

Il reportage

La paura e la rabbia di chi vive nei comuni dove sono stati interrati materiali tossici. Oggi il corteo per portare Letta, Napolitano e il Papa a Napoli

I sogni dei bimbi della Terra dei Fuochi

«Caro Gesù salvaci dal cancro»

Rifiuti illegali, «triplicate le richieste di esenzione per la chemio»

Nei paesi campani dove sono sepolti i rifiuti chimici portati dai clan

9,8

milloni di tonnellate

I rifiuti che, secondo il dossier di Legambiente pubblicato ieri, sarebbero stati smaltiti illegalmente in 22 anni nell'area campana della «Terra dei Fuochi»

Tra i bambini nella Terra dei roghi tossici

di GIAN ANTONIO STELLA

«Caro Gesù, voglio che il cancro ai bambini e ai signori più anziani che non muoiono e per i roghi tossici che non ci uccidono». Toglono il fiato, le letterine dei piccoli alunni della maestra Francesca che insegna catechismo nella parrocchia di San Paolo a Caivano, nell'epicentro della Campania avvelenata. Letterine piene di paura, dolore, malattia, morte. Di speranze a breve termine come quelle di Emanuela: «... e per noi che viviamo con tanti rifiuti tossici grazie che mi fai vivere ogni giorno di più grazie Gesù».

Avère ancora il dono di un anno di vita, un mese di vita, un giorno di vita. Bisogna sentirsi sul collo il fiato della morte, per attaccarsi a speranze così corte. Ed è insopportabile leggerlo nelle grafie infantili corredate da stelline e cuoricini. Don Maurizio Patriciello, che della chiesa di San Paolo è il parroco, si sfoga: «Non ne posso più, di seppellire bambini. Non ne posso più!».

Un giorno che proprio non gli reggeva il cuore ha detto messa appendendo all'altare le foto dei parrocchiani assassinati dai veleni industriali. Giovanotti baffuti, belle ragazze, omaccioni allegramente panciuti... E poi Dalia, che aveva solo undici anni, gli occhi profondi e un sorriso dolcissimo e prima di andarsene intervistò la nonna, col registratore, per chiederle della vita, della malattia, della morte. E Alessia, che fece appena in tempo a cominciare le elementari e aveva un orsetto bianco col vestitino fucsia. E Riccardo, che non aveva ancora due anni quando se lo portò via una leucemia.

Sarà gonfio di angoscia, dolore e rabbia il corteo che oggi solcherà il centro di Napoli. «Hai il coraggio di far finta di nien-



te?», chiede il vólantino che convoca «un fiume in piena» a piazza Mancini. Dicono gli organizzatori, in testa quel parroco con la faccia da vecchio scugnizzo che è riuscito ad accendere i fari sull'apocalisse della sua gente, che si aspettano centomila persone. Forse di più. E sperano di trascinare poi nella Terra dei Fuochi, sgomenti, Enrico Letta e Giorgio Napolitano e su tutti papa Francesco «cui non sfugge niente». Perché vengano a vedere coi loro occhi l'orrore di questa fertile piana assassinata. Perché affondino con le loro scarpe nel muschio appiccicoso di terra e di acidi. Perché sentano nelle loro narici la puzza della violenza e dell'ingiustizia.

Il rapporto degli americani dell'Us Navy pubblicato ieri da l'Espresso, rapporto costato pare 30 milioni di dollari e voluto «per capire quanto fosse pericoloso vivere in campagna per i militari americani e le loro famiglie», ha aggiunto angoscia ad angoscia. Dal 2009 al 2011, come scrivono Gianluca Di Feo e Claudio Pappaianni, «è stata scandagliata un'area di oltre 1.000 chilometri quadrati, analizzando aria, acqua, il terreno di 543 case e 10 basi statunitensi alla ricerca di 214 sostanze nocive». Il risultato conferma quanto

tutti conoscono: lo stupro ambientale della Campania Felix «è senza precedenti nella storia».

Le autorità locali annunciano querele. Troppo generico, dicono, quel titolo «Bevi Napoli e poi muori». E ancora più furibondi sono quei contadini che coltivano terre che risultano essere ancora sane: «Non sappiamo più come tenerli calmi», spiega Enzo Tosti, del Coordinamento Comitati Fuochi, che raggruppa una sessantina di associazioni, «Non è giusto fare di ogni erba un fascio. Conosco coltivatori che fanno analizzare tutto, acqua e prodotti. E sono sani. Mischiare tutto senza distinguo significa darli in ostaggio a criminali che gli dicono: "Ti pago 20 euro al quintale senò fottiti, tanto i tuoi pomodori e i friarielli non te li compra nessuno"».

È difficile però contestare il più duro dei giudizi del dossier Usa: «Siamo partiti dal considerare che in Italia non esistevano regole e un meccanismo valido per farle applicare. Nel corso del tempo è apparso chiaro che l'incapacità di far rispettare la legge da parte delle istituzioni ha contribuito alla situazione». Com'è difficile rassegnarsi a certi numeri: «I siti contaminati censiti nel 2005 erano 2.599, poi nel 2011

sono diventati 5.281: la provincia di Napoli ha il record di luoghi inquinati (2.532), quella di Caserta il primato di discariche illegali (851)». Solo 13 bonificate...

«Mio cugino disse: qui si fanno i miliardi», conferma di intervista in intervista Carmine Schiavone, il cugino di Francesco «Sandokan», il capo dei Casalesi, che con le sue chiacchierate sulle confessioni di venti anni fa ha riaperto il caso dei rifiuti tossici scaricati per decenni in quella campagna che incantò («Tutta la campagna che circonda Napoli è un solo giardino d'ortaggi, ed è un godimento vedere le quantità incredibili di legumi...») Wolfgang Goethe, «Mi sono pentito quando ho visto morire bambini di due anni. Moriranno tutti, qui». Coro di commenti schifati: «Ipocrita!»

«Dai camorristi sapevamo di doverci aspettare di tutto: sono criminali. Ma lo Stato no! Dallo Stato avevamo il diritto almeno di essere informati. Invece per vent'anni ci hanno nascosto tutto. A partire dai luoghi dove i pentiti avevano detto di avere seppellito i rifiuti più pericolosi». Luigi Costanzo fa il medico nella Terra dei Fuochi e racconta che, in attesa del Registro dei tumori regionale («Non lo fanno perché sono terrorizzati dai possibili risultati») ha contato quanti cittadini hanno chiesto l'esenzione del ticket per la chemioterapia: negli ultimi quattro anni sono triplicati. «Tra i nemici c'è la miseria. Ho un paziente con il cancro che per 30 euro brucia i residui di lavorazione d'una fabbrica di scarpe che lavorando in nero non può smaltire le colle, il cuoio, gli acidi... Suo figlio che lavorava con lui è morto di leucemia. Ma lui continua. Ci manca la terra sotto i piedi. Viene gente e mi chiede: li posso mangiare i pomodori? E le zucchine? Cosa posso rispondere? I cavolfiori sono anticancerogeni ma qui ne hanno trovati con le foglie giallo paglierino...»

«Non sono tempi buoni per i camorristi. Sono in difficoltà perché la gente che si ritrova padri, sorelle, figli malati di cancro, per la prima volta, li mette in discussione», spiega Peppe Pagano, presidente della cooperativa sociale Agropoli, assistente psichiatrico seguace di Basaglia e anima combattiva della Nuova Cucina Organizzata di Casal di Principe che dà battaglia ai Casalesi puntando sul rilancio proprio della cucina e dei prodotti tipici garantiti («mangia sano, mangia campano») in quella terra malata. «Il guaio è che siamo pieni di poliziotti e carabinieri, e questo ci dà sicurezza, ma non ci sentiamo al fianco lo Stato. La politica. Sui beni confiscati alla mafia non ci siamo trovati contro i

sicari ma la burocrazia. L'apparato. Gli uffici». E intanto, apparentemente quieta quieta, la camorra aspetta. Pronta a tornare in campo con le sue ruspe e i suoi camion quando uno scoppio più rumoroso di indignazione spingerà a varare in fretta e furia («Emergenza! Emergenza!») qualcosa che abbia l'aria di un risanamento.

Nell'immondezzaio dell'«Area vasta» di Giugliano, a ridosso della discarica della Resit bollata come «la più pericolosa di tutte» perché vi sono stati sepolti i fanghi tossici spostati dall'Acna di Cengio che stanno infettando la falda dopo aver già avvelenato in Liguria il Bormida (Beppe Fenoglio scriveva che la sua acqua aveva il «colore del sangue raggrumato»), le autorità locali hanno piazzato un campo nomadi con duecento bambini. Che giocano fra le cataste di rifiuti immondi e i pozzi da cui spurgano fumi tossici in un paesaggio da incubo.

Qualche chilometro più in là, a Taverna del Re, le galline di Salvatore Picone beccolano qua e là nel pollaio sul tetto incatramato della vecchia masseria del Pino assediata da sei milioni di ecoballe del deposito «provvisorio» pattume compresso più grande del pianeta. Hanno la forma rettangolare di immensi sarcofaghi, le cataste di ecoballe. E dall'alto sembra davvero un enorme sepolcro di enormi bare blu. Quattro chilometri e mezzo quadrati, più dell'isola di Procida, dieci volte il Vaticano, di pattume incellofanato. Che hanno inghiottito la masseria con la sua madonnina benedicente e con la masseria gli orti e le galline e la vita stessa di Picone che dice di aspettare il giorno in cui, chissà, gli toglieranno d'intorno quei «provvisori» e spropositati sarcofaghi. Ma lo vedrà mai, quel giorno?

© RIPRODUZIONE RISERVATA



«Eccessivo allarmismo in Campania si usa il cancro come arma impropria»

I dati dal 1996 al 2010

«Stanno diminuendo proprio le patologie oncologiche che hanno un legame con l'inquinamento»

L'intervista

Fusco, direttore del registro dei tumori: «Dati allineati alla media nazionale»

Pietro Treccagnoli

Mario Fusco è il direttore del registro tumori dell'Asl Napoli 3, attivo dal 1995. Oncologo ed epidemiologo, da anni ha realizzato studi per analizzare l'incidenza dei tumori nelle micro-aree e ora prova a sgomberare il campo da molti equivoci provocati da un allarmismo generico.

Dottore, ma mettendo la sordina, non si rischia di sottovalutare un fenomeno?

«Studiando scientificamente non si sottovaluta nulla, si comprendono i fenomeni e si lavora per individuare le risposte. Invece, nel clima che si è creato, non si fanno distinzioni».

Che tipo di distinzioni?

«Bisogna separare il dramma ambientale, oggettivo e inconfutabile, verso il quale si ha il dovere, non solo il diritto, di protestare ad alta voce, dallo studio dell'incidenza dell'inquinamento sugli eventuali aumenti delle patologie tumorali».

Non c'è un legame?

«Sono studi complessi. Però, attualmente abbiamo dei dati abbastanza attendibili perché

coprono un arco di tempo sufficiente, dal 1996 al 2010».

Che cosa emerge?

«Alcuni tumori stanno aumentando, altri diminuendo e altri sono stabili. Ma quelli che stanno diminuendo sono proprio quelli che potrebbero avere un legame con l'inquinamento ambientale, come quelli, per i maschi, al polmone, alla laringe e alla vescica. Mentre sono stabili le patologie oncologiche ai linfonodi, al fegato e le leucemie. Il dato più importante è, però, che siamo in linea con i dati nazionali».

Come procede il vostro lavoro?

«È un *work in progress*. Negli ultimi tre anni ci siamo concentrati sulle micro-aree. Le faccio un esempio: se in un grosso centro urbano ci sono dieci casi di cancro siamo in ambito atteso, prevedibile. Ma se ce ne sono cinque in una frazione agricola periferica siamo di fronte a un picco sul quale occorre concentrarsi. Così, stiamo mappando appezzamento per appezzamento, secondo i dati che ci vengono dall'Arpac. È un lavoro minuzioso, perché ogni sostanza ha effetti diversi e incide in modo differente. Se non sappiamo che cosa è stato scaricato come facciamo a parlare di epidemia».

C'è chi lo fa, però.

«Ed è un incosciente. Ogni tumore è diverso dall'altro. Bisogna avere i dati e saperli interpretare. Invece si fa altro. Si è confusa la denuncia di un evento grave come la devastazione ambientale con una caccia alle streghe. Per fare una legittima, necessaria, irrinunciabile battaglia ecologica si sta usando il cancro come

un'arma impropria».

La gente ha paura.

«La paura la capisco nell'uomo della strada, nel parroco, che agiscono in buona fede, ma non nello scienziato che usa i dati in malafede. Il predicatore lancia allarmi. Il ricercatore studia».

È la differenza tra Savonarola e Galilei.

«Precisamente. Va fatta chiarezza senza creare legami quando non ci sono o comunque non sono dimostrabili. Le faccio ancora un esempio: l'Ilva a Taranto. In questo caso abbiamo una sorgente unica, la fabbrica, un'emissione chiara e una ricaduta certa, ma non sappiamo che cosa è stato scaricato nel tempo per poter trarre indicazioni immediate e precise. Figuriamoci nella Terra dei fuochi: non si sa che cosa è stato sotterrato o che cosa viene bruciato, da quanto tempo, da chi, dove è stato messo e che cosa è accaduto negli anni».

Intanto, però si muore.

«Si muore di cancro anche prima e si muore di cancro anche dove non ci sono discariche e roghi. Per fortuna, i progressi della medicina ci aiutano e i tumori letali diminuiscono. In alcune aree della Campania, purtroppo, ci sono forti criticità non attribuibili esclusivamente all'inquinamento: ci si ammala meno, ma si muore in percentuali uguali al passato, se non maggiori».

E, secondo lei, perché?

«Perché non si fa prevenzione. Le diagnosi precoci sono fondamentali. E poi c'è un sistema sanitario meno efficiente che altrove».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Cura dei tumori, no dei medici ai tagli

Sanità. Il grido d'allarme lanciato dagli oncologi riuniti in un convegno nazionale a Cagliari

In Sardegna ogni anno colpite quasi 7000 persone
Farci (presidente regionale dell'Associazione):
«Razionalizzare la rete delle strutture ospedaliere»

In Sardegna ogni anno quasi settemila persone sono colpite da tumore. Per l'esattezza: 3.716 uomini, 3.281 donne. Le percentuali di guarigione sono aumentate sensibilmente negli ultimi decenni, merito dei programmi di screening e terapie che si dimostrano sempre più efficaci. «Ma il sistema sanitario, costretto a tagli consistenti, può rispondere alle esigenze di questi malati solo con la realizzazione immediata delle reti oncologiche regionali, finora rimaste sulla carta nella maggior parte dei casi, Sardegna compresa». La denuncia arriva dall'associazione italiana di Oncologia Medica (Aiom) della Sardegna al termine di un convegno che si è svolto ieri a Cagliari sul tema. «Spending review in Oncologia: razionalizzazione delle spese e qualità dell'assistenza».

«Chiediamo che, all'interno della discussione sulle reti oncologiche, ci sia anche un ripensamento delle strutture», spiega Daniele Farci, coordinatore regionale Aiom. «Da un'indagine condotta insieme al ministero della Salute e alla Federazione italiana delle associazioni di volontariato in oncologia, è emerso che nel nostro Paese circa il cinquanta per cento delle strutture che si occupano di diverse patologie oncologiche è al di

sotto dei volumi minimi di attività che rappresentano indicatori indiretti di qualità». Inoltre in Italia i farmaci oncologici - è stato segnalato durante i lavori - rappresentano il venticinque per cento della spesa ospedaliera per i medicinali, ma incidono solo sul quattro per cento nei bilanci del sistema ospedaliero in generale. «È quindi necessario agire innanzitutto sulle zone grigie dell'inappropriatezza costituite ad esempio da esami diagnostici di scarsa utilità e da terapie di non

comprovata efficacia». «Evidenze scientifiche -

continua Farci indicano chiaramente che centri con bassi volumi di attività presentano risultati immediati e a distanza statisticamente più sfavorevoli, con incrementi della morbilità e mortalità. Un intervento chirurgico non adeguato o una strategia integrata non applicata possono compromettere l'esito delle cure, determinando un ulteriore utilizzo di risorse con ricadute anche sulla spesa sanitaria».

«Siamo consapevoli», ha concluso Carmine Pinto, presidente eletto dell'associazione, «della grave crisi economica che attraversa il Paese e che, anche nel settore oncologico, si debba procedere all'eliminazione di spese irrazionali e inappropriate, per rendere più efficiente l'organizzazione dei servizi e più efficace l'utilizzo delle risorse. Ma non condividiamo la filosofia dei tagli indiscriminati ai servizi».

ONCOLOGIA

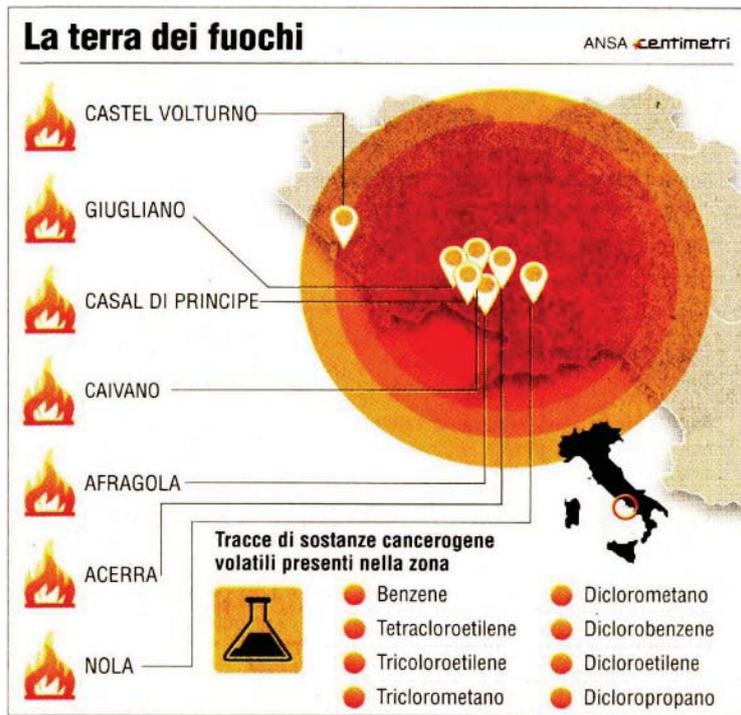
Tumori cutanei sempre più diagnosticati in Europa

Luisa Romagnoni

■ Le insidie per la nostra pelle, sono dietro l'angolo. In particolare quando si assorbono dosi intense e continue di radiazioni ultraviolette (UV). Come succede alle persone che svolgono buona parte della loro attività all'aperto (outdoor workers). Agricoltori, giardinieri, operai di cantiere, pescatori, cavaatori, ma anche maestri di sci, guide alpine, bagnini e molti altri ancora. Lavoratori che, per motivi professionali, trascorrono molti anni esposti alla luce del sole, accumulando nel corso della loro vita, una quantità enorme di radiazioni ultraviolette. Una condizione dannosa, che può favorire lo sviluppo di serie problematiche alla pelle. Soprattutto rende evidente la necessità di una adeguata prevenzione. Partendo dal fatto che l'Agenzia internazionale per la ricerca sul cancro (Iarc), classifica la radiazione UV, come cancerogena di classe I per l'uomo, in quanto causa di melanoma maligno (il tumore della pelle più aggressivo, rappresenta solo il 4 per cento dei tumori della pelle, ma è responsabile dell'80 per cento dei decessi per cancro della cute) e di carcinomi cutanei non melanociti, basocellulare e squamocellulare. Neoplasie, quest'ultime, che costituiscono oltre il 90 per cento di tutti i tumori della pelle. Stime indicano per il carcinoma basocellulare, più di 10 milioni di nuovi casi l'anno in tutto il mondo e circa 3 milioni per quello squamocellulare. «Un numero crescente di ricerche collega l'esposizione solare nei lavoratori all'aperto, al rapido aumento dell'incidenza del cancro della pelle in Europa», spiega Swen Malte John, professore all'università di Osnabrück, department of dermatology, environmental medicine and health theory. «I lavoratori all'aperto, hanno un rischio del 43% più elevato di sviluppare un carcinoma basocellulare e del 77% di incorrere in quello squamocellula-

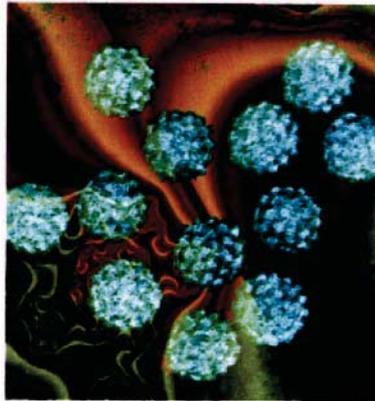
re». I numeri allarmano. Tant'è che a livello europeo, il focus della terza edizione dello *Skin Cancer Awareness Day*, è stato proprio il cancro della pelle da esposizione professionale. L'iniziativa, promossa presso il Parlamento Europeo, ha sottolineato il significato sociale ed economico del tumore della pelle e il bisogno di un'azione politica mirata.





Più protette con il test Hpv

SALUTE DI GENERE Il test per l'Hpv salva più donne dal tumore del collo dell'utero del "vecchio" Pap test: lo si supponeva da tempo e ora la conferma ufficiale arriva dal più ampio studio mai svolto sull'argomento, coordinato da Guglielmo Ronco del Centro di riferimento per l'epidemiologia e la prevenzione oncologica in Piemonte (*cpo.it*), comparso su *Lancet*. Dopo aver analizzato i dati di oltre 175 mila italiane, inglesi, olandesi e svedesi, il verdetto è certo: il test per l'Hpv, che individua il Dna del papilloma virus nelle cellule prima ancora che possa aver causato danni evidenti, offre una protezione contro i tumori invasivi della cervice uterina del 60-70 per cento superiore rispetto al Pap test, che invece riconosce le cellule malate solo quando sono già alterate. «Lo screening di routine dovrebbe perciò prevedere il test Hpv ogni cinque anni in chi ha superato i 30 anni: nelle più giovani, molte eventuali lesioni regrediscono spontaneamente e intervenire nelle Hpv-positive potrebbe anche essere eccessivo» spiega Ronco. In Piemonte, Liguria, Toscana, Umbria e Basilicata sono stati già approvati gli screening con test Hpv, al quale lo scorso anno si sono sottoposte 120 mila donne; altre regioni si stanno muovendo, ma non sarà possibile abbandonare subito i programmi attuali con il Pap test, che oggi coprono circa l'80 per cento delle italiane. «È perciò fondamentale che le donne non smettano di fare il Pap test ogni tre anni, finché non diventerà routine ovunque il test Hpv, che è anche più conveniente: i suoi costi stanno scendendo e serve ripeterlo meno spesso del Pap test». *Elena Meli*



quotidiano**sanità**.it

Lunedì 16 NOVEMBRE 2013

Antibiotico-resistenza. Persiste l'allarme in tutta Europa. L'Italia tra le più colpite dal problema

Il 18 novembre si celebra la Giornata europea dell'antibiotico con lo scopo principale di combatterne l'uso inappropriato che ne ha messo a rischio l'efficacia. E negli ultimi quattro anni il fenomeno della resistenza agli antibiotici è ulteriormente cresciuto in tutta Europa. Soprattutto in Italia.

È sempre più preoccupante la situazione dell'antibiotico-resistenza in Europa: nel giro di 4 anni è aumentata notevolmente la resistenza in due specie di batteri sotto sorveglianza: *Escherichia coli* e *Klebsiella pneumoniae*. Questi i dati poco confortanti forniti dalla sorveglianza EARS-Net: l'allarme lanciato dalle pagine del sito dell'Istituto superiore di sanità. In questo scenario diventa ancora più importante l'informazione: per tenere accesa l'attenzione è stata istituita la Giornata degli Antibiotici, un'iniziativa europea per la salute dei cittadini promossa dal Centro Europeo per la Prevenzione e il Controllo delle malattie (ECDC) di Stoccolma che si tiene ogni anno intorno al 18 novembre, promossa anche grazie a un video tradotto in tutte le lingue del continente.

I dati europei confermano l'aumento della resistenza in due specie di batteri sotto sorveglianza: *Escherichia coli* e *Klebsiella pneumoniae*. Queste due specie, responsabili di infezioni urinarie, sepsi ed altre infezioni nosocomiali, mostrano un aumento nelle percentuali di resistenza alle cefalosporine di terza generazione, fluorochinoloni ed aminoglicosidi, resistenze che sono spesso combinate tra di loro generando batteri multi-resistenti, causa di infezioni difficilmente trattabili. Negli ultimi anni tra le resistenze si è aggiunta quella ai carbapenemi, antibiotici di ultima risorsa, che può rendere l'infezione praticamente intrattabile.

L'antibiotico-resistenza non è uniforme nei paesi dell'Unione Europea, ma è maggiore nei paesi del sud e dell'est Europa, tra cui l'Italia.

La Giornata è dedicata all'approfondimento del problema della resistenza agli antibiotici e della necessità dell'uso appropriato di questi farmaci per mantenere il più a lungo possibile la loro efficacia nel trattamento delle infezioni. Questa iniziativa è stata introdotta da alcuni anni poiché l'antibiotico-resistenza è divenuta uno dei problemi principali di sanità pubblica che minacciano la salute dei cittadini europei. L'antibiotico-resistenza determina difficoltà o impossibilità a trattare efficacemente alcune infezioni batteriche, con aumento dei tempi di ospedalizzazioni, costi dell'assistenza sanitaria e mortalità.

Per contribuire alla sensibilizzazione dei cittadini europei su questo problema, l'ECDC ha prodotto un breve filmato che ha tradotto in tutte le lingue dell'Unione Europea nel quale l'uso improprio degli antibiotici viene paragonato a quello di una lampadina che resta accesa di giorno e che di notte, al momento del bisogno, sarà esaurita.

Gli antibiotici sono farmaci preziosi, ma vanno usati correttamente e con equilibrio, altrimenti rischiano di perdere l'efficacia grazie alla quale hanno contribuito significativamente ad abbattere la mortalità dovuta alle malattie infettive. Usare gli antibiotici in maniera responsabile significa tutelare la salute di tutti poiché il loro cattivo utilizzo rischia di rendere più forti i batteri aumentare la diffusione delle infezioni e diminuire le nostre armi per combatterle.

ISS, AUMENTA IN ITALIA FENOMENO RESISTENZA AGLI ANTIBIOTICI

Con aumento mortalita' e costi; 18 novembre Giornata europea (ANSA) - ROMA, 15 NOV - E' in crescita in Italia il fenomeno della resistenza agli antibiotici, dovuto anche al cattivo utilizzo che si fa di tali medicinali. A rilevarlo e' l'Istituto superiore di sanita' (Iss), che ha pubblicato sul suo sito un aggiornamento dei dati sull'antibiotico-resistenza, forniti dalla rete di sorveglianza europea Ears-Net. Il fenomeno e' preoccupante poiche', avvertono gli esperti, rende impossibile trattare efficacemente alcune infezioni batteriche, con un aumento dei tempi di ospedalizzazione, dei costi dell'assistenza sanitaria e della mortalita'. I dati europei mostrano un panorama poco confortante: nel giro di 4 anni e' infatti aumentata notevolmente la resistenza in due specie di batteri sotto sorveglianza, Escherichia coli e Klebsiella pneumoniae, responsabili di infezioni urinarie, sepsi ed altre infezioni ospedaliere. Per questo, afferma l'Iss, e' importante tenere accesa l'attenzione anche attraverso la Giornata degli Antibiotici, un'iniziativa promossa dal Centro Europeo per la Prevenzione e il Controllo delle malattie (ECDC), che si tiene il 18 novembre. La priorita' e' dunque promuovere l'uso appropriato di questi farmaci, per mantenere il piu' a lungo possibile la loro efficacia nel trattamento delle infezioni. L'antibiotico-resistenza, sottolinea l'Iss, non e' tuttavia uniforme nei Paesi dell'Ue, ma e' maggiore nei Paesi del Sud e dell'Est Europa, tra cui l'Italia, che si colloca nel gruppo di Paesi con livelli di resistenza piu' alti nella maggior parte delle specie patogene sotto sorveglianza. A fronte di cio', tuttavia, sottolinea l'Istituto, "gli interventi che sono stati messi in atto sono scarsi e parcellari". Proprio per contribuire alla sensibilizzazione dei cittadini su questo problema, l'Ecdc ha prodotto un filmato che ha tradotto in tutte le lingue dell'Unione Europea, nel quale l'uso improprio degli antibiotici viene paragonato a quello di una lampadina che resta accesa di giorno e che di notte, al momento del bisogno, sara' esaurita. Dall'Iss arrivano dunque cinque pratiche regole per fare un corretto uso di tali farmaci: non prenderli in caso di raffreddore o influenza; non curano i virus; assumili solo dietro prescrizione medica e seguendo esattamente la posologia indicata; se assumi troppi antibiotici o li sostituisci spontaneamente rischi di farli diventare inefficaci.

Parto difficile: un "cavatappi" sostituirà l'uso del forcipe

LA RICERCA

ROMA Osservando un video su youtube su come estrarre un tappo caduto in una bottiglia è nato il "cavatappi morbido" per far nascere i bambini in parti difficili e che, al contrario di forcipi e ventose, non provoca alcun trauma.

L'Italia è direttamente coinvolta nello studio del nuovo dispositivo medico. Il macchinario, un sacchetto gonfiabile che si fissa intorno alla testa del nascituro, si gonfia e si tira per farlo nascere, è la scoperta di un meccanico argentino, Jorge Odon, e promettendo tanto che è stato promosso dall'Organizzazione mondiale della sanità come metodo alternativo al forcipe e alla ventosa.

LO STRUMENTO

«È un dispositivo a basso costo e, sebbene siano necessari ulteriori studi, è da considerare sicuro e facile da usare. Può salvare la vita a molti bambini nei paesi poveri ed evitare anche molti cesarei che si effettuano nei paesi avanzati» spiega Mario Merialdi, coordinatore del dipartimento di salute Materna e perinatale per l'Organizzazione mondiale della sanità. L'apparecchio, riporta l'Oms, è composto da un materiale di polietilene che riduce il contatto fra la testa del piccolo e il canale del parto tanto da prevenire le infezioni che la madre trasmette al bambino durante il parto. Non sarebbe indicato nei casi in cui è presente l'infezione da Hiv.

I RISCHI

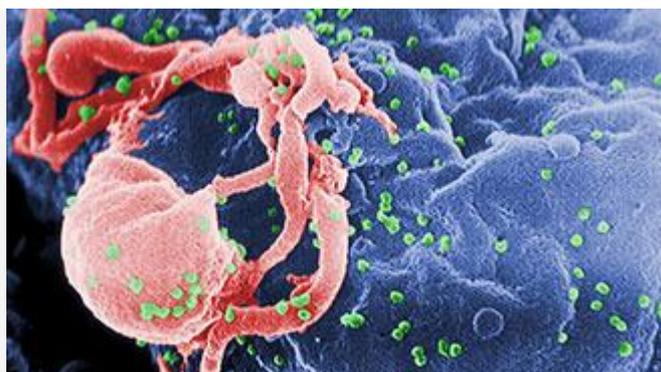
L'Italia è coinvolta nello studio dello strumento: coordina il comitato internazionale sul dispositivo Odon, formato da 8 membri di specialisti dei diversi continenti, l'italiano Carlo Di Renzo, della sezione di Ginecologia ed ostetricia dell'università di Perugia e segretario della federazione mondiale di Ginecologia.

«È uno strumento che possiede una logica funzionale», commenta Antonio Starita, dirigen-

te medico a Ginecologia ed ostetricia del San Camillo di Roma. «Le caratteristiche tecniche sono promettenti e sembra privo di rischi per la madre e per il feto perché non è costituito da alcun materiale duro. Sono necessari però ulteriori studi su efficacia ed innocuità». I



Creato un nuovo gel intimo che protegge dall'HIV



Scienziati hanno sviluppato un gel unico nel suo genere, efficace e sicuro, che somministrato in via vaginale e rettale può prevenire l'HIV, il virus responsabile dell'Aids

La lotta contro il micidiale virus HIV responsabile dell'Aids non si ferma – anche perché l'epidemia stessa non accenna a fermarsi. E l'unico modo per combatterla è la prevenzione, che passa anche e soprattutto attraverso il sesso sicuro.

E, su questo fronte, una buona notizia arriva dal “2013 American Association of Pharmaceutical Scientists (AAPS) Annual Meeting and Exposition”, il più grande incontro del mondo scientifico farmaceutico che si è tenuto a San Antonio dal 10 al 14 Novembre. Qui, un team di ricercatori del ImQuest BioSciences, insieme con i colleghi della Duke University, Magee-Womens Hospital e l'Università di Pittsburgh, hanno presentato i risultati della loro ricerca che è sfociata nello sviluppo di un gel chiamato “DuoGel” che ha proprietà antiretrovirali (similmente ai farmaci comunemente utilizzati nella terapia antiretrovirale, il cui obiettivo è la riduzione e il contenimento della replicazione di nuove copie di virus) in grado di prevenire la trasmissione per via sessuale del virus da immunodeficienza umana acquisita, o HIV.

Questo nuovo gel si può somministrare sia per via vaginale che per via rettale. E' un gel unico nel suo genere che è risultato efficace, garantendo una protezione sicura. Un rimedio dunque che potrà essere utilizzato per avere rapporti sessuali sicuri, dato che la maggioranza dei casi di contagio avviene proprio per via sessuale.

Supportato dal National Institutes of Health (NIH), un equivalente del nostro SSN, lo studio aveva l'obiettivo primario di creare un gel sicuro ed efficace per la gestione dei prodotti antivirali sia per la vagina che per il retto, mentre i gel attuali sono consigliati solo per un'applicazione vaginale. Il DuoGel contiene il composto antiretrovirale ImQuest IQP-0528.

Affinché si valutasse l'efficacia nei due ambienti – quello vaginale e rettale – che sono dissimili, i ricercatori hanno testato il gel sia su tessuti esocervicali che del colon-retto. Il DuoGel contenente l'IQP-0528 è stato applicato sui tessuti che sono poi stati esposti al virus HIV-1.

L'applicazione del gel ha mostrato che questo era stato in grado di veicolare correttamente il principio attivo, proteggendo così i tessuti dal virus HIV-1.

«Si è stimato che i rapporti sia vaginali che rettali si verificano durante lo stesso atto sessuale – ha spiegato il dotto Anthony Ham, principale autore dello studio – per cui un singolo prodotto che è sicuro per entrambi i comparti ha senso in termini di convenienza, il che si traduce in una maggiore rispondenza. Inoltre, questi DuoGels saranno prodotti molto più sicuri per la prevenzione dell'HIV nei maschi che praticano rapporti anali».

Il prossimo passo dei ricercatori sarà quello di sperimentare il DuoGel in studi clinici, mentre allo stato attuale si sta valutando la conformità e l'accettazione da parte delle persone utilizzando un gel placebo. Secondo le intenzioni degli autori il DuoGel potrà essere reso ancora più potente aggiungendo un secondo farmaco antiretrovirale chiamato Tenofovir.

<http://www.lastampa.it/2013/11/18/scienza/benessere/medicina/creato-un-nuovo-gel-intimo-che-protegge-dallhiv-1zULiezm4SDUm8FIIDoMII/pagina.html>

Crisi, per risparmiare torna la dentiera

►Oltre mezzo milione di famiglie ha deciso di non curare la bocca

IL CASO

ROMA Per risparmiare si sceglie la soluzione estrema: via tutti i denti dalla bocca, si mette la protesi. Come quella di una volta. Sopra e sotto mobile, pasta adesiva, sorriso un po' duro. Ma, almeno si mastica. E la crisi, così, non mette a repentaglio pure lo stomaco.

Che gli italiani abbiamo, da tempo, iniziato a risparmiare sulle cure dentarie è realtà da un paio d'anni. La grande novità, annunciata dagli stessi specialisti riuniti a Roma dall'Associazione nazionale dentisti, è quella che un sempre più alto numero di italiani sta optando per la dentiera. Una sola spesa, o qui o all'estero, e il problema si risolve. Si torna indietro, ci si affida alle scelte dei bisnonni. Seppur riviste e corrette visti i nuovi materiali e le nuove possibilità di costruire una dentiera davvero su misura. Oggi il 24% della popolazione (non solo anziana) dice sì ad un sorriso nuovo per risparmiare, contro il 10% degli svedesi e il 38% degli inglesi. Tra i primi ad optare per la soluzione definitiva. Ma con poca soddisfazione: la metà di quelli che hanno una protesi confesano di sorridere meno di quanto avevano i loro denti, il 25% addirittura si vergogna.

I BAMBINI

Il risparmio, d'altronde, non va d'accordo con le cure dentarie (per l'85%-90% appannaggio del privato): mezzo milione di famiglie hanno deciso di non prendere più appuntamenti. Una protesi, totale o parziale, al posto della rimozione di una carie, di un ponte o anche della più semplice pulizia.

La rinuncia alle terapie riguarda anche i bambini, con un 20-30%



Il confronto

	Italia (tariffe base minime)	Estero (Ungheria, Croazia, Moldavia, Romania)
Chirurgia		
Estrazione semplice	100-150 €	40 €
Estrazione complessa	150-200	120
Estrazione dente giudizio	230-250	140
Odontoiatria conservativa		
Otturazione piccola	70-90	70
Otturazione grande	100	95
Protesi		
Semifissa su 4 impianti	4.500-5000	2000-4500
Due impianti + ponte da tre denti in metaloceramica	2.500-4000	1.250-2.500
Impianto dentale + corona in metaloceramica	1500-2000	500-1040

Valori in euro

GLI STUDI I dentisti italiani sono 58mila. Il calo della spesa per la cura dei denti è più netto al Sud dove in media le famiglie nel 2011 hanno speso 137 euro in meno rispetto al 2007. Al Nord il calo si è fermato sui 124 euro.

in meno di apparecchi. Tra il 2007, si legge in un rapporto dei dentisti sull'igiene orale degli italiani, e il 2012 la spesa media di ogni mese di tutte le famiglie per lo specialista è scesa del 30%. Nel 2011 una persona su dieci ha depennato la cura dei denti.

«Un impianto protesico fisso ha costi maggiori e tempi più lunghi per essere modellato sulle esigenze del paziente rispetto a una protesi mobile - spiega il vicepresidente vicario dell'Andi Mauro Rocchetti -. Non vogliono aspettare e poi preferiscono non rinunciare per brevissimi periodi alla vita sociale. Sono sempre di più i giovani che chiedono questa protesi». Iphone in tasca, vecchia dentiera in bocca.

Non stupisce, dunque, che il peso della crisi incrementi l'apertura di studi abusivi. Dentisti con diplomi fasulli, studi che si sottraggono ai controlli delle Asl, niente fatture, prezzi bassi. Con effetti allarmanti sulla salute dei pazienti.

L'ABUSIVISMO

In Italia se ne contano circa 15mila: lavorano grazie ad uno specialista che presta il nome a terzi che non hanno titoli. Gli stessi dentisti dell'Andi hanno deciso di monitorare la situazione con 500 interviste in cinque grandi città. Il 55,8% delle persone che hanno partecipato alla ricerca preferisce l'abusivo per risparmiare, il 31,2% perché «non sa che è abusivo» e solo per il 14% ci va per scarsa per scarsa informazione. I pazienti sanno di aver bussato allo studio di un dentista falso, sanno di essere in un posto che può dribblare tutte le regole



■ SELPRESS ■
www.selpress.com

igieniche. «Il problema dell'abusivismo è vecchi di 60 anni - commenta Mauro Rocchetti, vicepresidente vicario dell'Andi - e continua a perdurare. Basta per vedersi rovinare i denti da un abusivo. Con costi aggiuntivi e anche qualche problema con la legge».

Carla Massi

© RIPRODUZIONE RISERVATA

stampa | chiudi

INDAGINE IN IRLANDA

Spolverare, pulire, stirare: non sono uno sport

Danno qualche beneficio solo i lavori che richiedono uno sforzo fisico intenso, come tagliare l'erba, scavare o spalare la neve

NOTIZIE CORRELATE

FORUM - Cuore

Le faccende domestiche non sono un buon sostituto della palestra. Eppure, secondo uno studio pubblicato sulla rivista online *BMC Public Health*, non sono in pochi a ritenere che pulire i pavimenti, stirare o potare le rose abbia lo stesso effetto di un'ora di jogging o di cyclette. E, sebbene l'indagine sia stata condotta nell'Irlanda del Nord, è molto probabile che un'idea simile sia ben radicata anche da noi, dove, secondo gli ultimi dati Istat, il 40 per cento della popolazione non pratica alcuno sport.

FACCENDE - La ricerca ha coinvolto 4.563 adulti, intervistati da esperti di diverse università nord-irlandesi, con il contributo di alcune associazioni sportive. Il 42 per cento ha riferito di svolgere un'attività fisica moderata per almeno 150 minuti alla settimana, così come raccomandato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità. Ma sono moltissimi che, in quelle due ore e mezza includono anche i lavori domestici. Come c'era da aspettarsi, il fraintendimento è molto più comune fra le donne, che in Irlanda come in Italia sono le più attive in casa, e hanno probabilmente meno tempo degli uomini da dedicare agli sport ricreativi. La percentuale di quelle che soddisfano il requisito dell'OMS si dimezza (passando dal 40 al 20 per cento) se dall'attività fisica riferita si tolgono le ore trascorse settimanalmente nelle faccende casalinghe.

SFORZO INTENSO - «Nell'intento di incoraggiare chi è sedentario a muoversi almeno un poco, molta enfasi è stata posta in questi anni su forme di esercizio fisico che possono essere incluse senza troppi sforzi nella normale routine quotidiana - si legge nello studio -. Questo approccio comprende la promozione del fai-da-te, dei lavori domestici, del giardinaggio, delle piccole riparazioni in casa. Eppure, sebbene ci siano molti studi che hanno associato lo sport a una riduzione della mortalità per tutte le cause, i vantaggi che queste occupazioni possono portare alla salute sono davvero molto dubbi». Diverse ricerche, anzi, dimostrano che qualche beneficio si riscontra soltanto per quei pochi lavori che richiedono uno sforzo fisico intenso - come tagliare l'erba, scavare in giardino o spalare la neve - mentre spazzare,

Contro l'influenza vaccino e prevenzione

Una puntura e si è protetti dall'epidemia di gennaio. Profilassi indicata nei bambini, negli over 65 e nei malati cronici. Antifebbrili, vitamine e riposo per quanti contraggono il virus



Massimo Selleri

Tosse, mal di gola, naso che cola e affaticamento sono i sintomi più comuni dell'influenza. Non è un caso che non sia citata la febbre, infatti, non sempre chi è contagiato dal virus influenzale registra un rialzo della temperatura corporea. E' questo uno dei motivi per cui l'influenza è così infettiva, vi sono tanti portatori sani che scambiano questi sintomi con quelli di un banale raffreddamento, diventando dei veicoli inconsapevoli del virus attraverso le goccioline di saliva che con tosse e starnuti escono dalla bocca e dal naso.

Mutazioni

Il virus muta di stagione in stagione e i tre ceppi che quest'anno circoleranno per l'Europa non sono particolarmente aggressivi. In ogni caso è opportuno chiedere il parere del medico curante sull'opportunità di utilizzare il vaccino, tenendo presente che il calendario varia da regione a regione. Visto il clima mite di questo autunno è già il momento di vaccinarsi, la campagna antinfluenzale si conclude a fine dicembre ed è importante non essere affetti da altre malattie di stagione come il raffreddore. Un lieve rialzo febbrile e un indolenzimento generale sono i possibili effetti collaterali del vaccino. Influnet, la rete dei medici sentinella, stima che in Italia la popolazione colpita varierà dal 2 al 5%. Il picco di ammalati è atteso tra gennaio e febbraio. Ai primi sintomi è bene mettersi a letto per qualche giorno, senza «fare gli eroi».

Igiene

Lavarsi le mani, evitare i contatti e areare le stanze sono precauzioni utili. Il vaccino antinfluenzale è già pronto e il servizio sanitario nazionale lo garantisce a chi ha superato il 65esimo anno di età, alle persone con patologie croniche e a tutti coloro che svolgono attività a

contatto col pubblico o con persone a rischio. Uno studio degli anni passati condotto dal professor Pierluigi Viale, docente di Malattie Infettive all'università di Bologna, estende anche ai soggetti obesi l'opportunità di vaccinarsi, essendo maggiormente esposti al rischio di contagio. Secondo gli esperti della Società Italiana di Igiene (Siti) sarebbe bene giocare d'anticipo e considerare di vaccinarsi già a 60 anni.

Rimedi

A differenza del vaccino, i farmaci che normalmente vengono utilizzati in caso di influenza servono solo per attenuare i sintomi ma non interferiscono nella velocità di replicazione del virus e nemmeno la capacità del sistema immunitario ad eliminarlo. Non è corretto dire che non esistono farmaci antivirali, il problema è che non sono privi di effetti collaterali e spesso il loro tempo d'azione è superiore al normale decorso dell'influenza. L'utilizzo degli antibiotici è indicato quando per diversi giorni la febbre raggiunge picchi superiori ai 38 gradi e vi è il rischio che si sviluppi una polmonite batterica. Una dieta ricca di vitamina C, ottenibile con il consumo di agrumi e mele, e l'utilizzo di sostanze immunostimolanti come la papaya fermentata riducono il rischio di contagio.



■ SELPRESS ■
 www.selpress.com

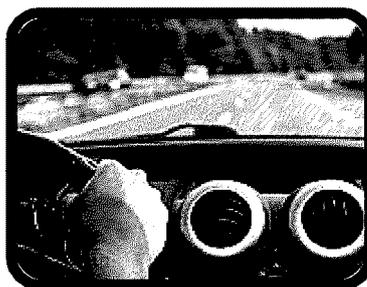

Buone intenzioni

Più della metà della popolazione, per l'esattezza il 56% degli italiani si dichiara interessato a sottoporsi alla vaccinazione. La profilassi consiste in una piccola puntura eseguita dal medico sul muscolo della spalla. Info sull'epidemia: www.osservatorioinfluenza.it



Picco in gennaio

Vaccinarsi entro novembre per essere protetti in vista del picco previsto tra gennaio e febbraio, questo il consiglio del virologo Fabrizio Pregliasco: il mix in arrivo comprende un virus B nuovo che potrebbe risultare ancora più aggressivo di quelli circolanti



Ricambio d'aria

Tra i sistemi di prevenzione più efficaci considerare il cambio del filtro clima dell'abitacolo dell'auto collocato in corrispondenza delle prese d'aria del veicolo. Il filtro presto diventa ricettacolo di acari e batteri ed è sempre bene tenerlo pulito. Info www.midas.it