

Nel Dna le 'impronte' delle infezioni passate

Ricercatori, aiuteranno anche a sviluppare nuove terapie

La selezione naturale ha lasciato nel nostro Dna delle 'impronte' che stanno aiutando i ricercatori non solo a capire il passato, ma anche il destino della nostra specie: una scoperta che, ad esempio, spiegherebbe come siamo sopravvissuti alle infezioni nella nostra storia evolutiva. Si basa su questo lo studio pubblicato oggi su PLoS Genetics nato dalla collaborazione tra l'Istituto Eugenio Medea e Fondazione Don Gnocchi, l'Università degli Studi di Milano e l'Università di Milano-Bicocca, che analizza l'evoluzione dei geni essenziali per la risposta alle infezioni.

"Le malattie infettive - dicono gli esperti - sono state una delle principali cause di morte durante la storia dell'uomo: basti pensare alle epidemie quali la peste bubbonica e l'influenza spagnola o, in tempi più recenti, l'epidemia di HIV". Per questo motivo le infezioni "hanno agito come un 'setaccio', consentendo di sopravvivere e riprodursi solo a chi sia meglio adatto geneticamente. La selezione naturale lascia quindi 'impronte' che possono essere identificate, e rilevarle significa comprendere quali geni e varianti siano stati selezionati per meglio rispondere ad una o più infezioni". I ricercatori hanno cercato queste tracce nei geni responsabili di un processo chiamato 'presentazione dell' antigene', che è la fase iniziale della risposta immunitaria.

"La selezione naturale ha agito su questi geni nel corso di milioni di anni; abbiamo inoltre identificato eventi selettivi specifici della nostra specie, e uno di questi coinvolge una variante che predispone al morbo di Crohn, evidenziando il legame che esiste tra infezioni e malattie infiammatorie croniche". Saper leggere la storia della nostra specie nel Dna, concludono gli specialisti, "può aiutarci a comprendere come abbiamo combattuto i nostri peggiori nemici, chi sia oggi più vulnerabile ad alcune malattie e quali siano i migliori bersagli molecolari per lo sviluppo di nuove terapie".

Non solo 'dica trentatrè', nel check-up dal medico anche la salute sessuale



Roma, 29 mar. (Adnkronos Salute) - Aumenta con grandi rischi per la salute lo **shopping online** di farmaci spesso considerati 'imbarazzanti' per la **cura di disturbi sessuali**, che si prova **vergogna a confidare perfino al medico** di famiglia. Così il tradizionale 'dica trentatrè' in ambulatorio sta per essere affiancato da domande più intime. Sono **in arrivo infatti questionari sulla salute sessuale che diventeranno parte integrante del consueto check-up generale**, accanto alla misura della pressione e della glicemia, aiutando medici e pazienti a valutare eventuali **disturbi che possono compromettere il benessere generale** ed essere sintomo di patologie ben più gravi.

NIZIATIVA DELLA FIMMG - L'iniziativa, assieme all'avvio di corsi specifici per la formazione continua dei medici su temi di salute sessuale, arriva dalla **Federazione dei medici di medicina generale (Fimmg)** anche a seguito dei risultati di un'indagine condotta su circa 800 medici di famiglia. Il sondaggio rivela infatti che **l'80% dei medici ogni mese parla di disturbi sessuali con meno di 10 pazienti**: appena un medico su 5 esegue una valutazione del benessere sessuale nell'ambito dei normali controlli di salute o almeno sui pazienti a rischio, eppure quando si sceglie di affrontare l'argomento il rapporto con il paziente migliora decisamente. Oltre la metà degli assistiti inizia ad aprirsi chiedendo informazioni e consigli e il medico di famiglia può essere perciò il primo confidente per cominciare ad affrontare questi problemi.

LE DONNE PARLANO DI PIU' - Spesso oggi **sono le donne le prime a riferire disagi**, anche quando il problema sessuale riguarda il compagno. **"Gli uomini invece tacciono** e si rifugiano su internet - fa notare Giacomo Milillo, segretario generale della Fimmg - dove cercano di trovare informazioni sui loro problemi: il web e anche la televisione sono pieni di contenuti che affrontano la sessualità, segno che l'esigenza conoscitiva è ben presente. Purtroppo **molti finiscono anche per acquistare prodotti in rete, sperando di risolvere così, attraverso un pericoloso 'fai da te', i loro disturbi**. L'indagine mostra che l'80% dei medici ha almeno 5 assistiti che hanno fatto ricorso a farmaci senza prescrizione medica, spesso comprati proprio sul web: in genere si tratta di uomini fra i 20 e i 60 anni che purtroppo si espongono così a numerosi rischi".

IL RISCHIO DEI FARMACI VENDUTI IN RETE - "I farmaci venduti in Rete - assicura - **non sono sicuri**, perché non vengono controllati e di fatto **non è possibile sapere che cosa contengano**: il rischio di effetti collaterali gravi è concreto, tanto che in 2 casi su 3 ai medici di famiglia è capitato di avere pazienti che hanno avuto effetti collaterali da prodotti senza prescrizione medica. Anche per questo vogliamo dare un nuovo ruolo, di primo confidente, al medico di famiglia: se il paziente comprende che è del tutto normale e ordinario discutere le proprie difficoltà con il medico che più lo conosce, potremo avere un dialogo migliore, indirizzare tempestivamente chi ha bisogno di cure specifiche all'attenzione dello specialista, ridurre il disagio nell'affrontare i disturbi sessuali. È essenziale che i medici siano sempre più preparati e che i pazienti percepiscano l'ordinarietà del parlare dei propri disturbi sessuali con il medico di famiglia: **sentirsi rivolgere domande sull'argomento non dovrà mai sembrare un'indebita violazione della privacy**, ma la consueta valutazione di uno dei tanti aspetti della propria salute nell'ambito di un normale check-up".

DISTURBI FREQUENTI - "I disturbi della sfera sessuale - aggiunge Milillo - sono molto frequenti. Sono **circa 8 milioni gli uomini che devono fare i conti con problemi come disfunzione erettile, eiaculazione precoce** o calo del desiderio correlati in **altrettanti milioni di donne**, ad **anorgasmia, vaginismo**, disturbi del desiderio sessuale. Ma sono **pochissimi coloro che ne parlano al medico di famiglia**, che invece può essere un interlocutore privilegiato, perché ha una consuetudine e una conoscenza dei pazienti, dell'ambiente e degli aspetti relazionali con la famiglia che aiuta ad abbattere la barriera degli imbarazzi".

BENESSERE SESSUALE IMPORTANTE - "Non dobbiamo dimenticare, poi - continua Milillo - che il **benessere sessuale è specchio di quello generale** e alcune patologie, ad esempio la disfunzione erettile e l'eiaculazione precoce, sono spesso un primo segnale d'allarme di malattie cardiovascolari, diabete o depressione. La **valutazione della salute sessuale non è perciò secondaria**: per questo abbiamo deciso di mettere a punto un questionario che possa rientrare nella routine dei controlli e che aiuti a far diventare normale e spontaneo chiedere al paziente del suo stato di salute sessuale, come è spontaneo chiedere se digerisce bene".

Sviluppato test che scova diverse patologie intestinali



29 MAR 2014

(AGI) - Londra, 29 mar. - Un nuovo metodo per rilevare la presenza di diverse malattie intestinali analizzando i campioni di feci e' stato sviluppato da un team di ricercatori della University of the West of England, della Bristol Royal Infirmary e della University of Liverpool. La tecnica funziona analizzando i composti chimici presenti nei campioni ed e' uno strumento economico, accurato e piu' veloce per diagnosticare malattie fino a ora molto difficili da distinguere. I risultati preliminari del test sono stati pubblicati sul 'Journal of Breath Research'. Dati che dimostrano che i pazienti affetti sia da malattie infiammatorie intestinali sia da sindrome del colon irritabile possono essere distinti gli uni dagli altri con una precisione complessiva del 76 per cento, basandosi sull'analisi dei composti organici volatili emessi dai campioni di feci che agiscono come indicatore delle condizioni del tratto gastrointestinale, fornendo un profilo unico delle diverse patologie. Le malattie infiammatorie intestinali (IBD), la sindrome del colon irritabile (IBS) e altre patologie intestinali come il cancro al colon presentano sintomi molto simili che rendono la diagnosi definitiva molto complessa. Il gruppo delle IBD e' di solito diagnosticato attraverso endoscopia e test istologici, entrambi invasivi e costosi con rischi associati per il paziente. L'IBS, disfunzione funzionale del tratto digestivo senza causa nota, e' spesso diagnosticata per esclusione di malattie piu' gravi.

La nuova tecnica combina un gascromatografo a un sensore di ossido di metallo con un software addestrato per riconoscere i diversi composti. Il sistema ha permesso di distinguere i casi di IBD da quelli di IBS con una precisione del settantanove per cento mentre si e' fermato al 54 per cento quando si e' trattato di distinguere gli affetti da IBS dagli individui sani. La spiegazione potrebbe essere nel fatto che la sindrome del colon irritabile e' un disturbo funzionale piu' che strutturale che non produce variazioni significative nei composti organici volatili. Lo studio e' stato descritto sul Journal of Breath Research.

Salute: 275mila diabetici in Veneto (+70% dal '97). 1,2mld costi l'anno

(ASCa) - Venezia, 28 mar 2014 - Continua a crescere negli anni il numero di persone con diabete in Veneto (+ 70% rispetto al 1997). Lo evidenziano i dati numeri del Rapporto ARNO Diabete Veneto, presentato oggi nell'ambito di un convegno sul tema. "Il diabete rappresenta una delle voci piu' rilevanti del bilancio delle sanita' regionali, strette fra i bisogni delle persone e la limitatezza delle risorse economiche", afferma Domenico Mantoan, Direttore Generale Sanita' e Sociale della Regione Veneto, commentando le cifre del rapporto che dicono di 275mila residenti in Veneto identificati come diabetici dalle varie fonti utilizzate (farmaci, esenzioni ticket, ricoveri), con una prevalenza del 5,6% sui circa 5 milioni di abitanti della Regione. Questa prevalenza, pur essendo piu' bassa rispetto a quella dell'intero Paese (pari al 6,2%), e' del 70% superiore a quella del 1997. Il 60% dei diabetici ha un'eta' pari o superiore a 65 anni, il 3% ha meno di 35 anni e meno dell'1% ha un'eta' inferiore a 20 anni. Cio' significa che, sebbene piu' frequente nelle fasce di popolazione piu' avanti con gli anni, 100 mila soggetti con diabete nel Veneto non sono anziani o addirittura si trovano nel pieno dell'eta' lavorativa. Il 92% dei diabetici riceve almeno una prescrizione di un farmaco per il diabete o per altre patologie. Il numero di confezioni di farmaco prescritte ai diabetici e' piu' che doppio rispetto ai non diabetici (67 contro 31). Circa il 91% dei diabetici riceve almeno una prestazione specialistica (visita o esame di laboratorio o strumentale). Anche le prestazioni prescritte ai diabetici sono quasi doppie rispetto ai non diabetici (34 contro 19 ogni anno). Circa un diabetico ogni cinque viene ricoverato almeno una volta nell'anno e i ricoveri nei diabetici rappresentano il 16% di tutti i ricoveri ordinari della Regione. Le persone con diabete ricoverate nell'85% dei casi effettuano almeno un ricovero ordinario e nel 22% dei casi almeno un ricovero in regime di Day Hospital. Il tasso di ricovero e' circa doppio nei diabetici rispetto ai non diabetici (354 contro 184 per mille persone/anno) e il numero medio annuo di ricoveri ordinari nei diabetici e' di 1.6 rispetto a 1.4 nei non diabetici. La degenza media e' superiore nei diabetici di circa un giorno e mezzo (13.3 contro 11.9). Da notare che solo in una piccola percentuale di casi (circa 4%) il ricovero e' dettato dallo scompenso del diabete mentre in circa un terzo dei casi esso e' legato a problemi cardiovascolari. Quasi tutte le patologie, tuttavia, generano piu' ricoveri nei diabetici che nei non diabetici. Il costo complessivo della cura e degli esami e' piu' che doppio nei diabetici rispetto ai non diabetici (circa 2.800 rispetto a circa 1.300 euro). La composizione della spesa per poco piu' della meta' (53%) e' da riferire ai ricoveri, per il 15% alla specialistica (esami, visite,

ecc.), per il 20% ai farmaci diversi dagli antidiabetici, per il 7% ai farmaci antidiabetici e per il 6% ai dispositivi. In considerazione della spesa pro capite e del numero dei diabetici, il costo complessivo del monitoraggio e della cura del diabete nel Veneto e' calcolato in quasi 800 milioni di euro. Questa somma in realta' sottostima di circa il 30% la spesa reale perche' e' definita dalle tariffe e dal sistema dei DRG. Considerando che i ricoveri ordinari sono circa 80 mila, che la degenza media e' 13.3 giorni e che la giornata di degenza costa in media 750 euro, la voce della spesa per i ricoveri ammonta nella realta' a quasi 800 milioni di euro. Sommando a questi la spesa per i farmaci (circa 200 milioni di euro), quella per i dispositivi (circa 50 milioni di euro) e per la specialistica (circa 110 milioni di euro) il costo reale diventa quasi 1.200 milioni di euro. All'interno di questa somma i ricoveri pesano per il 66%. Sommando la spesa per i farmaci diversi dagli antidiabetici e considerando che il costo degli esami di laboratorio specifici per il diabete e delle visite diabetologiche non rappresenta che una piccola parte della specialistica (1-2%), il costo attribuibile alle complicanze e alle comorbidity rappresenta piu' del 90% del costo della malattia. L'80% dei diabetici e' iperteso, ma ad essere trattato con antipertensivi e' solo il 71%. Solo il 47% e' trattato con farmaci per il colesterolo e solo il 40% con antiaggreganti piastrinici.

quotidiano**sanità**.it

Venerdì 28 MARZO 2014

Agenas. E' ufficiale: Lorenzin ha scelto Francesco Bevere per la direzione generale

La conferma nella proposta di nomina del ministro della Salute giunta questa mattina alla segreteria della Stato Regioni che dovrà esprimere il proprio parere. Pochi giorni fa scoppiò [la polemica](#) per il mancato rinnovo di Moirano cui fecero seguito le dimissioni del presidente Bissoni. [LA LETTERA DI LORENZIN](#).

Manca solo il parere della Stato Regioni e poi **Francesco Bevere**, 58 anni a giugno, sarà il nuovo direttore generale di Agenas. Una nomina non scontata dopo le polemiche seguite al [mancato rinnovo](#) dell'incarico per **Fulvio Moirano**, cui hanno fatto seguito le dimissioni (polemiche) di **Giovanni Bissoni** dalla presidenza della stessa Agenzia.

A quel punto il nome di Bevere in sostituzione di Moirano era già circolato e in molti avevano pensato che dopo il fuoco di fila a sostegno di Bissoni e Moirano proveniente da molti esponenti della maggioranza e dal mondo della sanità, il ministro potesse ripensarci.

E invece no. E' la stessa **Lorenzin** a scrivere di suo pugno [nella lettera](#) al ministro per gli Affari regionali **Lanzetta** che il dott. Francesco Bevere, possiede i requisiti di legge e adeguato curriculum per quell'incarico.

Bevere, nato ad Ariano Irpino il 21 giugno 1956, è medico e dal 2010 Direttore generale della Programmazione sanitaria al ministero della Salute. Bevere è inoltre già oggi in Agenas, come membro del suo Cda dal 2012.

Nuova varietà di peperone scioglie il grasso e migliora la salute

Ricercatori hanno dato vita a un nuovo tipo di peperone che contiene molte sostanze benefiche in grado di accelerare il metabolismo, sciogliere il grasso e promuovere la salute delle ghiandole surrenali



La Natura è perfetta. Ma a volte l'uomo vuole renderla ancora migliore. E' il caso di una nuova varietà di peperone, il cui germoplasma è stato denominato "509-45-1". Proviene sempre dalla pianta *Capsicum annuum*, ma il frutto che ne deriva contiene **altissime concentrazioni di capsaicinoidi, i principi attivi della famiglia dei peperoni**. Tali concentrazioni si trovano sia quando il peperone è immaturo che maturo.

«Il rilascio di 509-45-1 fornirà ai ricercatori e coltivatori di piante **una nuova fonte di capsaicinoidi**, facilitando così la produzione e ulteriori ricerche su questi composti biologicamente attivi non piccanti», spiega Robert L. Jarret dell'Università del Maine (UM) – SDA/Agricultural Research Service di Griffin (Georgia), che ha collaborato con Jason Bolton e L. Brian Perkins del Department of Food Science and Human Nutrition alla UM.

I capsaicinoidi piccanti – i composti che si trovano generalmente nella famiglia "Capsicum" che comprende peperoni e peperoncini – sono quelli che generalmente **conferiscono la piccantezza dell'alimento**. I vantaggi di tali componenti sono davvero numerosi, tuttavia il loro utilizzo sia come ingredienti alimentari che farmaceutici è stato limitato a causa del loro gusto pungente.

I capsaicinoidi non piccanti, invece, sono stati isolati da un peperone di tipo dolce.

Gli effetti che offrono sono molti simili in termini di attività biologica e sono in grado di **fornire un eccellente attività antiossidante**, migliorare la funzione surrenale, promuovere il metabolismo e persino sciogliere l'accumulo di grasso.

Gli scienziati, dal 2005, hanno provato varie sperimentazioni per dare vita a questa eccezionale varietà che si è dimostrata come **un vero e proprio concentrato di salute**.

Piccoli quantitativi di sementi del 509-45-1 sono disponibili a scopi di ricerca presso il dottor Robert L. Jarret. Il materiale genetico è stato depositato nella banca del gemoplasma ed è disponibile, anch'esso, a scopi scientifici e per la commercializzazione di nuove varietà.

Insomma, il super peperone è stato creato, ora non resta altro che commercializzarlo e verificare se mantiene realmente le promesse.