presentata oggi da Agenas e dall'Agenzia di valutazione civica di Cittadinanzattiva, che **ha monitorato 287 strutture di ricovero pubbliche e private accreditate** grazie al contributo di 286 associazioni locali, di 241 equipe e di 594 cittadini che hanno espresso valutazioni da 1 a 10 su tutto il territorio nazionale.

I giudizi sono stati elaborati sulla base di 144 item che hanno composto la checklist per la valutazione partecipata. Gli item hanno, a loro volta, esplorato **quattro aree principali in cui è stato articolato il concetto di umanizzazione**.

1. Processi assistenziali e organizzativi orientati al rispetto e alla specificità della persona
2. Accessibilità fisica, vivibilità e comfort dei luoghi di cura
3. Accesso alle informazioni, semplificazione e trasparenza
4. Cura della relazione con il paziente/ cittadino

Il punteggio sul grado di umanizzazione della struttura è stato espresso da un gruppo misto (équipe locale) composto da operatori della struttura e da cittadini, che hanno fornito, su ciascuno dei 144 item, un giudizio condiviso. **Gli stabilimenti ospedalieri radiografati dalla ricerca sono stati suddivisi in quattro fasce, sulla base del numero dei posti letto:** meno di 120 posti (71 strutture); tra 120 e 399 (141); tra 400 e 799 (56); oltre 800 posti (19). Nel complesso, il punteggio medio riscontrato è stato di 6,53/10 e il trend evidenzia **un incremento della performance in corrispondenza dell'aumento dei posti letto**.

**Nell'area 1** la migliore performance si registra in relazione alla privacy, cioè con il rispetto dell'anonimato e la tutela dei dati sensibili (8,01). Buono anche il riscontro per il cosiddetto "ospedale senza dolore" (7,85), mentre emergono difficoltà riguardo gli interventi per favorire la socialità e la continuità col mondo esterno (5,45) e il rispetto delle specificità linguistiche (4,14). Molto scarsa (2,93) la presenza di un sistema di condivisione telematica dei dati clinici tra la struttura e i medici di medicina generale.

**Nell'area 2** eccellono i reparti di degenza a misura di bambino (8,83) e, all'inverso, stentano i processi di eliminazione delle barriere architettoniche e sensoriali (4,80) che soprattutto a causa di una rara elaborazione di piani aziendali in questo senso (1,04) e della magrissima presenza (1,01) di accorgimenti che consentano ai non vedenti e agli ipovedenti l'accesso al Cup. Miglioramenti sono necessari anche per quanto concerne l'orario della distribuzione della cena ai pazienti (2,47) e l'accesso gratuito ad internet tramite rete wireless (2,30).

**Nell'area 3** sono stati espressi ottimi riscontri per la possibilità di rilascio di esami radiologici su supporto digitale (9,62) e per l'efficienza nel prenotare prestazioni erogate dalla struttura sanitaria tramite l'accesso a uno o più sportelli Cup con apertura prima delle 9 una o più volte a settimana (9,48). Note dolenti, invece, in relazione alla presenza di modalità alternative di pagamento del ticket utilizzabili all'esterno della struttura sanitaria quali ricevitorie o farmacie (1,64). Bassissima la possibilità di consultare online referti di esami diagnostici strumentali (1,54) e quasi pari allo zero l'accesso alla consultazione via web della cartella clinica (0,31).

**Nell'area 4** si registra quasi ovunque la presenza della Carta dei Servizi contenente informazioni di carattere generale sui servizi forniti e sulle modalità di accesso e di fruizione delle prestazioni (9,37). Le strutture sono però carenti in merito all'attivazione di corsi di formazione sulla comunicazione clinica e/ o sulla relazione di aiuto per gli infermieri (3,18) e per i medici (2,75). Rare inoltre le iniziative di medicina narrativa (2,20).

Nel complesso, conclude la ricerca, "sono stati compiuti importanti passi per promuovere l'umanizzazione in ambiti quali la condizione del bambino in ospedale e l'attuazione al diritto a non soffrire inutilmente". E' evidente, tuttavia, la necessità di "promuovere, in via prioritaria, azioni di miglioramento in ambiti quali la multiculturalità e il pronto soccorso".

**Gennaro Barbieri**

# Sperimentazione dell'esercito su un farmaco anti-Ebola

## IL VIRUS

ROMA Il virus Ebola continua a mietere vittime in Africa occidentale: sono 4.960 i morti secondo l'ultimo aggiornamento dell'Organizzazione mondiale della sanità (Oms), con 13.200 casi. Ma se l'ondata epidemica prosegue, i laboratori di ricerca lavorano a ritmi serrati. L'ultimo annuncio arriva dal ministro della Difesa, Roberta Pinotti, la quale ha reso noto che l'Esercito italiano sta sperimentando un nuovo farmaco. Il virus, avverte l'Oms, continua a imperversare nei tre paesi più colpiti, Guinea, Sierra Leone e Liberia, mentre non ci sono stati nuovi casi in Mali, Usa e Spagna, le nazioni ancora sotto osservazione per aver avuto dei pazienti sul proprio territorio. Tra il personale sanitario, invece, si regi-

strano 549 casi e 311 morti.

L'Oms ha anche rese note le conclusioni della riunione della Travel and Transport Task Force, una commissione di cui fanno parte esperti sanitari ma anche degli enti che regolano aviazione e trasporti civili, che ha ribadito il no al blocco delle frontiere nei paesi colpiti e ad altre restrizioni a viaggi e trasporto merci. Per la commissione, gli screening in atto sono sufficienti a garantire la sicurezza. L'Oms invita comunque a non

abbassare la guardia, mentre sul fronte della ricerca si fanno ulteriori passi avanti.

Oltre ai vaccini in sperimentazione nel mondo, l'Istituto farmaceutico militare di Firenze «sta sperimentando un nuovo farmaco anti ebola, la cui produzione potrebbe essere importantissima», ha detto Pinotti: «Si tratta del progetto di sperimentazione di un farmaco per fermare le emorragie - ha spiegato - lo stiamo testando e l'ho proposto al ministro Lorenzin». Il ministero, ha aggiunto, «ha già proposto la sperimentazione» ad alcune organizzazioni non governative che operano nei Paesi a rischio. Intanto, dalla Calabria, il ministro della Salute Beatrice Lorenzin ha ribadito che Ebola «non può avere forme epidemiche in Italia».

**L. Fan.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**L'ANNUNCIO  
DEL MINISTRO  
PINOTTI  
L'EPIDEMIA  
HA RAGGIUNTO  
LE 5 MILA VITTIME**



**Sanità** Gorga: «Prorogato a fine 2018 il rinnovo dell'autorizzazione in commercio dei vecchi farmaci con un aumento del 10%»

## Prodotti omeopatici, nessuna stangata nella manovra

■ Entro Natale potrebbe essere varata la manovra 2015 che contiene buone notizie anche per le aziende omeopatiche italiane. Dovrebbe recepire, infatti, l'accordo Unimprese-ministero per il differimento della data di scadenza per la presentazione della documentazione per il rinnovo dei medicinali omeopatici. «Una buona notizia e nessuna stangata - assicura Giovanni Gorga, direttore affari istituzionali Guna Spa (azienda leader negli omeopatici) nonché consigliere direttivo di Omeoimprese - L'Aifa potrà valutare i vari dossier presentati dalle industrie omeopatiche per il rinnovo dei medicinali non entro il 2015, data troppo ravvicinata, ma entro il 2018, e i costi per le autorizzazioni all'immissione in commercio sono stati adeguati al livello europeo: 800 euro per i medicinali unitari, 1.200 euro per quelli complessi». Si tratta di 20/25 prodotti già «sicuri» perché autorizzati dal Ministero da almeno 30 anni ma, essendo gli omeopatici diventati «farmaci», entrano nel controllo di Aifa e quindi necessitano di un dossier di riferimento utile per il rinnovo affinché la stessa Aifa dia l'AIC (autorizzazione immis-

sione in commercio). La stangata ci sarebbe stata con il vecchio decreto Balduzzi contro cui le aziende avevano fatto ricorso al Tar ottenendo la sentenza a favore che di fatto ha annullato le tariffe previste. Ora l'aumento sarà del 10% per prodotti che vanno da 30 a 150 euro, a seconda che sia un farmaco unitario o complesso. Un aumento comprensibile che dimostra un'assunzione di responsabilità di aziende produttrici ed Aifa che, garantendo i prodotti, garantisce la sicurezza dei pazienti. «Questa soluzione non accontenta la totalità del settore, restano alcuni punti da chiarire soprattutto per le piccole produzioni - spiega Gorga - Ora dipende dalla commissione bilancio ma spero che il governo si senta sollecitato a risolvere questa situazione». Del resto sono 11 milioni gli italiani che usano prodotti omeopatici e oltre 4 mila i lavoratori del settore. Se non passa l'emendamento i farmaci non saranno rinnovati ma tolti dal mercato, con la conseguente chiusura delle aziende italiane che lasceranno a quelle straniere libere di entrare nel nostro mercato.

**Sarina Biraghi**



**Giovanni Gorga**  
Consigliere  
direttivo  
Omeoimprese



## Kenya. «No al vaccino antitetanico»

NAIROBI

I vescovi del Kenya tornano a rinnovare le loro accuse sulla campagna di vaccinazione antitetanica che nasconderebbe un programma di controllo demografico. E denunciano la mancanza di sicurezza in diverse aree del Paese. In una dichiarazione pubblicata al termine della loro assemblea plenaria – riportata dall'agenzia *Fides* – scrivono: «Quanti altri keniani devono perdere la vita prima che un vero ordine sia restaurato? È giunto il tempo di fare meno chiacchiere e più azione». Il riferimento è ai recenti episodi di violenza nella regione

### I vescovi contro la campagna del governo: è un tentativo di controllo delle nascite

del Lago Turkana e a quelli avvenuti questa estate nella Contea di Lamu.

«Una delle cause principali dell'insicurezza è lo sviluppo ineguale» afferma il documento. «È deplorabile che, a dispetto di 50 anni d'indipendenza, alcune zone del Paese non abbiano visto uno sviluppo significativo, senza strade, scuole ed altri servizi sociali essenziali». I vescovi i-



Vaccinazioni a Nairobi

noltre, pur essendo a favore delle ordinarie campagne di vaccinazione (spesso condotte con il contributo delle strutture sanitarie cattoliche), mantengono una forte perplessità per la segretezza con la quale viene portata avanti la campagna antitetanica, avviata nel Paese da alcuni mesi. La Chiesa è riuscita ad ottenere diverse dosi del vaccino, che sono state analizzate

da 4 diversi laboratori in Kenya e all'estero. «Vogliamo annunciare che tutti i test dimostrano che il vaccino usato in Kenya a marzo e ad ottobre 2014 è in effetti contaminato con l'ormone Beta-HCG» affermano.

Questa sostanza «causa infertilità e aborti multipli nelle donne» ricorda il documento, che conclude denunciando le intimidazioni nei confronti dei medici che hanno confermato le informazioni sul vaccino, e chiedendo ai keniani di evitare la campagna antitetanica perché «siamo convinti che si tratta di un programma mascherato di controllo della popolazione».



<http://www.asca.it/>

## Salute: allarme "lato B", vietato sedersi per 1 italiano su 10

Infiammazione causata da nuovi cibi etnici e vita sedentaria (askanews) - ROMA, 8 nov 2014 - Una vita troppo 'piccante' ha i suoi lati negativi. Cibi speziati, tipici degli happy hour e delle cucine etniche oggi di moda ma dall'alto potere irritante, come pepe, peperoncino, curry, un'elevata dose di alcolici e caffè possono provocare infiammazioni non gradite. Anche al lato B. Se poi ci si mettono di mezzo lo stress e la vita sedentaria causata dal rientro al lavoro dopo una estate distratta, i problemi rischiano di diventare seri. Sono infatti questi i fattori di rischio dell'insorgenza o della riacutizzazione delle emorroidi: un problema tabù, ma ben noto tra la popolazione, senza distinzione di sesso. Colpiscono circa un italiano su dieci, che non mette in atto neppure adeguate misure di prevenzione per arrestarne il corso: non pratica attività fisica che potrebbe aiutare la motilità intestinale, non fornisce all'organismo l'adeguato apporto idrico (beve meno di 2 litri di acqua al giorno), consuma poca frutta e verdura quando proprio le fibre sono fondamentali per un migliore controllo del problema. Poi è disattento ai primi sintomi: un iniziale prurito o un bruciore nelle zone critiche e un sanguinamento dapprima contenuto durante l'evacuazione. Trascuratezza significa progressione delle emorroidi che possono così accompagnarsi anche a infezioni, micosi con produzione di muco, a dolore acuto o cronico, segnale che il problema è andato oltre, uscendo dalla sua sede e dando segnale di sé anche con ragadi, ematomi o ascessi fino a un vero e proprio prolasso. Dolori, qualità di vita compromessa e costi sociali elevatissimi richiedono interventi urgenti per situazioni che potrebbero invece essere evitate con una semplice prevenzione: non solo dietetica e con la correzione delle abitudini quotidiane, ma soprattutto terapeutica. Una visita specialistica ad hoc consente infatti oggi di potere optare per trattamenti innovativi e di rapida risoluzione - da terapie in regime di Day Hospital a tecniche chirurgiche, quali emorroidopessi con suturatrice meccanica o THD (dearterializzazione emorroidaria transanale) - che, specie se il problema è nelle fasi iniziali, consentono di ridurre il dolore post-operatorio, essere più conservativi, garantendo un elevato successo della guarigione.





# Salute: 2 diabetici su 3 nelle città, piano per arruolarle in prevenzione

Progetto Cities Changing Diabetes, e per centri urbani a prova di malattia percorsi a piedi fra arte e natura

Milano, 7 nov. (AdnKronos Salute) - Sul fronte del diabete è emergenza città. I pazienti 'metropolitani' staccano infatti di gran lunga i 'campagnoli'. Tanto che, secondo i dati dell'International Diabetes Federation, nel mondo 2 diabetici su 3 vivono nei centri urbani (65%), cioè 246 milioni di persone, contro i 136 milioni di malati che si trovano nelle aree rurali. E il dato è destinato a crescere, con la previsione che nel 2035 i diabetici 'urbani' arrivino a quota 347 milioni (rispetto a 147 mln delle aree rurali), cioè il 70% del totale. Come arrestare la conquista delle città da parte della 'malattia del sangue dolce'? Visto che, secondo i numeri, chi si sposta in città ha maggiore probabilità di svilupparla, per gli esperti bisogna portare la prevenzione sotto casa, per le vie e nei quartieri degli agglomerati urbani. Arruolando professionisti della salute, esperti di sport, amministratori, urbanisti, mondo scientifico, pazienti e cittadini in un'alleanza contro le cattive abitudini. Città, si sa, fa rima con sedentarietà che unita all'opulenza alimentare dà vita a un mix pericoloso. Da questi presupposti nasce il programma 'Cities Changing Diabetes', al centro di un incontro oggi a Milano. Un progetto internazionale - parte di 'Changing Diabetes' sostenuto da Novo Nordisk - iniziato da Città del Messico a primavera e approdato in Europa, a Copenaghen, a ottobre. Prossima tappa Houston, Usa. La missione è coinvolgere attivamente le autorità municipali delle principali metropoli mondiali, compreso quelle italiane, nell'individuazione di specifici interventi anti-diabete. Nel Belpaese la lotta per rendere le città 'inospitali' per la malattia e amiche della salute è cominciata da 2 anni con il progetto 'Città per camminare e della salute', che offre opportunità di movimento e occasioni per coltivare stili di vita sani. A cominciare da percorsi a piedi alla scoperta di arte e natura. Si stima che 4 italiani su 10 siano completamente inattivi e solo uno su 4 pratici qualche sport, secondo quanto rilevato recentemente dal Censis. "E' come se la città 'alimentasse' il diabete - fa notare Salvatore Caputo, presidente di Diabete Italia, organizzazione che raccoglie società scientifiche e associazioni di volontariato - E' per questo motivo che proprio dalle città e dallo stile associato alla vita cittadina bisogna partire per concentrare gli sforzi volti ad arginare la pandemia diabete, sempre più gravosa per il nostro sistema sanitario. L'80% delle malattie croniche, tra cui questa, può essere prevenuto con corretti stili di vita". La crescita del diabete nei grandi centri urbani non è inarrestabile, assicurano gli esperti. Il progetto 'Città per camminare e della salute' è

patrocinato dalla Presidenza del consiglio dei ministri, dal ministero della Salute, dal Senato e dal Coni, ed è ideato dalla Scuola del Cammino fitwalking Italia. "Non è necessario essere un atleta professionista - spiega Maurizio Damilano, campione olimpico di marcia a Mosca '80 e attuale presidente della Scuola del cammino - per essere in salute va benissimo spostarsi con più regolarità a piedi, meglio se a passo veloce". Per questo, continua, "abbiamo ideato il 'Passaporto' che offre agli abitanti della penisola una proposta e soluzioni per muoversi, praticamente a costo zero, in centri urbani a misura d'uomo. Sono stati individuati oltre 30 percorsi in tutta Italia ideali per camminare in città, adatti ad una pratica motoria semplice, ma efficace dal punto di vista della prevenzione salutistica. Nel contempo si possono apprezzare le bellezze culturali e naturali delle nostre città". Quanto a Changing Diabetes, "è partito a inizio secolo con l'obiettivo di sensibilizzare i decisori politici e i Governi. Oggi entra in una nuova fase: l'intervento. Cities Changing Diabetes ha l'obiettivo di agire per affrontare il diabete dove colpisce maggiormente, nelle città".

## La pillola si fa in tre

**RICERCHE** Una pillola per il colesterolo, una per la pressione, un'altra per fluidificare il sangue. Sono i farmaci base della prevenzione cardiovascolare, ma assumerli con costanza quotidiana può essere impegnativo. Uno studio, pubblicato su *Journal of the American College of Cardiology*, propone di sostituire i tre prodotti con uno solo che contiene tutti i principi attivi necessari ed è, quindi, **in grado di esercitare lo stesso effetto protettivo** per cuore e vasi. Questa strategia è stata verificata, in contemporanea, in vari Paesi europei e americani, su più di duemila cardiopatici. «Dopo nove mesi di trattamento, l'aderenza è risultata molto più alta nei pazienti che hanno usato la polipillola rispetto a quelli rimasti con i tre farmaci» conferma Marta Baviera, dell'Istituto Mario Negri di Milano (*marionegri.it*), che ha partecipato alla ricerca. «Inoltre, non si è osservata alcuna differenza in termini di pressione, colesterolo, sicurezza e mortalità». Il nuovo medicinale - con simvastatina, ramipril e aspirina - è già in commercio in America Latina e potrebbe arrivare presto anche da noi. Nonostante l'efficacia delle terapie disponibili, in Europa le malattie cardiovascolari continuano a essere fonte di preoccupazione e il mancato rispetto dei trattamenti gioca una parte importante nella loro diffusione: oggi, a due anni da un infarto, la metà dei pazienti smette di assumere i medicinali prescritti. *Margherita Fronte*



[http://www.asca.it/news-Tumori\\_\\_cancro\\_laringe\\_\\_6\\_pazienti\\_su\\_10\\_superano\\_la\\_malattia-1450455-ATT.html](http://www.asca.it/news-Tumori__cancro_laringe__6_pazienti_su_10_superano_la_malattia-1450455-ATT.html)

## **Tumori: cancro laringe, 6 pazienti su 10 superano la malattia**

07 Novembre 2014 - 15:35

(ASCA) - Roma, 7 nov 2014 - In Italia il 60% dei pazienti con cancro alla laringe guarisce dalla malattia. E la percentuale sale a oltre il 90% se la patologia viene diagnosticata allo stadio iniziale. All'inizio degli anni '90, invece, solo il 50% dei malati sconfiggeva la neoplasia. "Si tratta della piu' diffusa e frequente forma di tumore della testa-collo - ha spiegato Giuseppe Spriano Presidente nazionale della Societa' Italiana di Otorinolaringologia e Chirurgia Cervico-Facciale (SIOeChCf) in un seminario tenutosi oggi -. Ogni anno queste neoplasie colpiscono 12.000 italiani e il loro numero e' in aumento a causa anche di comportamenti scorretti sempre piu' diffusi. Chi assume alcol corre, infatti, un rischio 3 volte maggiore di cancro al cavo orale, faringe ed esofago rispetto ad un astemio. Nel nostro Paese e' in aumento il consumo di alcolici, soprattutto tra i giovanissimi. Il 44% degli under 25 italiani beve regolarmente fuori dai pasti, erano "solo" il 34% 10 anni fa". Il carcinoma alla laringe si manifesta con alterazioni della voce (disfonia). Quando invece e' piu' esteso provoca difficolta' e dolore alla deglutizione, tosse e, a volte, la comparsa di tumefazioni al collo. La diagnosi di sospetto tumore della laringe viene di solito svolta dallo specialista Otorinolaringoiatra con una visita accompagnata da una fibrolaringoscopia. "Si utilizza uno strumento a fibre ottiche sottile che, introdotto nella gola del paziente attraverso il naso, permette di vedere le corde vocali e le altre strutture della laringe - sottolinea il prof. Spriano -. In caso di sospetto clinico si effettuera' una biopsia". Il bisturi rappresenta in molti casi la soluzione definitiva contro la malattia. "Oggi le operazioni sono meno invasive - prosegue Spriano -. In passato l'unico intervento possibile era la laringectomia totale, cioe' l'asportazione completa della laringe che provocava la perdita della voce e la tracheotomia definitiva per la respirazione. Oggi grazie alla chirurgia endoscopica e' possibile rimuovere tumori poco estesi, utilizzando il laser attraverso la bocca. Negli ultimi due anni e' stata introdotta anche la chirurgia robotica, che permette di eliminare il cancro inserendo due piccole mani chirurgiche attraverso la bocca del paziente. Queste replicano i movimenti dello specialista che si trova invece ad una consolle operatoria distante dal paziente". red/mpd

IL PRESIDENTE AGLI STUDENTI: «NON TUTTI I CERVELLI FUGGONO DALL'ITALIA»

# Napolitano: "L'Unione europea non è qualcosa di esterno e ostile"

■ L'Europa unita «non è qualcosa di esterno o ostile»: non è utile a nessuno dipingerla come la madre di tutti i mali perché, certo, ha conosciuto tante crisi ma ha anche realizzato «tante conquiste» per i cittadini del Continente, per questo bisogna «sollecitare lo sforzo necessario per suscitare negli italiani il senso di immedesimazione nell'Europa Unita». L'invito alla riflessione e alla misura nelle critiche e negli attacchi all'Europa, sia essa degli «euroburocrati» o dei «tecnocrati di Bruxelles», è venuto ieri dal presidente della Repubblica. Oggi - ha aggiunto - è importante «reagire alle tante rappresentazioni meschine, malevoli e riduttive della costituzione europea». «Fonti euro-

pee» hanno ringraziato Napolitano «per le sue parole chiare: non c'è bisogno di aggiungere altro, ha già detto tutto».

L'intervento del Presidente è arrivato nel corso del secondo appuntamento del ciclo di incontri «L'Europa siamo noi». Un evento ieri dedicato alla scienza e all'innovazione tecnologica e ha visto la presenza di Fabiola Gianotti, nuovo direttore generale del Cern e Roberto Cingolani, direttore scientifico dell'Istituto Italiano di Tecnologia di Genova. Rivolgendosi a un gruppo di studenti delle scuole superiori che ieri erano al Quirinale ha detto: «Non è vero che tutti i cervelli vanno via dall'Italia: anche nel nostro Paese c'è una bella mobilità».



<http://www.sanita.ilsole24ore.com/>

## Pet therapy, ecco le linee guida nazionali



Nessuno potrà più dire con leggerezza che quel medico è un cane o peggio un asino, perché gli amici a quattro zampe potranno finalmente avere la "patente" di terapeuti, in grado di migliorare il percorso di guarigione di alcune categorie di pazienti. Il dottore insomma potrà farci dire «miao» ed essere autorizzato. È pronto infatti a passare il vaglio della Stato-Regioni il testo a cui tutti gli interessati postranno "attingere" per regolamentare l'accesso degli animali nella cosiddetta pet-therapy e per preparare gli strumenti di formazione per chi dovrà addestrare ed essere responsabile dei "dottori" a quattro zampe.

**Percorso normativo rigoroso.** Già qualche Regione aveva fatto da sé, ma presto a livello nazionale gli amici animali non saranno più compagni "abusivi" e potranno mettere piede, anzi, zampa in reparto o al contrario, i malati potranno recarsi nelle strutture dedicate alla terapia, a patto di seguire regole scrupolose. Tecnicamente li hanno chiamati "interventi assistiti con animali" (Iaa) e sono regolamentati in modo preciso, prevedendo percorsi di formazione per gli animali, ma ovviamente anche per le equipe multispecialistiche, che saranno chiamate a educare i pet e a seguire i pazienti. In base agli ambiti, la legge classifica gli Iaa in altri sottogruppi: terapia, educazione e attività assistita con gli animali.

Nel testo oltre ai percorsi di formazione per operatori e animali, sono previste le linee guida per l'organizzazione di strutture specializzate, idonee a ospitare cuccioli e pazienti.

**Al bando l'improvvisazione.** La buona volontà e l'amore per gli animali non basterà più, la legge finalmente riconosce anche nel nostro Paese che la pet therapy è molto di più che una "coccola", è un percorso di cura che va affrontato con la giusta serietà e preparazione. Gli animali "doc" riconosciuti dal provvedimento e "autorizzati" a curare sono: cani, cavalli, asini, gatti e conigli, che saranno a loro volta protetti e il cui benessere dovrà essere messo al primo

posto insieme a quello del paziente seguito. Tolleranza zero nei confronti di possibili maltrattamenti, forzature, o peggio: gli animali dovranno essere sani, puliti e felici per poter "esercitare" efficacemente le terapie.