

Roma Il totale dei piccoli positivi al test sale a 10, ma resta ancora da monitorare la gran parte dei neonati che sono venuti a contatto con la donna infetta

Altri otto bimbi con la Tbc L'infermiera: ero vaccinata

Il ministro

Fazio: «Stiamo seguendo la vicenda con la massima attenzione»

ROMA — I neonati positivi al test della tubercolosi salgono a dieci. Tutti venuti al mondo al Policlinico Gemelli tra il mese di marzo e quello di luglio. Quando cioè un'infermiera, per altro regolarmente vaccinata contro la Tbc, ha scoperto di aver contratto la malattia. Se poi, dai test genetici, dovesse risultare che il ceppo che ha colpito Serena, la bimba di 5 mesi ricoverata al Bambino Gesù da metà luglio, dovesse essere lo stesso, le infezioni diventerebbero undici.

Oltre ai due bimbi di appena un mese, sottoposti ai controlli lo scorso venerdì, che non destano preoccupazioni, altri otto piccoli (sei nati a luglio e due a marzo visitati lunedì) hanno dunque dato una risposta immunitaria positiva al microrganismo della tubercolosi. «Ma questo — sottolineano dalla Regione Lazio — non vuol dire che hanno sviluppato la malattia, ma che sono venuti a contatto con il bacillo».

Il protocollo, stabilito dall'unità di coordinamento regionale (un tavolo a cui siedono la Regione Lazio, l'Agenzia di sanità pubblica, l'Asl Roma E, il Gemelli, lo Spallanzani, il Bambino Gesù e il San Camillo Forlanini), prevede che adesso i piccoli pazienti vengano sottoposti ad una radiografia tora-

cica, per poi iniziare la profilassi antibiotica.

Solo poche ore prima che i risultati dei test fossero pronti e rivelassero la dura realtà di altri otto neonati infetti, in Regione si era tenuto un incontro per spiegare le nuove misure antitubercolosi. Per velocizzare i tempi degli screening e degli esami clinici sui bambini, l'unità di controllo ha predisposto un'accelerazione nei ritmi. Di fatto si passa dai 25 test giornalieri ai 150, dal momento che il Gemelli verrà aiutato anche dall'ospedale pediatrico Bambino Gesù e dal San Camillo. Il che porterà ad una notevole contrazione dei tempi. Non più fine ottobre, come termine ultimo per convocare tutti i 1.271 nati tra marzo e luglio al Gemelli, ma fine agosto.

L'accelerazione nei controlli riscuote il plauso del **ministro della Salute, Ferruccio Fazio**, che ammette: «Stiamo seguendo la vicenda con la massima attenzione, ma senza allarmi. In Italia milioni di persone sono positive alla Tbc, ma solo una su 2.000 sviluppa la malattia». E, per fugare dubbi sulle procedure, oltre alla Procura di Roma che ha aperto un fascicolo, anche la Commissione parlamentare di inchiesta sugli errori sanitari, presieduta da Leoluca Orlando, ha chiesto alla governatrice del Lazio, Renata Polverini, una relazione sulla vicenda.

Clarida Salvatori

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il contagio

I controlli

Finora, sono dieci i neonati contagiati dalla Tbc al Gemelli di Roma. Ai due casi registrati ieri se ne sono aggiunti altri otto. Entro fine agosto verranno sottoposti ai test 1.271 bambini

L'infezione

La tubercolosi è una malattia curabile provocata da un batterio. Colpisce soprattutto i polmoni, e si trasmette per via aerea



L'allarme

Salgono a undici i neonati contagiati a Roma. Da oggi saranno effettuati 150 controlli al giorno in tre ospedali

Tbc, altri otto casi: l'incubo di un'epidemia l'infermiera ammalata: "Non sono un'untrice"

MAURO FAVALE

ROMA — Prima la cautela, ora la paura. Perché se non si può parlare ancora di epidemia, dopo tre giorni di controlli e un centinaio di bambini sottoposti ai test, sono saliti già a 10 i neonati trovati positivi a Roma al bacillo della tubercolosi. Undici, se si conta anche il primo caso, quello di una bimba ricoverata da un mese al Bambin Gesù che ha sviluppato la malattia (al contrario degli altri 10) e che gli epidemiologi continuano a studiare per capire se si tratta dello stesso ceppo di tbc. Tutti sono nati tra il primo marzo e il 25 luglio all'ospedale Gemelli e tutti sono entrati in contatto con un'infermiera che aveva accesso al nido di Neonatologia, ricoverata, da tre setti-

mane allo Spallanzani per tubercolosi.

Alla fine, se continua così, i positivi potranno essere tanti. Addirittura 120, si stima, il 10% dei 1.271 neonati che in questi giorni vengono controllati in tre ospedali della capitale. Un'accelerazione delle ultime ore per fare in modo che, entro la fine di agosto, possa essere concluso il primo screening. Da oggi si andrà avanti con 150 bambini al giorno. Ieri a sottoporsi ai test sono stati una cinquantina. Tra questi, sono risultati positivi in 8, due nati a marzo e 6 a luglio. Si aggiungono ai primi due trovati positivi al test del quantiferon due giorni fa. Verranno tutti richiamati nei prossimi giorni. La profilassi prevede un farmaco chemioterapico per circa 6 mesi. Dalla Regione Lazio, che coordina la ta-

sk forze per fronteggiare l'emergenza, sottolineano come «la positività ai test non significa malattia». La procura ha aperto un fascicolo (senza ipotesi di reato né indagati) e attende una relazione dei Nas. Intanto parla l'infermiera ammalata di tbc. È ricoverata allo Spallanzani ed è preoccupata di passare come l'untrice: «Non sono certo una monatta che gira per Roma a contagiare i bambini», dice. Trentotto anni, assunta al Gemelli da oltre 10, aveva anche fatto il vaccino ma forse, a distanza di anni, l'effetto protettivo è svanito. Nei prossimi giorni verrà ascoltata dai magistrati. Le chiederanno di ricordare come e dove potrebbe essersi ammalata.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il ministro della Salute: accelerare i test su tutti i bimbi. La governatrice: siamo stati rapidi. L'infermiera ammalata: non sono l'untrice di Roma

Neonati e Tbc, si allarga il contagio

Altri otto casi, due risalgono a marzo. Fazio: capire le cause

ALTRI otto casi di tubercolosi. L'ultimo bilancio è di dieci bambini positivi al test. Dalla Regione l'ordine è quello di «accelerare i controlli», direttiva confermata dal ministro della Salute Ferruccio Fazio che ha aggiunto: «Bisogna capire come si sia sviluppata l'infezione». Il Parlamento vuole quindi vederci chiaro, capire le cause, ricostruire la tempistica ed evidenziare eventuali negligenze. Intanto, l'infermiera 38enne da cui è partito il batterio è disperata: «Non sono l'untrice di Roma». E i medici del Gemelli alle famiglie: «Possono sentirsi tranquilli, sono stati resi più veloci i tempi dei controlli pensando alla loro serenità». Il pm ascolterà l'infermiera.

MAURO FAVALE
E FRANCESCA ROMALDO
ALLE PAGINE II E III

Tbc al Gemelli, l'ordine di Fazio “Capire le cause dell'infezione”

Dieci positivi, accelerare i test su tutti i bambini

Il ministro della Salute vuole una verifica delle misure adottate al policlinico

La Polverini ha ribadito che ci si è mossi nel modo più rapido possibile

**MAURO FAVALE
FRANCESCA ROMALDO**

«**B**ISOGNA capire come si sia sviluppata l'infezione». Ferruccio Fazio, ministro della Salute, approva la decisione della Regione La-

zio di «accelerare i test sui bambini». Eppure insiste sulla necessità di recuperare tutte le informazioni necessarie per risalire all'infezione dell'infermiera del Gemelli che finora ha provocato il contagio di 10 bambini nati nel policlinico tra marzo e luglio. È di ieri sera, infatti, la notizia che ai primi due neonati romani positivi al test della tubercolosi se ne sono aggiunti altri 8 tra i circa 50 controllati ieri. Due erano nati al Gemelli a marzo, primo mese preso in considerazione per i controlli. Gli altri 6, invece, hanno poco più di un mese di vita, partoriti a luglio, nel periodo in cui l'infermiera ammalata era maggiormente contagiosa.

Il dato dei due contagiati nati a marzo, però, rappresenta il possibile legame tra il primo caso di tubercolosi accertato, quello di una

bambina nata proprio a marzo, sempre al Gemelli e ricoverata da un mese al Bambin Gesù. Sul suo caso, come era stato ribadito ieri dalla governatrice del Lazio, Renata Polverini, «non c'è ancora alcuna certezza che possa essere riconducibile alla malattia dell'infermiera». Eppure, ora, la presenza di due altri contagiati nati nello stesso mese potrebbe togliere tutti i dubbi. La Regione si è affrettata ieri a ribadire come «la positività al test non significa malattia ma esprime l'avvenuto contatto con il bacillo». Sugi 8 neonati trovati positivi ieri, intanto, è stata già avviata una profilassi che prevede la somministrazione di un farmaco chemioterapico, una volta al giorno, per sei mesi circa. Una terapia che non prevede ricovero e che può essere portata avanti anche a casa. Un modo per



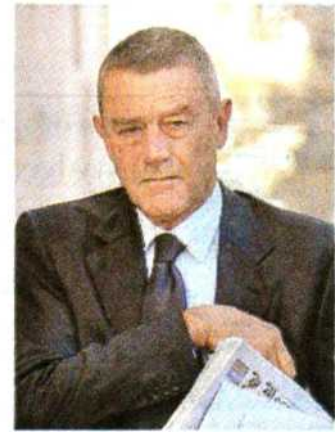
alleggerire le tre strutture ospedaliere che da oggi saranno coinvolte nella gestione dell'emergenza. Al fianco del Gemelli, infatti, scendono in campo anche il Bambin Gesù e il San Camillo. Da questa mattina saranno 150 i bambini che verranno visitati complessivamente nelle tre strutture.

Un'accelerazione grazie alla quale il primo screening dovrebbe essere concluso per il 26 agosto. Per quella data tutti e 1.271 neonati saranno visitati. Fino ad ora, in un meccanismo "a tenaglia" sono stati visitati i nati a marzo (per verificare se già allora l'infermiera poteva essere contagiosa) e i nati a luglio (quando è scontato che le possibilità di contagio erano molto più alte). Per ora non sono state fatte previsioni su quanti potranno essere i bambini malati o entrati in contatto con il bacillo al termine dei controlli. Certo, finora il dato di 10 contagiati (o forse 11, contando anche la bimba ricoverata al Bambin Gesù) non è affatto basso.

Il protocollo, tra controlli e profilassi, è seguito passo dopo passo anche dal ministro Fazio che, negli ultimi giorni, è stato investito del problema da parte della governatrice Polverini. Ieri il ministro ha emanato una circolare diretta a tutte le Regioni per «ribadire e rafforzare misure di prevenzione in linea con le procedure internazionali che erano già in vigore e che vanno scrupolosamente osservate e sono pienamente sufficienti a fronteggiare il fenomeno».

Intanto la preoccupazione dei medici del Gemelli è quella di tranquillizzare le famiglie: «Possono sentirsi totalmente tranquille — ha spiegato ieri Alberto Villani, responsabile di Pediatria generale e Malattie infettive del Bambin Gesù — sono stati velocizzati i tempi pensando alla loro serenità e non per motivi strettamente sanitari».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Le reazioni

Orlando chiede una relazione alla governatrice del Lazio

Sui tempi e i controlli il Parlamento avvia un'indagine conoscitiva

Iniziativa della Commissione sugli errori sanitari: andare a fondo su un caso delicato

IL PARLAMENTO vuole vederci chiaro sul caso dell'infermiera ammalata di tubercolosi al Gemelli. Capire le cause del contagio, ricostruire la tempistica che ha portato all'avvio della procedura di controllo ed evidenziare eventuali negligenze. Il punto di partenza è la consapevolezza che gli «accertamenti sono stati predisposti prontamente dalla presidente Renata Polverini». Ma, ciononostante, Leoluca Orlando, presidente della Commissione parlamentare di inchiesta sugli errori sanitari, ha spiegato ieri di voler «acquisire ogni dato utile a conoscere lo svolgimento dei fatti, sia in merito a eventuali criticità organizzative riscontrate, che in ordine alle iniziative amministrative, sanzionatorie e cautelari assunte a fronte di responsabilità eventualmente emerse».

Andare a fondo, insomma, in un caso delicato che, per quanto al momento non desta preoccupazione (per i due bambini finora trovati positivi sono scattate le normali procedure per la profilassi, per la bimba ricoverata per la tbc al Bambin Gesù non è ancora stato chiarito se si tratti dello stesso ceppo dell'infermiera del Gemelli) ha comunque investito migliaia di famiglie. A loro (e ai bambini che

dovranno sottoporsi ai controlli) è rivolta l'attenzione del Tribunale per i diritti del malato. Il segretario regionale, Giuseppe Scaramuzza, si dice «assolutamente soddisfatto di come finora si è mossa la Regione Lazio e la Asl Roma E. Accelerare i test è stata una scelta intelligente e richiesta dai genitori». La raccomandazione, però, del segretario regionale Giuseppe Scaramuzza è quella di «non tralasciare nulla nel contattare i genitori dei bimbi. Lo sforzo deve essere concentrato per capire il più possibile le cause di come si è sviluppata l'infezione».

Cause sulle quali sta indagando anche la procura di Roma che ha aperto un'inchiesta, finora senza ipotesi di reato, né indagati. Il magistrato che indaga sul caso, Leonardo Frisani, ha incaricato il Nucleo antisofisticazioni dei carabinieri di acquisire le cartelle cliniche e i certificati ospedalieri. In questo modo potrebbe essere più chiara la tempistica che ha portato dall'accertamento della malattia fino all'inizio della procedura per avvertire tutti i genitori dei bambini nati al Gemelli dal 1 marzo al 25 luglio scorso, l'ultimo giorno in cui l'infermiera ha lavorato al nido di Neonatologia dell'ospedale Gemelli.
(m. fv.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

	LA COMMISSIONE "Vogliamo acquisire tutti i dati per capire quanto è accaduto"
	SCARAMUZZA Il segretario regionale soddisfatto per come ci si è mossi finora
	LA PROCURA Aperta un'inchiesta ancora senza ipotesi di reato né indagati



Sanità Da oggi gli esami si effettuano in tre ospedali. La commissione errori sanitari chiede una relazione

Tubercolosi, altri 8 positivi ai test

Dieci neonati su 120 risultati infetti. Polverini: «Ma non è un'epidemia»

Altri otto neonati al Policlinico Gemelli positivi al test per la tubercolosi. Adesso sono dieci i bambini risultati infetti su 120. E da oggi gli esami si svolgeranno in tre ospedali, mentre la Commissione per gli errori sanitari chiede una relazione sulla vicenda. Inoltre i test sui neonati sono stati accelerati: da 25 gli esami sono passati a 150 al giorno. Secondo la governatrice del Lazio Renata Polverini «non si tratta di un'epidemia, tuttavia bisogna evitare attese angosciose. Mi sono messa nei panni di un genitore che si trova a vivere questa situazione - ha aggiunto - e ho capito che non è facile aspettare».

Anche per il **ministro della Salute, Ferruccio Fazio**, «occorre accelerare i test. In

Italia - ha spiegato - le persone che entrano in contatto con il bacillo della tbc, e quindi positive al test, sono milioni ma poi solo in 4 mila casi, ovvero meno di uno su duemila, si sviluppa la malattia».

Fazio ha anche predisposto una circolare da inviare alle regioni nella quale si sottolinea l'importanza della prevenzione e delle vaccinazioni per gli operatori sanitari. «Sono preoccupata per quei bambini», ha ripetuto intanto Rossana P., l'infermiera del Gemelli con la tbc in cura allo Spallanzani.

A PAGINA 3
Clarida Salvatori

Tubercolosi, altri 8 casi. Accelerati i test

Da 25 a 150 esami al giorno. Polverini: «Non è un'epidemia, evitare attese angosciose»



Altri otto bambini, nati al Gemelli tra marzo e luglio, sono risultati positivi al test per la tubercolosi. Sommati ai primi due casi, si arriva a quota dieci. E se si conta anche Serena, la piccola, già in cura al Bambino Gesù, per la quale però il nesso con l'infermiera va ancora riscontrato (con test genetici per la comparazione del ceppo), il numero sale a 11.

Di questi ultimi otto neonati (sei partoriti a luglio e 2 a marzo), sottoposti al test lunedì al Gemelli, «nessuno — sottolinea la Regione — è malato. La positività al test non vuol dire malattia, ma l'avvenuto contatto con il bacillo». «Hanno cioè un'infezione latente — spiega Costantino Romagnoli, primario del reparto di Neonatologia del Gemelli, lo stesso in cui presta servizio l'infermiera malata di Tbc —. Se non fossero

sottoposti subito ad una profilassi, allora potrebbero sviluppare la malattia». Come da protocollo, per gli otto nuovi casi sono stati immediatamente programmati altri accertamenti, come la radiografia polmonare, e ulteriori controlli, dopo i quali scatterà la profilassi prevista dall'unità di coordinamento. Per quanto riguarda invece i primi due bambini trovati positivi alla Tbc sono in buone condizioni. Ieri, sono stati sottoposti a nuove verifiche. «Risultato negativo», conferma Romagnoli.

Alla luce dei nuovi casi, l'unità di coordinamento della Regione Lazio ha deciso di porre particolare attenzione sui neonati che sono stati partoriti nella struttura ospedaliera nel mese di luglio: 169 in tutto, di cui 40 già sottoposti al test. Altro imperativo: stringere i tempi. «Mi sono

messa nei panni di un genitore che si trova a vivere questa situazione — così la governatrice, Renata Polverini — e ho capito che non è facile aspettare». Da una media di 25 bambini al giorno da esaminare nel laboratorio di Medicina preventiva del Gemelli (che effettua le visite dal lunedì al sabato dalle 8 alle 16,30), si passerà a 150 controlli quotidiani. Grazie all'aiuto del San Camillo Forlanini e del Bambino Gesù (dove gli ambulatori resteranno aperti dal lunedì al sabato, ri-

spettivamente dalle 8 alle 12,30 e dalle 8 alle 16). In questo modo entro il 31 di agosto (e non più quindi entro il mese di ottobre), tutti i neonati venuti al mondo al Gemelli tra il primo marzo e il 25 luglio, saranno sottoposti a visita e a test Quantiferon, per la ricerca del batterio della tubercolosi.

Di fare previsioni non se ne parla, ma in base a una proporzione puramente matematica si ottiene come risultato un centinaio di casi. «Il campione è ancora troppo ri-



dotto», avverte Alberto Villani, direttore dell'unità pediatrica del Bambino Gesù. Infine, in risposta a chi - come qualche mamma arrabbiata - ha mosso obiezioni sulla sicurezza della Neonatologia del Gemelli, il primario Romagnoli replica: «In nessun nido del mondo si usano le mascherine, è dimostrato che non servono a nulla. E non c'è stato nessun ritardo nelle procedure. Non è facile organizzarsi con 1.200 bambini».

Clarida Salvatori

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il primario Costantino Romagnoli, a capo del reparto di Neonatologia del Gemelli, dove prestava servizio l'infermiera infetta da Tbc

»» | **Il ministro** «Seguiamo attentamente gli sviluppi»

Indaga la commissione errori Fazio: rischia uno su duemila

«Importanti la prevenzione e il vaccino»

«Stiamo seguendo con la massima attenzione la vicenda del Gemelli. Occorre accelerare i test». Sul caso tubercolosi, partito da un'infermiera infetta del Policlinico Gemelli, interviene anche il **ministro della Salute, Ferruccio Fazio**. Che, nella giornata di ieri, ha predisposto una circolare da inviare alle regioni, in cui sottolinea l'importanza della prevenzione e delle vaccinazioni degli operatori sanitari. Con l'occasione ricorda anche che «in Italia le persone che entrano in contatto con il bacillo della Tbc e sono quindi positivi al test, sono milioni. Ma poi solo in quattromila casi, ovvero meno di uno su 2.000, si sviluppa la malattia».

Lo stesso concetto che da giorni vanno ripetendo anche i sanitari del Gemelli e gli esperti dell'ospedale romano specializzato in malattie infettive, Lazzaro Spallanzani, che hanno dettato all'unità di coordinamento regionale le linee guida e i protocolli da seguire.

E, mentre sul caso Tbc (in cui per il momento sono stati coinvolti loro malgrado due neonati trovati positivi ai test, più forse una terza bimba di cinque mesi in cura al Bambino Gesù, ma le cui correlazioni con il caso dell'infermiera sono ancora tutte da verificare) procede a ritmi serrati l'indagine della Procura di Roma, il presidente della Commissione parlamentare di inchiesta sugli Errori sanitari ha chie-

sto alla commissaria *ad acta* della sanità della Regione Lazio, Renata Polverini, una relazione dettagliata. «La Commissione — ha spiegato il presidente, Leoluca Orlando — intende acquisire ogni dato utile a conoscere lo svolgimento dei fatti, eventuali criticità organizzative e anche iniziative assunte a fronte di responsabilità individuali eventualmente emerse».

Su come l'infermiera possa essersi ammalata chiedono invece chiarezza dal Tribunale dei diritti del malato: «Adesso gli sforzi devono essere concentrati sul capire come si sia sviluppata l'infezione — la richiesta di Giuseppe Scaramuzza, segretario regionale, che poi aggiunge —. Quella di accelerare i test è stata una misura intelligente. Molti genitori che si sono rivolti ai nostri uffici ci speravamo. La raccomandazione che facciamo adesso è quella di non tralasciare nulla nel contattare le famiglie. Insomma, che siano richiamati davvero tutti».

E la risposta arriva dalle parole della governatrice Polverini: «Oltre alle telefonate, partirà anche una lettera. In modo da riuscire a contattare anche chi è ancora in ferie. Ed è già stata avvisata una mamma che ha partorito al Gemelli ma che risiede fuori regione e che ha già sottoposto il figlio al test».

Cla. Sa.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Tubercolosi, contagio al Gemelli altri otto bambini positivi ai test

ROMA — Contagio per altri otto: sale a dieci il numero dei bambini nati tra marzo e luglio al Policlinico Gemelli risultati positivi ai test della Tbc. Test disposti dalla Regione Lazio dopo la scoperta che, in quel periodo, un'infermiera affetta da tubercolosi aveva lavorato nel nido dell'ospedale. Già effettuati oltre 80 esami, fissati 495 appuntamenti, entro agosto l'unità di coordinamento intende sottoporre al test tutti



i 1.271 bambini nati al Gemelli e venuti a contatto tra marzo e luglio con l'infermiera. «Ma non è un'epidemia, positivi non vuol dire malati e la profilassi blocca qualsiasi sviluppo», hanno ripetuto medici ed esperti. Da oggi anche Bambino Gesù e San Camillo effettueranno i controlli. Intanto, il ministro Fazio ha inviato una circolare alle Regioni per chiedere maggiore attenzione al personale sanitario.

TROILI A PAG. 15

IL CASO Roma, tutti i neonati sono venuti alla luce nel reparto del Gemelli

Tbc, si allarga il contagio già dieci i bimbi positivi

La Regione: ma non è epidemia. Accelerati i controlli

*L'ospedale:
«Non sono malati,
i casi sono destinati
ad aumentare»*

di RAFFAELLA TROILI

ROMA - Positivi ai test della tubercolosi. Sono dieci e la maggior parte di loro non ha nemmeno un mese, otto sono stati partoriti a luglio, due a marzo. Il numero di neonati nati al Gemelli che dovrà sottoporsi a profilassi è cresciuto in un giorno di altri otto casi. Il nuovo bollettino, dopo una giornata di rassicurazioni da parte di tutti «non sono malati» ma anche di realistiche previsioni: «i casi sono destinati ad aumentare», ha avvertito il ministro Ferruccio Fazio: «impossibile dare numeri certi», anche gli stessi medici neonatologi di Gemelli, S. Camillo e Bambino Gesù.

Dopo circa 80 test avviati dalla Regione Lazio ed effettuati al Gemelli (esclusi

quelli di ieri di cui si sapranno oggi i risultati) i piccoli positivi alla tbc sono saliti a 10. Le famiglie sono state avvisate. A scatenare il 16 agosto, il programma di sorveglianza su 1271 bambini nati tra marzo e luglio, in particolare 179 venuti alla luce il mese scorso, la scoperta fatta a fine luglio da un'infermiera del nido del Gemelli: la donna è affetta da tbc, si trova allo Spallanzani. Contemporaneamente al Bambino Gesù veniva ricoverata per tubercolosi polmonare una bimba nata a marzo al Gemelli. E' partito lo screening di tutti i neonati venuti a contatto con la donna.

L'unità di coordinamento presieduta dal presidente della Regione Lazio, Renata Polverini d'ora in poi si riunirà ogni giorno e in serata diramerà un bollettino, anche alla luce dei test partiti tra ieri e oggi al San Camillo e al Bambino Gesù.

Obiettivo: «Fare il primo possibile, perché mi sono messa nei panni dei genitori, ma non è un'epidemia», ha ripetuto Polverini. Contattate finora dalla Asl Rm diretta da Maria Teresa Sacerdote 495 famiglie, «che hanno preso appuntamento nei vari ospedali coinvolti». Fissati solo ieri 250 test, una buona metà delle famiglie hanno contattato direttamente loro le linee telefoniche messe a disposizione. La Regione prevede di concludere entro venerdì prossimo, 26 agosto, le attività di contatto di tutte le famiglie e della relativa programmazione degli appuntamenti per le visite e i test.

Nessuna psicosi, positivi non vuol dire malati. L'Unità di coordinamento, attraverso i suoi esperti, ricorda «che la positività al test non significa malattia ma esprime l'avvenuto contatto con il bacillo. Sugli 8 neonati sono stati già programmati ulteriori controlli e sarà proposta la profilassi prevista dal protocollo. Definita anche

dalle linee guida internazionali, evita il rischio di sviluppare la malattia». Ai bambini sarà somministrato un farmaco, un chemioterapico, per un periodo che va dai 4 ai 6 mesi. Una volta al giorno, per bocca.

E da oggi i controlli subiscono un'accelerata. Da 25/30 a 150 neonati al giorno, da una struttura sanitaria a tre coinvolte nel monitoraggio, con l'obiettivo di concludere entro il 26 agosto le procedure di contatto di tutte le famiglie, così da convocare e controllare entro agosto tutti i 1.271 nati tra marzo e luglio. Le condizioni dei primi due positivi, non destano comunque preoccupazione. «Non sono né malati né contagiosi, la profilassi impedisce lo sviluppo della tbc», ripetono presidente della Regione, medici e ministro della salute, Ferruccio Fazio, che ha invitato medici e infermieri, specie quelli a contatto con anziani e bambini, a prestare maggiore attenzione a sintomi quali febbri ricorrenti, dimagrimenti e tosse.



I numeri della Tbc



Fonte: Who

ANSA-CENTIMETRI

«L'infermiera è sotto choc»

ROMA - Ha visto nascere ed ha accudito tanti bimbi, sempre al lavoro, solo 5 giorni di assenza. Ora si sente responsabile. «Non ha febbre, risponde bene alla terapia - spiega Lindo Zarelli, direttore sanitario dello Spallanzani, a proposito dell'infermiera che ha contratto la Tbc - Ma dal punto di vista psicologico non va, sta molto giù. Legge i giornali, vede la tv, s'addolora. Cerchiamo di non farla sentire una bomba batteriologica, una monatta che gira per Roma. Per una professionista della sanità deve essere uno choc, le abbiamo proposto assistenza psicologica».

— IL MINISTRO —

«Il test positivo
non significa malattia»

Fazio: ci saranno altri casi necessari controlli accurati



Il ministro della Salute **Ferruccio Fazio**

Ministro Fazio, ritiene che i casi siano destinati ancora ad aumentare?

«E' probabile. Altri a breve usciranno fuori. Ma positività non significa malattia».

Ma i neonati rientrano nelle categorie più a rischio? «E' necessario identificarli tutti, essendo molto piccoli potrebbero contrarla. Ma se verranno controllati attentamente, nel momento in cui si presenterà la malattia sarà sradicata».

Si metta nei panni dei genitori

«Voglio tranquillizzare le famiglie. Ripeto va fatta una distinzione tra positività di un test, che riguarda parecchi milioni di italiani venuti a contatto con il bacillo. E la malattia. Certo il neonato ha difese immunitarie più basse, per questo ho chiesto a tutte le Regioni di potenziare le misure di prevenzione».

Parla dei vaccini sugli operatori?

«Non solo, non bastano. Sono necessari controlli più accurati, in linea con le procedure internazionali già in vigore».

Senso di responsabilità individuale?

«No, piuttosto sorveglianza. Al momento dell'assunzione e quando si manifestano sintomi clinici compatibili con la tbc. Come è avvenuto in questo caso».

Ma l'infermiera del Gemelli è sempre stata in buona

salute, i giorni di malattia si contano sulle dita di una mano «La tubercolosi è una malattia molto subdola, può manifestarsi con febbriattola a 37 gradi, tosse, dimagrimento. E non con disturbi violenti. Per sorveglianza intendo proprio fare più attenzione ai sintomi lievi. Non riteniamo sia opportuno fare di più».

Il senso della sua circolare?

«Un richiamo alla sorveglianza attraverso la formazione e l'educazione degli operatori, invitandoli a riportare sintomi apparentemente vaghi».

E' stato fatto tutto il possibile?

«La diagnosi a fine luglio, tutti i controlli entro fine agosto. Penso proprio che la Regione Lazio abbia reagito positivamente».

R.Tro.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Protesta contro i tagli

**I medici di famiglia:
«Basta lavoro di sabato»**

I cartelli da appendere negli studi medici sono già pronti: «Stop agli ambulatori aperti il sabato mattina e agli orari prolungati oltre le 15 ore settimanali. Neppure la segretaria dovrà più rispondere al telefono dopo le 8 ore settimanali da contratto». È l'invito rivolto ai colleghi medici di famiglia dall'associazione di categoria Snam, sul piede di guerra contro il Pirellone per i possibili tagli alla busta paga. Sono a rischio gli incentivi — fino a mille euro al mese — non previsti a livello nazionale.

A PAGINA 3

Polemica Congelati gli incentivi ai dottori di famiglia. «Guadagniamo mille euro in meno»
**La Regione taglia gli stipendi ai medici
«E noi chiuderemo gli studi il sabato»**

Otto ore

«Neppure la segretaria dovrà più rispondere al telefono dopo le 8 ore previste dal contratto»

«Stop agli ambulatori aperti il sabato mattina e agli orari prolungati oltre le 15 ore settimanali. Neppure la segretaria dovrà più rispondere al telefono dopo le 8 ore previste dal contratto». L'invito è rivolto ai colleghi medici di famiglia dall'associazione di categoria Snam. È un appello che può avere pesanti ripercussioni sull'assistenza ai pazienti.

I cartelli da appendere negli studi sono già pronti. La rabbia è scatenata da eventuali tagli alla busta paga, stimati fino a mille euro al mese. I dottori sono sul piede di guerra contro il Pirellone per il rischio di sospensione dallo stipendio di incentivi non previsti a livello nazionale. Le trattative riprenderanno a settembre. A Milano, dove sono al lavoro mille medici di famiglia, un'email inviata dall'Asl la scorsa settimana annuncia intanto la sospensione dei fondi extra dal cedolino di agosto: «Di seguito — si legge nel documento — si specificano le quote non espressamente previste dall'accordo collettivo nazionale e, dunque, al momento sospese».

Seguono sette voci che indicano tutte le indennità congelate, da quella per il collegamento al sistema informatico socio-sanitario, ai soldi in più versati per l'incremento dell'orario di apertura degli studi medici, fino a specifiche indennità per l'assistenza domiciliare. Di qui la protesta pubblicata sul sito www.snam-milano.org, con un intervento di fuoco del presidente lombardo Roberto Carlo Rossi.

Perplessità sono avanzate anche dall'altra associazione di categoria, la Fimmg. Il segretario regionale Fiorenzo Corti ha inviato una lettera all'assessorato alla Sanità: «A partire dalla fine di agosto — annuncia — darò il via a una non stop di consultazioni a livello di tutte le nostre sezioni per decidere le azioni più efficaci per ottenere una sostanziale modifica delle proposte regionali».

La replica del Pirellone: «Nulla ancora è stato deciso, l'accordo regionale è in fase di elaborazione. Ma ci aspettiamo più senso di responsabilità anche dai medici di famiglia. Un senso di responsabilità che, al contrario degli ospedalieri e degli infermieri, finora non hanno dimostrato».

S. Rav.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Medicina Alla Columbia university, scoperto il nesso tra la patologia per intolleranza al glutine e la perdita di fecondità nelle donne che ne sono affette. È possibile recuperarla con una dieta rigorosa

Infertilità da celiachia una speranza di cura

Federico Tulli

La ricerca su cause ed effetti della celiachia, malattia autoimmune che si basa sulla reazione al glutine presente in alcuni alimenti, è in continua evoluzione. Manca però ancora una cura. È di febbraio scorso la scoperta della miccia che scatena questa patologia grazie a un gruppo di studiosi dell'università di Chicago che l'hanno individuata negli alti livelli di una proteina del sistema immunitario (interleuchina 15) e un derivato della vitamina A (acido retinoico). Ed è di questi giorni un altro importante risultato. Secondo uno studio del Center for Women's Reproductive Care della Columbia University americana, la celiachia potrebbe avere un legame con l'infertilità femminile che quindi può essere in parte superata con una dieta apposita. La ricerca, pubblicata sul *Journal of Reproductive Medicine*, ha infatti evidenziato un maggior tasso di celiachia nelle donne infertili, apparentemente inspiegabile.

Valutando 191 pazienti, sottoposte a screening sierologico per la celiachia e a test di routine sull'infertilità, è emerso che tra le 188 pazienti che hanno completato i vari test, la prevalenza della celiachia non precedentemente diagnosticata è stata del 2,1 per cento. Anche se questo tasso non è significativamente su-

periore a quello atteso 1,3 per cento - spiegano i ricercatori - la diagnosi di celiachia nelle donne con infertilità «misteriosa» è risultata essere significativamente più alta: il 5,9 per cento. La speranza di poter ovviare all'infertilità «cambiando» la dieta delle donne celiache deriva dal fatto che le 4 pazienti alle quali è stata confermata la diagnosi di celiachia ed è stata prescritta dal gastroenterologo un'opportuna dieta senza glutine, hanno concepito un bimbo entro l'anno successivo. «La diagnosi di celiachia in una donna sterile potrebbe rivelarsi in futuro particolarmente utile, se seguire una dieta senza glutine (che è un regime low cost e a basso rischio) può migliorare le chance di concepimento» scrive Janet Choi, coordinatrice della ricerca.

In Italia, secondo le ultime stime, la diffusione di questa patologia è in crescita: i celiaci sono oramai 101mila e le diagnosi aumentano fra le persone adulte e gli anziani. Tuttavia almeno 500mila di loro non sanno di esserlo. I costi della celiachia non sono affatto bassi: le famiglie spendono 200 euro per la diagnosi e si aggira attorno ai 150 milioni la spesa complessiva per gli alimenti senza glutine. Il 2005 è stato l'anno a partire da quale i celiaci hanno potuto contare su una legge di tutela che garantisce loro il diritto di avere un pasto senza glutine in tutte le mense pubbliche. ■



Stress e calo di zuccheri ecco perché decidere stanca

Dalle dichiarazioni di guerra all'acquisto di un pacco di caramelle
Un saggio e una ricerca spiegano come scegliamo e quanto ci costa

Le tappe



L'ENERGIA

La psiche come il corpo si può stancare: la nostra riserva di energia mentale è limitata e si assottiglia man mano che prendiamo decisioni



LA FATICA

Ogni azione si suddivide in tre tempi: prima, durante e dopo la decisione. Il maggiore dispendio di forze si ha nel momento della scelta



LE REAZIONI

L'impoverimento produce due reazioni: l'inattività per non precludere scelte future o l'impulsività per incapacità di valutare le conseguenze

Al supermercato "le tentazioni" vengono piazzate vicino alla cassa: dopo avere valutato tanti prodotti le difese vacillano. Chi ha meno soldi consuma più energia mentale perché la fatica è moltiplicata dalla necessità di spendere meno

DAL NOSTRO INVIATO
ANGELO AQUARO

C'è un filo rosso che lega il Rubicone di Giulio Cesare ai pacchetti di caramelle che ci aspettano alle casse del supermercato, le (infauste) decisioni di George W. Bush alla teoria di Sigmund Freud. E se non vi decidete a decidervi che cosa è, beh, tranquilli: è la fatica di decidere.

Decidere costa: fatica mentale che non ha nulla da invidiare a quella fisica. Anzi. All'umanità rischia di costare di più: visto che sulle decisioni di leader e potenti dipendiamo tutti. Naturalmente, le decisioni — non solo quelle degli altri ma anche le proprie — costano di più, e ti pareva, ai poveracci: perché la fatica quotidiana di decidere, moltiplicata dalla necessità di dover spendere meno, li tiene lontani da quel tipo di occupazioni, dallo studio al lavoro, che potrebbero inve-

ce migliorare la loro condizione. Insomma se lavorare stanca, decidere è ancora peggio: e infatti tanti, troppi di noi, indulgono spesso nel rovescio. Lasciando regnare sovrana l'indecisione.

L'arte di decidere divide filosofi e scienziati da quel di. Ma adesso un giornalista del New York Times, John Tierney, s'è deciso, appunto, a vederci più chiaro, in un libro che si chiama *La forza di volontà: riscoprire la forza più grande dell'umanità*. Non è un'esagerazione. Pensate alle polemiche di questi giorni: di fronte alla crisi finanziaria che si riaffaccia tanti esperti hanno lamentato la mancanza di decisioni nelle leadership globali. A Georgino Bush piaceva definirsi "The Decider": quello che decide. E *Decision Points* ha intitolato appunto le memorie che lui stesso intende come una guida all'arte di decidere. Ovviamente, non è il contenuto delle decisioni che qui contano: è il processo. E la conclusione degli studiosi è inequivocabile: «Non importa quanto razionali o illuminati si cerchi di essere, non si possono prendere decisioni senza pagare un prezzo biologico».

Stremati dalle decisioni: è la condizione che accomuna il manager dopo una giornata di lavoro o il mediano che negli ultimi minuti di partita deve avere la lucidità di impostare il contrattacco o raccogliersi in difesa. Dice: ma non è stanchezza pura e semplice? Stanchezza, certo: ma né pura né semplice.

Ricercatori dell'Università israeliana Ben Gurion si sono

chiesti perché due condannati alla stessa pena per lo stesso reato si erano visti uno negare e l'altro accordare la libertà condizionale. E dopo avere analizzato più di 1100 decisioni hanno scoperto che se c'è un colpevole è l'orario d'udienza: al pomeriggio i giudici sono troppo stanchi per prendersi la responsabilità di decidere sulla libertà. Il meccanismo ci riguarda tutti. Dopo aver preso un certo numero di decisioni possiamo reagire in due modi. Continuare a prenderle: e saranno sempre più azzardate. Oppure non fare nulla: per risparmiare forze. Ecco perché l'indecisione non ha una valenza inevitabilmente negativa: a volte significa lasciarsi aperta la possibilità di decidere dopo.

Le conclusioni degli psicologi sociali partono da un'intuizione di Freud: che l'Io si gratifichi con quelle attività mentali che comportano trasferimento di energia. Ma questa energia — ha dimostrato Roy F. Baumeister — non è infinita. Fare shopping, per esempio, è prendere decisioni. Mele o arance? Maglietta rossa o nera? Le "tentazioni" che ci aspettano alla cassa, dalle caramelle in giù, vengono strategicamente piazzate lì proprio perché la nostra capacità di autocontrollo e difesa, alla fine, è vicina al crollo. Ma anche perché, stanchi di decidere, abbiamo bisogno, indovinate un po', di energia: e zuccheri.

Ma la fatica più grande, almeno per gli scienziati, è stata quella di riconoscere la sindrome del Rubicone. Tra



stare sulla riva del fiume (fase predecisionale) e marciare verso la guerra (fase postdecisionale) altri esperimenti hanno dimostrato che il momento che consuma più energia è proprio l'attraversamento. Certo non tutti abbiamo la forza di volontà e l'autorità di Cesare per giustificare tutto a posteriori: "Il dado è tratto". "Volli, volli, fortissimamente volli" diceva Vittorio Alfieri: che per tener fede alla sua decisione (di studiare) si fece legare alla sedia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Le staminali della bocca si rigenerano in fretta Nuove speranze di cura

ROMA. Dalle cellule staminali della bocca una speranza che può aprire nuove frontiere nella cura delle malattie neurodegenerative, delle patologie cardiovascolari e delle malattie autoimmuni.

L'ottima qualità riproduttiva delle cellule della mucosa orale non è una novità per i dentisti: le ferite all'interno della bocca, infatti, riescono a rigenerarsi con grande velocità, ma soprattutto indipendentemente dall'età del paziente. Ora però lo studio realizzato dalla Goldschleger School of Dental Medicine dell'università di Tel Aviv. Il team è già riuscito a generare, dalle staminali della mucosa orale, cellule dei tessuti osseo, della cartilagine, del muscolo e anche dei neuroni.



Virus influenzale H1N1 nel cuore Primo caso in Italia, solo 5 nel mondo

PALERMO. In Italia, per la prima volta, è stato osservato che il virus influenzale H1N1 – responsabile dell'influenza A – non ha colpito gli epiteli delle vie respiratorie o dell'apparato gastroenterico, ma, piuttosto quello cardiaco e del pericardio. Lo studio, relativo a una bambina di 11 anni, deceduta lo scorso anno, è stato presentato ai seminari di Erice da Franco Buonaguro dell'Istituto nazionale dei tumori «Pascale» di Napoli: «Non senza sorpresa abbiamo appurato che i polmoni della piccola paziente non erano stati intaccati dal virus che, per ragioni ancora sconosciute, ha, invece, prediletto il muscolo cardiaco». Nel mondo sarebbero 5 i casi in cui il virus H1N1 si sarebbe comportato in modo anomalo. La scoperta che il virus H1N1 ha colpito organi diversi da quelli che di solito colpisce «lascia ipotizzare – spiega Buonaguro – che un comportamento analogo possano avere anche i comuni virus influenzali stagionali».



Piccoli geni già a quattro anni s'impiana di più prima della scuola

Neuroscienziati: "Sfruttiamo meglio l'età fertile del cervello"

La rivista "Science" spiega perché un'educazione precoce garantisce successo nella vita. L'Associazione pediatri suggerisce di leggere ad alta voce libri ai bimbi di sei mesi

ELENA DUSI

LE NEUROSCIENZE li chiamano "gli anni che durano per sempre", l'età fertile del cervello in cui si pongono le basi del successo futuro. Per questo lasciare i bambini da zero a 6 anni senza scuola né educazione è come lasciare una spugna senz'acqua e un campo senza aratro. «Probabilmente avete dimenticate, ma le esperienze che avete fatto prima della scuola influenzano ancora oggi molti aspetti della vostra vita. A partire dalla confidenza con la matematica fino ad arrivare all'entità dello stipendio» scrive la rivista *Science* nello speciale "Investire presto nell'educazione". L'oggetto del contendere non è nuovo: a quale età sia meglio iniziare la scuola. Gli studi scientifici però lasciano ormai pochi dubbi. Da zero a 6 anni la mente di un bambino vive le fasi più tumultuose e decisive della sua formazione, quelle in cui l'apprendimento avviene con più naturalezza e ha effetti più duraturi. Le ultime ricerche rivelano capacità di manipolare numeri e parole insospettite fin dai primissimi mesi di vita. E la ricchezza del vocabolario di un bambino di prima elementare è in grado di dire molto sui suoi successi futuri all'università e sul lavoro.

«Chi ha architettato il sistema scolastico dell'infanzia non conosceva come si sviluppa il cervello» conferma Pier Paolo Battaglini, direttore del centro per le neuroscienze "Brain" dell'università di Trieste. «Nei primi 4 anni si raggiunge il picco di connessioni fra i neuroni. Il loro numero supera quello del cervello adulto. A quell'età saremmo esseri straordinari, se non fossimo partiti da zero. Dai 4 anni in poi le connessioni dimi-

nuiscono. Si ha il fenomeno della cosiddetta "potatura". Si mantengono solo le sinapsi più importanti». Già nel momento in cui un bambino inizia a parlare, appaiono le differenze di classe sociale. «I figli di genitori della classe media a 4 anni conoscono in media il 54% dei nomi delle lettere, mentre quelli delle classi sociali più basse ne conoscono solo quattro» spiega Marco Carrozzini, che dirige la neuropsichiatria all'ospedale infantile Burlo Garofolo di Trieste. E dal momento — sostiene *Science* — che "l'educazione precoce pone basi così importanti per l'apprendimento futuro, andrebbe presa sul serio almeno quanto il periodo della scuola".

Non così avviene in Italia, dove le strutture di nidi e materne sono ridotte all'osso. Di uno «spreco degli anni migliori per imparare» parla Benedetto Vertecchi, docente di pedagogia sperimentale all'università di Roma Tre. «Nei confronti dell'infanzia abbiamo un atteggiamento custodiale: i bambini piccoli vanno tenuti buoni e basta. Come quando, alla fine del '700, i genitori iniziarono ad andare in fabbrica in Gran Bretagna e con i figli piccoli usavano uno stracetto imbevuto di gin. L'immagine oggi ci fa inorridire, ma non è poi così diversa dai grandi schermi degli asili. In Francia, al contrario, già le materne si pongono l'obiettivo di educare attraverso curricula speciali per la prima infanzia. I risultati si vedono. A 3 anni i bambini sono più autonomi, sanno allacciarsi le scarpe e usare la forchetta». Tanto gli Stati Uniti credono nella scuola anticipata, che per mantenere in classe un milione di bambini disagiati di 3 e 4 anni l'amministrazione spende ogni anno 7,5 miliardi di dollari. Anche in tempi di crisi nera. Il programma si chiama "Head Start": vantaggio in partenza. L'approccio americano, molto cognitivo, sfrutta spesso programmi al computer che misurano performance e incrementano competenze. In Italia la strada è diversa. Fra le poche iniziative per la prima infanzia spicca il programma "Nati per leggere" dell'Associazione culturale pediatri: una mamma o un papà con in

braccio il bambino (a partire da 6 mesi) e un libro aperto da leggere ad alta voce e sfogliare. Tanto successo ha avuto il progetto, che recentemente l'Associazione gli ha affiancato "Nati per la musica".

L'idea trova entusiasta Italo Farnetani, professore alla Bicocca di Milano e autore di "Da zero a tre anni" e "L'enciclopedia del genitore": «Se incontrano la musica nei primi anni di vita, i bambini non la lasceranno più. È anche un ottimo sistema per farli tornare di buon umore». A differenza di videogiochi e software per apprendere, libri colorati e canzoni «non tolgono la gioia di essere bambini». Quanto alla scuola «sarebbe bene rendere universale l'asilo e iniziare le elementari con un anno di anticipo». Un bambino da 3 a 5 anni è infatti, secondo Farnetani, «come la memoria di un computer, che assorbe tutto ciò che vi viene immesso. Per questo ha bisogno di vivere in mezzo alla gente, ascoltare racconti, vedere volti e colori, vivere sensazioni. Non vuole rilassarsi nella solitudine e nel silenzio come un adulto stressato, ma ricevere stimoli di ogni tipo. Più gli si parla, meglio è».

L'importanza del dialogare con i bambini è stata confermata da una catena di studi degli ultimi 5 anni. «Tra la nascita e i 6 anni lo sviluppo del linguaggio è rapidissimo. La conoscenza delle parole e della sintassi a 3 anni è un indice della comprensione di un testo al liceo» spiega David Dickinson della Vanderbilt University di Nashville. Perfino la ricchezza di gesti ed espressioni del viso che i genitori usano con il figlio a 14 mesi influenzano la ricchezza del suo vocabolario a 6 anni. Da quanto un bambino ascolta gli adulti attorno a sé, spiega *Science*, dipenderà la sua capacità di comprendere le frasi a 18 mesi. E la varietà dei termini usati da madre o maestra a 30 mesi avrà effetto sulla ricchezza del vocabolario un anno più tardi. «Senza contare — aggiunge Carrozzini — che tra il 15 e il 20% dei bambini arriva alle elementari con alcune difficoltà, ma solo il 3% ha un vero disturbo come la dislessia. Intervenire prima dell'inizio della scuola permette spesso di risolvere i problemi alla radice».



LO STUDIO
Su "Science" lo speciale su come imparano i bambini

Come cresce il cervello di un bambino

Alla nascita

100 miliardi

il numero di neuroni che contiene il cervello

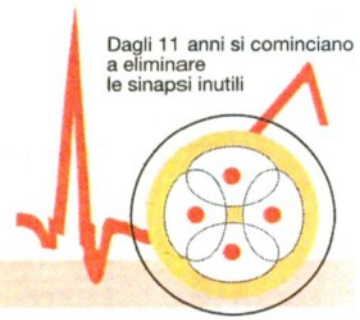
- Il numero di neuroni durante la vita è più o meno costante, quello che varia è il numero di connessioni fra i neuroni
- Il cervello del neonato ha ancora poche connessioni (sinapsi) che crescono facendo esperienze e imparando

Lo sviluppo

2.500 sinapsi

sviluppa un singolo neurone alla nascita

- Intorno a 3 anni il numero complessivo di sinapsi è 1.000 trilioni (il doppio di un adulto)
- Il cervello di un bambino resterà "superdenso" fino a 10 anni



2 anni

comincia la costruzione del vocabolario

10 anni

per completare l'apprendimento della sintassi

Le parole

Il numero di parole conosciute all'inizio della scuola fa prevedere con molta fedeltà il successo all'università e nel lavoro

Le attività utili

- Ripetere le parole rafforza le sinapsi
- Giocare
- Ascoltare musica
- Cantare
- Imparare a costruire le rime
- Ascoltare la lettura di un libro



Le abilità da sviluppare da piccoli

- Creatività
- Capacità di concentrarsi
- Autocontrollo
- Curiosità
- Memoria a breve termine



La polemica

Ostuni, il piccolo di otto anni è stato salvato: farmaco giunto da Foggia

**Bambino morso da una vipera
scontro sull'antidoto che non c'è**

UN BAMBINO di otto anni è stato morso a un braccio da una vipera nelle campagne di Ostuni, in provincia di Brindisi, e poi ricoverato all'ospedale di Brindisi (è stato dimesso) dove però mancava il siero antiofidico in grado di salvargli la vita, che è dovuto essere recuperato, con una veloce staffetta della Polizia Stradale, a Foggia. Ne parla il capogruppo del Pdl alla Regione Rocco Palese, per sottolineare che «non si può non chiedere spiegazioni al governo regionale e in particolare all'assessore alla Sanità su quanto accaduto».

A PAGINA VII

Niente siero antivipera, esplode la polemica

Bimbo morso e poi salvato a Ostuni. Il Pdl contro la Regione: rifornire gli ospedali

“Prima si poteva comprare nelle farmacie ma è stato ritirato perché pericoloso”

MARIA CRISTINA DE CARLO

SCOPPIA la polemica sulla mancata presenza del siero antiofidico all'ospedale Perrino di Ostuni. Il nosocomio in provincia di Brindisi, infatti, è risultato totalmente sprovvisto del farmaco quando si è presentata un'emergenza due giorni. La disavventura, che si è conclusa a lieto fine, era capitata a un bimbo di otto anni morso a un braccio da una vipera nelle campagne di Ostuni. A ribattere sull'accaduto e a chiedere spiegazioni è il capogruppo del Pdl alla regione Puglia, Rocco Palese: «Tutto è bene quel che finisce bene, ma non si può non chiedere spiegazioni al governo regionale e in particolare all'assessore alla Sanità su quanto accaduto. La sanità pugliese è disastrosa a tal punto — si chiede — che le Forze dell'ordine, in questo caso la polizia a cui va certamente un plauso, devono sopperire alle carenze del sistema sanitario regionale. Bisogna che l'assessore alla Sanità dia risposte immediate e chiare e che spieghi il motivo per cui persino gli ospedali di riferimento a livello provinciale erano sprovvisti di un farmaco che per un bambino

può anche essere salvavita».

La carenza pone interrogativi anche agli stessi medici: «Bisogna essere in grado di rispondere a qualsiasi patologia di intervento — spiega un medico del 118, il dottor Francesco Papparicco — quindi ospedali e strutture di pronto soccorso dovrebbero avere tutti i farmaci neces-

sari per curare i diversi casi d'emergenza. Anche se in questo caso — spiega Papparicco — sono gli enti anti-avvelenamento territoriali che hanno il compito di distribuire nelle strutture ospedaliere, che si trovano nelle zone a rischio, il siero antiveleeno. In questo periodo — aggiunge — si registra una grossa carenza del farmaco». A testimonianza di ciò l'Agenzia italiana del farmaco ha lanciato un appello a tutti gli ospedali italiani per chiedere l'autorizzazione dell'importazione del siero dall'America. Il siero antivipera fino al 2005 si poteva trovare facilmente in commercio. Poi è stato ritirato dai mercati. «Prima si poteva comprare nelle farmacie — ribatte Papparicco — ma è stato ritirato perché ritenuto pericoloso. Può procurare shock anafilattico se somministrato in maniera sbagliata». Il farmaco, infatti, deve essere utilizzato con molta cautela, come spiega: «Tutti i medici che iniettano l'antiofidico ai pazienti, devono registrare la prestazione effettuata — conclude — perché è

una responsabilità effettuare questi tipi di intervento».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



IL CASO BIMBO MORSO A OSTUNI

Non c'è il siero antivipera sanità pugliese messa in crisi

● Un bimbo morso da una vipera, la corsa in ospedale, a Brindisi, e ore di angoscia nella ricerca disperata del siero antiveleno. Alla fine, dopo una staffetta di 250 chilometri, la Polstrada è riuscita a recuperare il siero a Foggia. Eppure all'ospedale brindisino risulta una spedizione di fiale il 26 luglio. Che fine hanno fatto?

PEPE E SERVIZI A PAGINA 10 >>

Bimbo morso da una vipera il giallo del siero che non c'è

Fiale (da 50 euro) introvabili nell'ospedale di Brindisi: ma erano state consegnate il 26 luglio

NICOLA PEPE

● **BARI.** L'hanno cercata in tutta la Regione ma forse era proprio lì, nello stesso ospedale. Quella fiala di antidoto che avrebbe dovuto salvare la vita a un bimbo barese di sei anni ricoverato al «Perrino» di Brindisi (e poi dimesso) per morso da una vipera, doveva essere proprio lì. Già, in quello stesso ospedale che per ore ha fatto vivere ore di ansia e preoccupazione a sanitari e genitori, e che risulta destinatario di una spedizione (data 26 luglio 2011) di fiale da parte della società «Interfarmaci» di Verbania che commercializza in esclusiva in Italia il siero prodotto a Zagabria, in Croazia. Invece, è stato necessario fare ricorso a una staffetta della Polizia stradale da Brindisi a Foggia per recuperare una fiala disponibile presso il centro antiveleni degli ospedali Riuniti, il secondo avamposto del sud Italia dopo Napoli.

La vicenda inizia l'altro giorno a Cisternino, in contrada Cantone, quando il rettile, mimetizzato attorno a un palo, attacca il piccolo di sei anni mordendolo a un braccio. Il serpente viene strappato via, ma quei «buchi» sull'arto fanno pensare al peggio: il papà (un commercialista barese) dà l'allarme, quindi la corsa in ambulanza verso il pronto soccorso. Il piccolo viene trasferito in Rianimazione al «Perrino», dove - secondo un protocollo medico - deve essere inoculato il siero dopo una serie di accertamenti preventivi viste le possibili conseguenze derivanti dall'assunzione del **farmaco**, tra cui uno shock anafilattico. Ma in ospedale ci si rende conto che non c'è una fiala di siero antiofidico nonostante - come risulta alla *Gazzetta* - al presidio brindisino fosse stata spedita una confezione di antidoti dalla «Interfarmaci» di Verbania. Delle due l'una: o gli antidoti erano stati tutti utilizzati, oppure la scatola era in qualche parte dell'ospedale. Grazie alla Polizia stradale, in ogni caso, il **farmaco** viene recuperato a Foggia e Barletta e consegnato ai medici brindisini che però decidono di non

nocularlo ritenendo la terapia inopportuna. Il morso di vipera non sempre è mortale quindi, prima di somministrare l'antidoto, è opportuno fare una serie di valutazioni sulle condizioni del paziente oltre ad accertare l'autenticità del morso. Cioè, che si tratti di una vipera, e che sia stato inoculato nell'organismo una quantità di veleno tale da creare problemi. Disavventura a lieto fine, dunque, anche se resta il problema sul perché sia così difficile reperire un **farmaco** «salvavita» negli ospedali pugliesi. Non è un caso che il capogruppo del Pdl alla Regione, Rocco Paese, commentando la vicenda, parli di «sanità pugliese disastrosa» prendendosi con l'assessore alla salute.

Cominciamo col dire che il siero antivipera può essere somministrato anche dopo due o tre ore dall'evento. Ciò perché il veleno del rettile non rientrerebbe tra quel-

le emergenze da affrontare entro i primi trenta minuti. Ma da qui a non reperirne nemmeno

uno nel giro di 250 chilometri, passando persino dal



più grande ospedale della Puglia (il Policlinico di Bari), ce ne corre soprattutto se tutto questo accade nel periodo estivo quando tale fenomeno ha un'incidenza elevata.

Il siero antiofidico (o antivipera) fino a una ventina di anni fa era prodotto da una ditta italiana, ma col passare degli anni tutto è finito oltre confine generando non poche carenze negli approvvigionamenti. Il problema, poco più di tre anni fa, lo aveva sollevato proprio l'Aifa (l'agenzia italiana del **farmaco**) dopo la sospensione di distribuzione del siero da parte dell'istituto di immunologia di Zagabria, poi rientrata un anno dopo con la ripresa della commercializzazione.

Ora il siero (costo 50 euro) viene prodotto, oltre che in Croazia, anche in Serbia, Francia e Gran Bretagna. Come ha precisato l'Aifa ieri pomeriggio, il siero non è commercializzato in Italia ed è di difficile produzione anche a livello europeo. Ma, spiegano all'Agenzia del **farmaco**, attualmente sono disponibili i seguenti **farmaci**: «European viper venom antiserum» fl/10 ml (Istituto immunologia Zagabria); Vier-

kvin
5ml/fl
(Torlak, Serbia), «Vipera Tab»
100 mg (Micropharm ltd, Gran Bretagna) e
«Vipera

Fav» 4 ml (Sanofi, Pasteur. In base alle procedure, le strutture ospedaliere che necessitano di medicinale registrato all'estero devono inoltrare richiesta all'Aifa inviando via fax un modulo reperibile sul sito Internet dell'Agenzia.

DOMANDE & RISPOSTE

Cos'è il siero antivipera o antiofidico?

È l'antidoto più efficace nei casi di morsi di vipera che causano gravi complicazioni. È composto da immunoglobuline equine, cioè anticorpi in grado di riconoscere e rendere innocue le componenti tossiche del veleno.

Come procurarselo?

Dal 2003 il siero antivipera, su decisione del Ministero della Salute, è stato classificato come **farmaco** ospedaliero e quindi soltanto negli ospedali può essere somministrato. Attualmente viene prodotto dall'istituto di immunologia di Zagabria (e distribuito in Italia dalla «Interfarmaci»), o in Serbia, Francia e Gran Bretagna.

È la terapia giusta?

Il siero non è sempre la scelta terapeutica giusta nel caso di morso di vipera. Si stima che soltanto per il 10-20% dei pazienti morsi dal rettile si renda necessaria la sua somministrazione. Per diverse ragioni: le condizioni del paziente o la quantità di (eventuale) veleno inoculato. Il siero può presentare gravi effetti collaterali che richiedono il costante monitoraggio del paziente da parte degli operatori sanitari.

La somministrazione comporta rischi?

Gli effetti collaterali più frequenti sono a carattere allergico, in particolare lo shock anafilattico, una grave reazione allergica che può portare alle morti. Per questo la via di somministrazione più sicura è quella endovenosa, che - a differenza dell'iniezione intramuscolare o sottocutanea - consente l'immediata sospensione del **farmaco** alla prima comparsa dei sintomi allergici.

Cosa fare in caso di sospetto morso di vipera?

Innanzitutto, è fondamentale che chi è stato morso non si agiti, quindi: immobilizzare l'arto con una stecca o altri mezzi di fortuna al fine di impedire i movimenti; organizzare il trasporto verso l'ospedale più vicino o contattare il 118; evitare le manovre tradizionali quali laccio, taglio e suzione, che, oltre a non essere efficaci, possono causare danni alla parte interessata e aumentare la diffusione del veleno.

L'estate bollente della telecardiologia

In aumento gli Ecg. In attesa di un fine settimana africano

IL MIX ESPLOSIVO

Anziani soli, alte temperature e umidità eccessiva: così gli interventi si moltiplicano

● È un grafico che si impenna di pari passo con quello meteo. Schizzano le temperature, aumentano le chiamate per gli elettrocardiogrammi on line.

È un po' il fiore all'occhiello della sanità pugliese (non a caso il servizio è stato voluto e potenziato dall'assessorato alla salute della Regione) ed è senza dubbio uno dei metodi più efficaci anche per monitorare le ondate di calore e studiarne gli effetti sulla popolazione.

Gli ultimi dati in possesso di Claudio Lopriore, il direttore della società che gestisce il servizio di telecardiologia in Puglia, riflettono quanto sta accadendo in questi giorni in cui il tacco d'Italia, come del resto tutto il Paese, è alle prese con temperature elevate e afa. Negli ultimi giorni gli elettrocardiogrammi letti dai suoi specialisti sono aumentati di circa il 15-20 per cento, un po' come gli accessi al pronto soccorso del policlinico. «Aumento - dice Lopriore - che è senza dubbio riconducibile ad almeno due fattori: il primo riguarda questa prolungata ondata di caldo; la seconda, la presenza in città, nel mese di agosto, di molti anziani soli».

Gli «angeli» della telecardiologia coprono naturalmente tutta la Puglia lavorando al «fianco», anzi on line, con il personale delle 164 ambulanze del «118», 27 punti di primo soccorso, 33 di primo intervento estivo, 12 automediche ed una moto d'acqua. Più, da qualche tempo, alcuni (ancora pochi per la verità) studi di medici di base.

I dati baresi dal 18 al 21 agosto (in quattro giorni), subito dopo un periodo relativamente meno afoso e in contemporanea con l'aumento delle temperature, parlano di 343 chiamate, da parte del «118», tra Bari e provincia così suddivise: 82 interventi il 18

agosto; 78, il 19; 86, il 20 e 82, il 21 agosto. Nello stesso periodo solo da Bari città ci sono state 48 chiamate sulla base di nove postazioni realmente operative. Curiosi i dati della «cardio on line» su numero di chiamate giornaliere, temperature e tasso di umidità. Ebbene il 18 agosto, a fronte di 82 chiamate, al livello del mare c'erano 29 gradi e un'umidità dell'aria al 78 per cento; il 19, 78 chiamate, 31 gradi e umidità al 73 per cento; il 20, 86 chiamate (il picco), 33 gradi e umidità al 66 per cento. Infine il 21 agosto, 82 chiamate, 31 gradi e umidità al 62 per cento.

Spiega il presidente del comitato scientifico, Daniele Amoruso: «Il ricorso alla telecardiologia nel periodo più rischioso di questa estate, ha visto un'impennata notevole, confermando come si tratti di un esame sempre più appropriato e utile. Nei giorni in questione sono stati complessivamente 1397 in Puglia i casi sottoposti a elettrocardiogramma per malori, tra questi più di 300 per motivi riconducibili al caldo, lipotimie e malessere generali». E se spesso la telecardiologia si è rivelata un necessario passaggio salvavita, «in moltissimi casi - aggiunge Amoruso - pur in assenza di patologie importanti in atto, è stata utilissima per tranquillizzare persone che avvertivano malesseri più o meno importanti. Ancora di più, se pensiamo che la maggior parte degli interventi riguardava soggetti ultrasessantenni (249 da 70 a 79 anni; 297 da 80 a 89 anni; 63 con più di 90 anni)».

Il paragone con i giorni precedenti non lascia dubbi: la media a luglio, in assenza di ondate di caldo importanti è stata a Bari e provincia di 304 consultazioni contro - come detto - 343 del periodo preso in esame in presenza di un caldo giorno per giorno in aumento. Lopriore conclude: «È evidente che il trend delle chiamate ha un netto aumento di circa il 15 per cento, che ha raggiunto livelli da più 20 per cento proprio nelle ultime ore. Tra l'altro a fronte di cifre "più basse" nelle grandi città spopolate dalle vacanze, c'è un aumento nelle aree più turistiche: prima fra tutte il Salento, con 443 consultazioni nel periodo 18-21 agosto».

[rob. calp.]



Pisapia

«Troppo ozono nell'aria: a casa bambini e anziani»



«Anziani e bambini, evitate di uscire nelle ore più calde». Per sfuggire ai colpi di calore, ma anche per evitare una eccessiva esposizione all'ozono, lo «smog estivo». A lanciare l'appello è il sindaco

Giuliano Pisapia (nella foto): «I cittadini prestino attenzione». L'aria di Milano è a rischio: per il terzo giorno consecutivo (i dati sono del 20, 21 e 22 agosto), la concentrazione di ozono ha superato la soglia di attenzione. E l'assessore Pierfrancesco Majorino annuncia: «Subito un piano anti-solitudine».

A PAGINA 4 Sacchi

L'emergenza Picco del caldo. «Finora 27 mila interventi per soggetti a rischio»

Pisapia: ozono oltre i limiti A casa bambini e anziani

Majorino: contro la solitudine un piano per 12 mesi

204

i microgrammi di ozono per metro cubo registrati dalla centralina dell'Arpa a Città Studi: la soglia di attenzione è fissata a 180 microgrammi

400

i pasti forniti ogni giorno dai volontari del Comune agli anziani a rischio. Budget dell'intero piano caldo: 500 mila euro

29.200

i baby alberi che in questi giorni hanno ricevuto un'irrigazione aggiuntiva con 18 autobotti in oltre 200 punti verdi della città

«Anziani e bambini, evitate di uscire nelle ore più calde». Per sfuggire ai colpi di calore, ma anche per evitare una eccessiva esposizione all'ozono, lo «smog estivo». A lanciare l'appello è il sindaco Giuliano Pisapia: «I cittadini prestino attenzione». Cui si aggiunge quello dell'assessore Pierfrancesco Majorino: «Serve un piano anti-solitudine, la vera emergenza della nostra città».

Afa e inquinamento, l'aria di Milano è a rischio. Per il terzo giorno consecutivo (i dati sono del 20, 21 e 22 agosto), la concentrazione di ozono ha superato la soglia di attenzione — 180 microgrammi per metro cubo — in tutte e tre le centraline (Parco Lambro, via Pascal, Verziere) e altri aumenti sono pre-

visti nelle prossime ore. «Siamo comunque lontani — spiega Pisapia — da valori allarmanti. Ciò nonostante, è bene che i cittadini cerchino di ridurre l'esposizione all'aperto nelle ore più calde della giornata e di non svolgere intensa attività fisica. Mi rivolgo alle persone più sensibili, anziani, bambini, donne in gravidanza, persone affette da patologie polmonari e cardiache».

Agosto infuocato, Palazzo Marino cerca di limitare i danni. Ma per proteggere le fasce più deboli c'è un progetto più ambizioso: cercare i «fantasmi» di Milano. Quegli anziani che non alzano la cornetta per chiedere aiuto, che hanno per compagnia solo la televisione, che non frequentano nessuno sfug-

gendo alla rete degli assistenti sociali, dei volontari, dell'Asl. Si chiamerà piano antisolitudine e durerà tutto l'anno, con il caldo e con il freddo. «Per noi — afferma l'assessore Pierfrancesco Majorino — è una priorità. Con o senza tagli».

Dall'emergenza afa a un controllo costante sugli anziani. L'assessore alle Politiche sociali ne parlerà già il 9 settembre du-

rante il seminario di lavoro voluto dal sindaco: «Non possiamo trascurare i milanesi più a rischio. I soldi si troveranno». E lancia un appello a tutti i cittadini: «Fate una telefonata o una visita al vicino di casa. Siate le nostre sentinelle». Replica Riccardo De Corato: «Majorino dimentica i portieri sociali istituiti dalla giunta Moratti».

Soprattutto durante questi



giorni roventi, in cui, ammettono dal Comune — «non ci sono casi drammatici, ma il rischio è alto». Bollino rosso, dicono le previsioni. Per oggi il ministero della Salute inserisce Milano nell'elenco delle città più calde, Livello 3 con Napoli, Roma, Torino, Firenze. Ieri 34 gradi (38 percepiti) e oggi si potrebbe sfiorare la soglia dei 40. Meglio usare le solite precauzioni (bere acqua, abiti leggeri) e ricordare il numero verde del centralino del Comune (800.777.888) che dal primo luglio è intervenuto a favore di 27.757 anziani, ha accolto mille richieste di pasti (di cui 350-400 forniti quotidianamente). Picco di interventi ieri e lunedì, oltre 70 Sos rispetto ai 40 del weekend.

Vicinanza e prossimità, ecco le parole chiave. E a settembre, tour di Majorino nelle periferie «per capirne davvero i bisogni».

Annachiara Sacchi

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Tappati in casa, meglio se refrigerati Fuori l'afa attanaglia tutti gli italiani

Qualche consiglio dal ministero della salute per adulti, bimbi e anziani

MILANO - No a passeggiate fuori casa nelle ore più calde del giorno, limitare gli sforzi fisici, curare alimentazione e vestiario, bere molto ma non alcolici, evitare le docce gelide e gli ambienti troppo refrigerati.

Sono questi in breve i consigli del Ministero della Salute per combattere le temperature bollenti di questo ultimo scorcio d'estate.

Se necessario, rinfrescare gli ambienti in cui si soggiorna con ventilatori o condizionatori, seguendo alcune regole: non posizionare il ventilatore troppo vicino alla persona e non utilizzarlo in caso di temperature superiori ai 32° C, e in ogni caso bere molta acqua per evitare il rischio di disidratazione. Se si utilizzano i climatizzatori, evitare di regolare la temperatura interna a livelli troppo bassi rispetto alla temperatura esterna.

La temperatura ottimale dell'ambiente domestico per il benessere fisiologico è di 24-26°C, indossando abiti leggeri e in as-

senza di attività fisica intensa. In auto usare le tendine parasole.

Se si entra in una vettura che è rimasta a lungo sotto il sole, per prima cosa aprire gli sportelli per ventilare l'abitacolo e poi iniziare il viaggio con i finestrini aperti o il condizionatore acceso per abbassare gradualmente la temperatura interna. Evitare di lasciare anche per poco tempo persone o animali nell'auto chiusa in sosta, perché la temperatura all'interno dell'abitacolo si innalza rapidamente anche se la temperatura esterna non è particolarmente elevata e può causare anche un colpo di calore, specialmente nei bambini piccoli.

Il Ministero invita anche a prestare sempre molta attenzione alle persone anziane che vivono sole in casa, a quelle non autosufficienti, aiutandole e supportandole in caso di bisogno. Nei casi di emergenza, chiamare la guardia medica o il 118.



Sanità Esordio meglio del previsto

Ticket, prima prova

E due problemi veri: call center e badanti

Via ai ticket senza troppi problemi. Ma con gli utenti alle prese con telefoni occupati, Isee e badanti col rebus dell'autocertificazione.

A PAGINA 2 Tani

Farmacie, il fronte del ticket

Il software funziona, la fascia di reddito è un mistero per molti. Il caso badanti, respinte

Due le sicurezze della prima giornata di ticket sulle ricette dei farmaci: i nuovi software messi a disposizione delle farmacie hanno funzionato perfettamente e il modello Isee risulta per i toscani un illustre sconosciuto o quasi. Per il resto, la compilazione delle ricette direttamente in farmacia ha allungato i tempi per la gestione dei clienti, provocando in alcuni casi imbarazzo nei farmacisti, chiamati dagli utenti a dare suggerimenti.

Cosa dicono i farmacisti

Pazienza e buona volontà prima di tutto. I farmacisti sapevano da tempo che ieri non sarebbe stato un giorno semplice. Forse è andata meglio del previsto, perché il tam tam sul ticket ha alimentato la curiosità dei clienti, che si sono fatti trovare abbastanza preparati. Certo, non sono mancate le occasioni in cui è stato necessario ricorrere agli straordinari, anche perché spesso gli utenti erano anziani. Resta tuttavia da risolvere il nodo della compilazione della ricetta, perché tutti o quasi l'hanno fatto al bancone e in pochi sapevano la fascia di reddito di appartenenza. «Non non siamo controllori e non lo vogliamo essere — attacca Enrico della Farmacia del Galluzzo — Invece i clienti ci chiedono cosa scrivere ed è chiaro che ci troviamo in difficoltà». Anche a Siena si sono verificate le medesime situazioni. «È capitato in più di un'occasione che i clienti scegliessero di pagare 3 euro, ovvero la quota massima, perché non incorrere in sanzioni, non sapendo la propria fascia di reddito», dice Marino della Farmacia Comunale N. 1. Pure a Lucca il problema più grande si è verificato alla richiesta del reddito. In Maremma a creare «panico» è stata quasi sempre la mancata co-

noscenza della novità e in molti pazienti sono tornati indietro senza compilare la ricetta. «Le persone, soprattutto quelle anziane, anche se leggono i giornali o guardano la televisione, è difficile che capiscano subito come funziona il nuovo sistema», sottolinea Goffredo Bartolozzi, presidente dell'associazione provinciale dei titolari di farmacia. A Livorno la scarsa conoscenza ha lasciato il passo alle polemiche, come spiega Francesco Acquaviva, presidente dell'Ordine dei farmacisti di Livorno: «Ci sono state molte lamentele per i pagamenti in più. C'è chi vede di cattivo occhio questo balzello».

I problemi degli utenti

I cittadini, che hanno seguito su tv e giornali la vicenda "ticket", non si sono fatti trovare del tutto impreparati. Lo scoglio più grande da superare è stata la dichiarazione della fascia di reddito, ignara ai più. In molti hanno provato a chiedere aiuto al farmacista, che non ha potuto e voluto offrire questa risposta. In molti sono tornati indietro per schiarirsi le idee, portando dietro il vademecum che tutte le farmacie avevano messo a disposizione della clientela. Quelli che non hanno voluto fare un viaggio a vuoto, hanno messo mano al portafoglio e pagato il ticket corrispondente alla fascia più alta, ovvero i 3 euro.

Il caso badanti respinte

Il primo giorno dei ticket c'è stata anche «l'invasione» delle badanti. Pochissime avevano dietro la ricetta firmata dal soggetto, spesso anziani non autosufficienti, a cui sarebbero stati destinati i farmaci. Molte hanno aspettato a compilare il foglio davanti al farmacista, ma non essendo legate da vincoli di parentela, non hanno potuto siglare l'autocertificazione. Alcune hanno

accettato di pagare la quota più alta, ma in tante hanno fatto marcia indietro senza ritirare il farmaco.

Cosa dice la Regione

Secondo Palazzo Strozzi Saccati il bilancio del primo giorno di applicazione dei nuovi ticket sanitari è sostanzialmente positivo. «Un primo impatto sostenibile — dice il governatore Enrico Rossi — e gestito in ogni Asl in modo accurato sotto il profilo dell'accoglienza e dell'informazione. Qualche difficoltà e qualche rallentamento ci sono stati, ma non hanno pregiudicato la funzionalità e la continuità dei servizi. Gli uffici mi hanno fatto un quadro di sostenibilità complessiva, nonostante qualche inevitabile lentezza e disagio. Devo un ringraziamento particolare a tutti gli operatori dei servizi, che si sono prodigati. E mi sembra che i toscani abbiano compreso e apprezzato il senso del nostro provvedimento — aggiunge Rossi — Con questi nuovi ticket, diciamo che è possibile garantire lo stato sociale e il diritto alla salute per la parte più debole della popolazione, chiamando i cittadini della Toscana a partecipare in modo intelligente e condiviso allo sforzo di finanziamento del servizio sanitario». Rossi, in chiusura del suo intervento, ha poi ribadito la volontà di «fare dell'Isee il punto di riferimento



per l'accesso ai servizi, magari inserendolo nella carta sanitaria elettronica e trovando forme più scorrevoli di aggiornamento».

I Caaf

Il sostegno del presidente della Regione all'Isee, ha avuto una ripercussione sui Caaf, centri di assistenza fiscale deputati, insieme all'Inps, alla compilazione del documento. Per tutto il giorno le linee telefoniche sono state bollenti, con un sensibile aumento delle richieste: «Ci chiedono informazioni sui documenti necessari per fare l'Isee, proprio in virtù dei ticket aggiuntivi: al momento abbiamo constatato che le persone hanno capito poco su come muoversi», fanno sapere dal Caaf-Cgil, così come. Stesso dal Caaf-Cisl.

Aldo Tani

(Hanno collaborato Anna Benedetto, Alfredo Faetti, Gaetano Cervone)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La vita e le passioni di Roberto Cingolani, direttore scientifico dell'Istituto italiano di tecnologia

Sogno un nano-ospedale

Particelle intelligenti con farmaci per arrivare a organi malati
Questo è il futuro della medicina per cui stiamo lavorando

DI FEDERICO UNNIA

Anche la dimensione infinitesimale piccola può portare a grandi innovazioni scientifiche e tecnologiche in grado di rivoluzionare la medicina dell'umanità. Ne è convinto Roberto Cingolani, classe 1961, dal 2005 alla guida dell'Istituto italiano di tecnologia di Genova, uno dei centri all'avanguardia nel mondo per lo studio delle nanotecnologie. «Abbiamo avanti a noi delle opportunità e delle sfide straordinarie. La neuroscienza, le applicazioni che si possono immaginare nella medicina e nella progettazione di particelle in grado di interagire con il nostro sistema immunitario».

È questo il futuro che tratteggia con entusiasmo Cingolani.

Arrivato agli studi universitari di fisica forte di una grande attrazione per la tecnologia, la sua carriera si snocciola nei primi anni in alcune importanti esperienze, in Italia, in Germania e Giappone. Poi, nel 2005, il grande salto e l'assunzione, quale co-fondatore, della direzione scientifica dell'Istituto italiano di tecnologia di Genova. «Quando parliamo di nanotecnologie dobbiamo pensare a dimensioni nell'ordine di alcune decine di miliardesimo di metro, materiali e forme pensate per interagire nel nostro organismo sia in fase diagnostica, sia in fare terapeutica», spiega. Per esempio, al suo nome sono legati gli studi più avanzati sulle proteine del Dna e sullo sviluppo di quelli che potremmo chiamare proiettili intelligenti capaci di interagire solo con alcuni organi e cellule umane. «Questo sapere è tutto nuovo, nel senso che dobbiamo ancora studiare e capire come il sistema immunologico umano reagisca davanti a microparticelle non identificabili, piccole, ai nostri materiali nanocompositi».



Tra i progetti in fase di sviluppo, Cingolani con il suo gruppo di oltre 800 ricercatori che operano a Genova (e nei centri della rete nazionale Iit) e provenienti da oltre 30 paesi al mondo, vi è quello di abbinare nanoparticelle intelligenti disegnate dall'uomo a farmaci, in modo da poter colpire in modo millimetrico l'organo malato. «Mi piace pensare che quanto studiamo e immaginiamo possa un giorno portare alla creazione di un nano ospedale». Concetto affascinante, quello di una medicina fatta di nano-strumenti e nanocure. Guardando al futuro, perché un centro tecnologico all'avanguardia per essere davvero produttivo deve operare con una logica industriale, un business plan, gli occhi e la mente di Cingolani sono rivolti alla robotica umanoide. «Con iCub e CoMan, i nostri umanoidi, stiamo portando avanti una palestra di materiali, sensori, software che ci permettano in futuro di rendere umano il modo di essere sia fisico sia emotivo di un robot».

Cingolani vive a Genova ormai, è sposato con una ricercatrice greca e ha tre figli maschi. Ama lo sport, attività che ritiene vitale per rigenerare la mente e le idee, soprattutto la bicicletta in tutte le sue varianti. Innamorato dell'Italia, apprezza Tokio e, pensando alla sua famiglia, Vancouver. Lettore di romanzi di fantascienza e saggistica, avendo fatto per anni il disegnatore, dei film al cinema apprezza più la computer grafica utilizzata, le scene prodotte piuttosto che l'emotività della trama. «Può sembrare snobismo, ma di un film apprezzo ciò che mi fa immaginare e come di nuovo mi propone certe ambientazioni». Insignito di molti riconoscimenti, sia in Italia sia all'estero, spicca il Premio Grande Ippocrate, assegnatogli nel 2010 dall'Unamsi, associazione giornalisti scientifici italiani. Un riconoscimento sostenuto da Novartis per premiare il ricercatore capace di comunicare in modo efficace il progresso del sapere.

© Riproduzione riservata

OGGI IN FAMIGLIA SALUTE E BENESSERE

MALEDETTA EMICRANIA UN DISTURBO CHE RENDE ANSIOSI E VULNERABILI

A MICHELE BACHMANN RISCHIA DI FAR PERDERE LA CORSA ALLA CASA BIANCA. A MOLTI DI NOI PUÒ ROVINARE LE VACANZE. PERCHÉ PEGGIORA CON IL SOLE E IL RUMORE. E AI PRIMI SINTOMI SI DEVE INTERVENIRE SUBITO

di Manuela Campanelli



Michele Bachmann, 55, candidata alle primarie presidenziali americane.

Le polemiche sul bizzarro comportamento di Michele Bachmann, l'onorevole del Minnesota candidata del Partito Repubblicano alle Presidenziali del 2012, non si placano: i suoi frequenti attacchi di emicrania non solo sembrano metterla fuori gioco per ore e addirittura per giorni, ma le farebbero cambiare continuamente dipen-

Milano, agosto

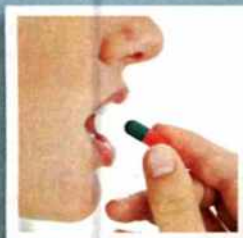
denti e consulenti. Gli ex collaboratori, infuriati, invitano l'opinione pubblica a chiedersi: «Ma sarà in grado di fare l'eventuale futuro presidente degli Stati Uniti?». «Chi soffre di emicrania si sente meno carico di energia, è più vulnerabile e delicato rispetto ai suoi coetanei senza mal di testa e ha uno spiccato comportamento preventivo (non faccio questo perché mi può venire una crisi):

le sue performance possono peggiorare se è chiamato a svolgere compiti molto stressanti o a lavorare in ambienti sfavorevoli», dice Domenico D'Amico, dirigente medico presso la Neurologia III-Cefalee della Fondazione Istituto Neurologico Besta e direttore dell'Ufficio Formazione dello stesso Istituto. Non a caso l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha definito l'emicrania una delle malattie più disabilitanti ponendola al 12° posto per l'impatto negativo sulla qualità di vita della popolazione generale e al 9° per quella delle donne.

DAL 2013 ARRIVANO NUOVI FARMACI PER CURARLA

Nel 2013 sarà disponibile anche in Italia il capostipite di una nuova classe di farmaci, il telcagepant, destinato a gareggiare con i triptani, gli attuali rimedi di prima scelta contro gli attacchi: avrà un'efficacia sovrapponibile a questi ultimi e potrà essere prescritto anche a persone infartuate, ipertese e a rischio di ictus. «Già si può contare su un preparato naturale a base di

ginkgolide B, vitamina B2 e coenzima Q10, per attenuare l'intensità delle crisi e abbattere le aure nel 60 per cento dei casi», spiega



Giovanni Battista Allais, responsabile del Centro cefalee della donna di Torino. Negli Stati Uniti sono inoltre in commercio un cerotto che rilascia triptani, il sumatriptan in fiale che s'iniettano sotto cute e uno spray nasale a base di ergotamina. Microiniezioni di tossina botulinica sul cuoio capelluto, consentite negli Stati Uniti per ridurre la frequenza delle crisi, in Italia sono ancora sperimentali.

È SOTTODIAGNOSTICATA

Michele Bachmann avrà anche un carattere ma sa di avere l'emicrania e la tiene sotto controllo con i giusti farmaci: la durata e l'intensità dei suoi attacchi è ridotta. «Almeno lei ha una diagnosi che nel nostro Paese manca ad almeno la metà di coloro che potrebbero avere un giovamento dalla terapia», sottolinea Domenico D'Amico. Uno studio, svolto proprio all'Istituto neurologico Besta in collaborazione con altri Centri Cefalee italiani su 2.675 soggetti alla loro prima visita, fa toccare con mano quanto l'emicrania sia ancora una malattia som-



mersa e sottotrattata: solo il 27 per cento ha una diagnosi e ben l'82 per cento non assume nessuna terapia specifica. Eppure dare un nome e cognome al proprio disturbo è quanto mai importante perché di emicrania non ce n'è una sola. Ci sono vari sottogruppi che impattano più o meno sulla qualità di vita e tra l'altro in modo diverso da soggetto a soggetto e nelle varie età. Esistono pertanto cefalee che non danno nessuna disabilità, o che danno *défaillance* lievi. Ebbene, se Michele Bachmann avesse un'emicrania di quest'ultimo tipo potrebbe essere anche lei papabile per la Casa Bianca.

SE SI GIOCA D'ANTICIPO È MEGLIO

Porre attenzione al proprio mal di testa è senz'altro un'occasione per mettere in atto una strategia preventiva più ampia. L'emicrania innalza infatti il rischio di avere vertigini, ipertensione arteriosa,

I NUMERI DELL'EMICRANIA

7,5 milioni

sono gli italiani che soffrono di emicrania

18%

è la quota delle donne colpite dall'emicrania

1 donna su 4

ha l'emicrania a 35 anni

obesità, ansia e depressione e persino ictus. Nelle donne giovani con emicrania con aura, cioè accompagnata da sintomi neurologici, il pericolo d'incorrere in un evento cerebrovascolare diventa quasi doppio e aumenta esponenzialmente di dieci volte se fumano e prendono la pillola anticoncezionale, complice la loro maggiore predisposizione alla vasocostrizione e all'aggregazione piastrinica. Individuare e correggere i fattori capaci di innescare un attacco fa inoltre parte delle strategie di cura.

Chi soffre di emicrania è dunque bene che stia lontano da luci vivide (in spiaggia occhiali da sole e cappello sono d'obbligo) e da rumori intensi e che non "tiri troppo la corda". Lo stress e la fatica fisica, come l'abitudine di saltare i pasti e dormire troppo o troppo poco, potrebbero giocare un brutto scherzo.

PERCHÉ IL MAL DI TESTA È FEMMINA



Giovanni Battista Allais, Ospedale Regina Margherita - Sant Anna, Torino

- 1** L'emicrania è spesso legata al ciclo mestruale. «Durante la cosiddetta finestra "mestruale", cioè due giorni prima e fino a tre giorni dopo l'inizio del ciclo, ben il 60 per cento delle donne ha un attacco: il crollo degli estrogeni predispone il cervello e i neurotrasmettitori ad avere una crisi», dice Giovanni Battista Allais.
- 2** La pillola contraccettiva può peggiorare il mal di testa. «In una donna su quattro scatena l'emicrania, soprattutto mestruale. L'Organizzazione mondiale della sanità ha addirittura controindicato la pillola in modo assoluto in chi soffre di emicrania con aura, perché aumenta il rischio di ictus: solo una pillola esclusivamente progestinica è sicura e nel 40 per cento dei casi migliora le auro». »
- 3** L'attesa di un figlio e l'allattamento di solito hanno un impatto positivo sul disturbo. «In sette donne su dieci sono benefici, perché stabilizzano i tassi di estrogeni», dice Giovanni Battista Allais. Le donne che invece continuano ad accusare il fastidioso sintomo anche durante la gravidanza, possono contare sull'agopuntura: la terapia con gli aghi, infatti, agisce positivamente sulla cefalea, controlla la nausea gravidica ed è innocua per il feto.
- 4** In menopausa l'emicrania può diventare meno aggressiva. «Nel 65 per cento delle donne migliora decisamente, magari dopo uno-due anni di esacerbazioni del disturbo».