

# Il governo ci ripensa: per la Sanità il taglio è rinviato

Il ministro Lorenzin lavora ai risparmi con le Regioni

PAOLO RUSSO  
ROMA

Prima ha riportato in cascina i 2 miliardi di finanziamento che servivano a compensare lo stop all'aumento dei ticket. Poi, dopo un coro di protesta da parte di industriali farmaceutici, imprenditori sanitari privati, farmacisti e associazioni dei malati è andata a battaglia in Consiglio dei ministri, dove dopo un paio d'ore aveva già incassato il no al taglio di 2,65 miliardi in tre anni. Una sforbiata che aveva agitato i sonni proprio degli industriali, dei proprietari di cliniche e dei farmacisti. Anche se con 24 ore di ritardo per il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, non c'era modo migliore per festeggiare il suo compleanno. Sanità: tagli zero, ha annunciato in conferenza stampa il Premier Letta. Un dietrofront clamoroso rispetto alle bozze circolate

**16 mila**

**posti letto**

Dovranno essere eliminati: ma individuando i reparti che lavorano meno e non servono

**500**

**laboratori**

Sono quelli attivi nel Lazio: pare che ne sarebbero sufficienti una cinquantina

nei giorni scorsi con tagli da lacrime e sangue superiori ai 4 miliardi di euro. «Il Paese ha dovuto ingerire tanti antibiotici, ora è la volta delle vitamine» ha commentato Angelino Alfano. Ma le vitamine per rimettere in sesto la sanità le ha spiegate a Saccomanni e soci, proprio lei, la Beatrice Lorenzin, sulla quale in tanti avevano storto il naso il giorno del suo insediamento al dicastero di lungotevere Ripa e che oggi raccoglie anche l'applauso di un bersaniano doc, come il presidente delle regioni, Vasco Errani, che annuncia: «finalmente vediamo il futuro ora costruiamo il Patto per la salute». E sull'accordo con le Regioni punta decisa anche il Ministro per fare quella spending review interna alla sanità che la legge di stabilità stava per trasformare negli ennesimi tagli orizzontali. «Ho detto a Sacco-

manni che il Patto produrrà risparmi maggiori di quelli che avrebbe prodotto la legge di stabilità», rilancia la Lorenzin. Che da mesi lavora silenziosamente tessendo una tela con le Regioni che si era strappata da tempo. Il piano c'è già e parte dalla riorganizzazione della rete ospedaliera, prevista dalla vecchia spending review ma poi rimasta impantanata tra veti incrociati di alcune regioni e sindacati. Quel regolamento, oltre a ribadire lo standard di 3,7 posti letto ogni mille abitanti, fissava al 90% il tasso di utilizzo degli stessi letti e in meno di 7 giorni la durata media delle degenze. Il che equivale fare a meno di circa 16mila posti letto, senza tagli a casaccio ma chiudendo i battenti di quei reparti che lavorano sotto giri.

Risparmi «pronto cassa» arriverebbero soprattutto dalla chiusura dei laboratori di analisi in sovrannumero. L'Agenas, l'agenzia per i servizi sanitari regionali del Ministero ne ha censiti cinquemila. Solo nel Lazio ci sarebbero 500 laboratori, mentre per le esigenze della popolazione ne basterebbero 50. Per un buon tre quarti si tratta di piccole strutture private, che le Regioni rimborsano cash.

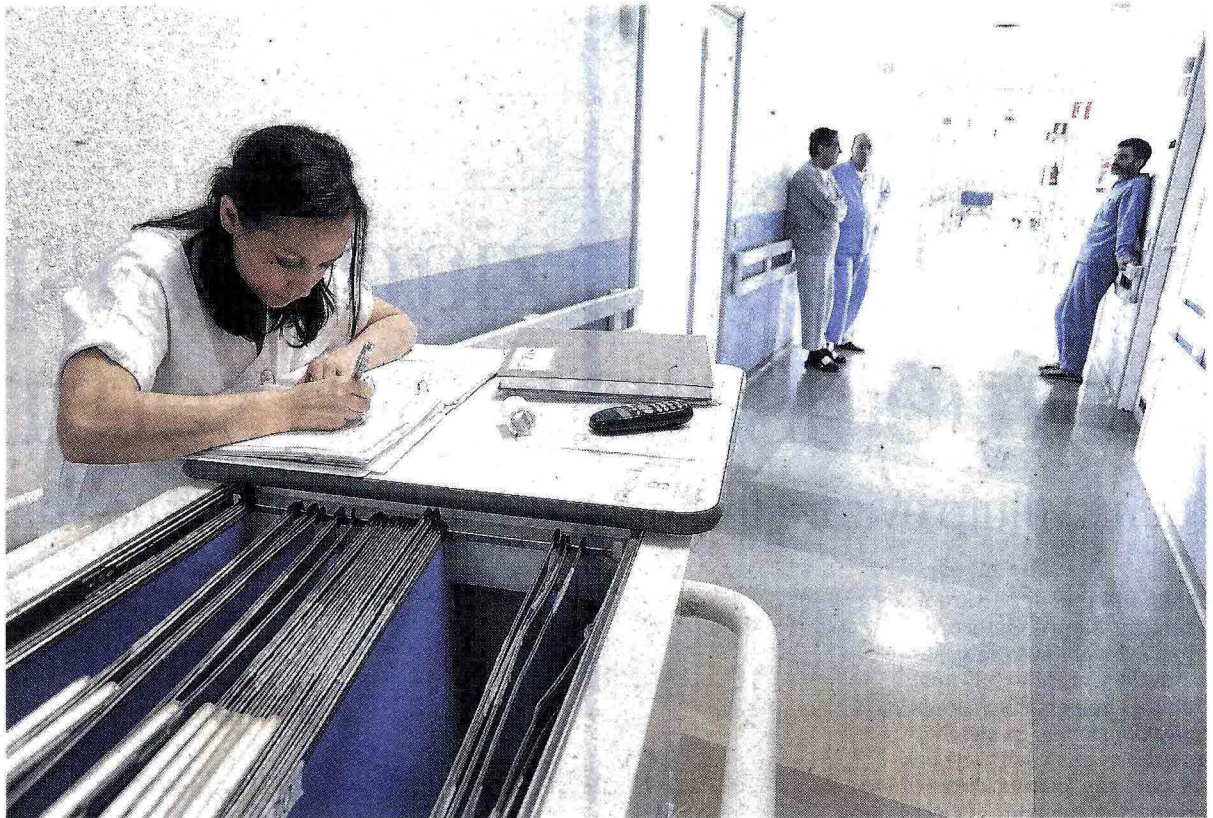
Poi ci sono i costi dei beni e servizi, da quelli di lavanderia a cose tecnologiche come stent, tac e risonanze per i quali si punta a nuovi prezzi di riferimento. Tutti risparmi che per una volta non serviranno a far cassa ma da reinvestire in sanità.

La salute





**Avanti piano**  
La spesa sanitaria sarà tagliata, ma con l'aiuto delle Regioni: il governo ha rinunciato all'idea di procedere tagliando dall'alto



DINO FRACCHIA/BUENAVISTA

---

## FARMACI: 7 SU 10 DICONO SÌ A GENERICI MA ITALIA ANCORA INDIETRO = GARATTINI, RISPARMI MANCATI PER 1 MLD DI EURO SOLO NEL 2012

Milano, 15 ott. (Adnkronos Salute) - Sette italiani su 10 sono propensi all'uso dei farmaci equivalenti (73%) e sono favorevoli alla loro diffusione (70%). E quasi 8 su 10 (77%), dopo averli provati, affermano di aver avuto un'esperienza positiva. Nonostante ciò, il consumo di questi medicinali in Italia "è inferiore anche del 50% rispetto a quanto avviene in altri Paesi come Germania e Francia", afferma il farmacologo Silvio Garattini, direttore dell'Irccs Mario Negri di Milano, oggi a margine di una conferenza che si è tenuta nel capoluogo lombardo.

Durante l'incontro sono stati presentati i risultati di una ricerca Doxa commissionata da Teva Italia, sulla percezione e sul consumo dei generici in Italia. "Se aumentasse l'uso dei generici diminuirebbero le spese da parte dei cittadini - sottolinea Garattini - Nel 2012 gli italiani hanno pagato circa 1 miliardo di euro che avrebbero potuto risparmiare", se avessero utilizzato il farmaco equivalente invece di accettare il pagamento di un sovrapprezzo per avere quello 'di marca'. "Sono spese assolutamente inutili", avverte lo scienziato. Dall'indagine è emerso che chi conosce il generico perché è informato e lo ha provato, lo sceglie di nuovo. E la conoscenza di questi prodotti porta 7 cittadini su 10 (68%) ad affermare che "i farmaci generici hanno reso accessibili cure e terapie che prima non tutti si potevano permettere".

Alla luce di questa fotografia le case farmaceutiche, secondo gli esperti, dovrebbero contribuire ad aumentare l'informazione sul generico. Attraverso la promozione di campagne informative sulle caratteristiche dei farmaci equivalenti (per il 56% degli italiani intervistati) e attraverso la diffusione di dati e informazioni per provare la reale efficacia di questi medicinali.

Un cittadino su 2 concorda sul fatto che l'utilizzo più diffuso dei farmaci generici consentirebbe di ridurre la spesa sanitaria per l'acquisto dei farmaci, permettendo di risparmiare e di investire nei nuovi percorsi di cura. Secondo il presidente della Federazione dei giovani farmacisti (Fenagifar), Claudio Distefano, "i farmaci equivalenti rappresentano uno strumento utile a generare un meccanismo virtuoso di riduzione della spesa sanitaria pubblica, garantendo un eguale livello di qualità delle cure per i cittadini".

Inoltre, aggiunge Distefano, "viene riconosciuto che, grazie a una maggiore interazione tra farmacista e paziente, soprattutto riguardo all'interpretazione e alla spiegazione del farmaco prescritto e alla verifica della corretta posologia, si possa migliorare la compliance e quindi l'efficacia della cura, con il farmaco equivalente".

Hubert Puech d'Alissac, amministratore delegato per l'Italia di Teva, multinazionale attiva nella produzione di medicinali equivalenti, ha sottolineato che l'azienda "è cosciente dell'importante ruolo che è in grado di assumere nel sistema salute, sia fornendo farmaci equivalenti, sia attraverso ricerca e sviluppo di nuove opzioni terapeutiche: dai farmaci innovativi ai nuovi dosaggi o formulazioni di farmaci già in commercio, in grado di rispondere meglio alle esigenze dei pazienti aumentandone la compliance".

(Bur/Adnkronos Salute)

# Farmaci, così la spesa «divide» le Regioni

DA MILANO

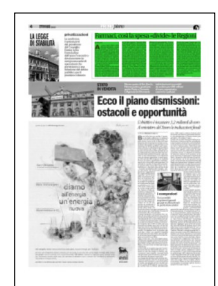
**A** causa degli effetti delle riforme federaliste – molto parziali e frammentarie – introdotte in Italia, qual è il vero punto di equilibrio tra qualità delle prestazioni e sostenibilità dei costi nel sistema sanitario? Alla domanda provano a rispondere – attraverso il libro “Sanità a 21 velocità” presentato ieri a Roma e promosso da I-Com (Istituto per la competitività) – Lorenzo Cuocolo, Stefano da Empoli e Davide Integlia.

La sintesi finale è che in Italia esiste una Sanità pubblica ormai regionalizzata e disomogenea per livelli di spesa e disponibilità terapeutica. Non solo, secondo gli autori, il modello che ha preso piede ha avuto anche un effetto collaterale anche su un altro aspetto: l'accesso diseguale alle medicine e la dual governance della politica farmaceutica tra Stato e Regioni. Queste ultime hanno, infatti, acquisito competenze sulla determinazione del prezzo dei farmaci e ampliato il potere decisionale dei Prontuari, che hanno oggi l'ultima parola rispetto all'effettiva introduzione di nuovi farmaci sul territorio (e relative tempistiche). Anche a dispetto delle già acquisite approvazioni da parte degli organismi competenti in Europa (Ema) e Italia (Aifa). Dice il presidente di I-Com, Stefano da Empoli: «Crediamo che una nuova strategia sanitaria nazionale debba essere capace di valorizzare la vicinanza degli enti regionali rispetto alle esigenze dei cittadini e, al contempo, centrare obiettivi di equità,

efficienza e competitività». Non solo, «per questi motivi – dice ancora da Empoli –, a livello di organizzazione sanitaria, siamo favorevoli a preservare l'autonomia delle Regioni, sia pure in un processo che porti all'adozione generalizzata di costi standard. Crediamo, invece, che sul fronte farmaceutico, dove le decisioni più importanti sull'accesso si prendono in Europa, la strada da percorrere sia la costituzione di un Fondo Farmaceutico Nazionale, in cui confluiscono tutte le risorse oggi destinate dallo Stato alla spesa farmaceutica territoriale e ospedaliera. A gestire il nuovo Fondo potrà essere Aifa (Agenzia Italiana del farmaco), che diverrebbe così una vera Autorità Garante con caratteristiche di terzietà e indipendenza rispetto al governo».

Ma da dove parte l'analisi per l'interpretazione di «Sanità a 21 velocità»? Il tutto inizia dall'effetto combinato della devoluzione alle Regioni, ancor prima della riforma del 2001, e dell'introduzione dei vincoli del Patto di Stabilità, fattori che hanno provocato un forte disallineamento tra le diverse Regioni rispetto all'allocazione di risorse procapite destinate ai servizi sanitari. Ad essere poi particolarmente penalizzata è stata la spesa farmaceutica, in particolare quella territoriale, che dal 1990 al 2012 ha registrato in termini reali (cioè al netto dell'inflazione) una contrazione del 22%, causando appunto – a macchia di leopardo – un diverso accesso alla farmaceutica. (Davide Re)

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Corriere Della Sera > Roma > **Influenza, Via A Campagna Vaccinazioni: 1 Milione E 120 Mila Dosi Disponibili**

SANITA' LAZIO

## Influenza, via a campagna vaccinazioni: 1 milione e 120 mila dosi disponibili

*La Regione fornisce gratuitamente il farmaco per le categorie a rischio: anziani, bimbi, malati cronici e forze dell'ordine*



**ROMA** - Parte martedì 15 la campagna di vaccinazione antinfluenzale promossa dalla Regione Lazio. Per le categorie a rischio (anziani con più di 65 anni, bambini, adulti con problemi cardiologici, respiratori, insufficienza renale, diabete, tumori, e affetti da HIV) le dosi di vaccino disponibili gratuitamente sono 1 milione e 120 mila. Gli interessati possono vaccinarsi da domani fino al 31 dicembre prossimo. I vaccini sono distribuiti gratuitamente da medici di famiglia, pediatri e nelle Asl.

### FARE PREVENZIONE -

«Abbiamo coinvolto la rete dei medici di famiglia del Lazio, oltre 4 mila - ha ricordato Nicola Zingaretti governatore del Lazio - per fare in modo che la prevenzione sia efficace e possano essere confermati i buoni risultati raggiunti in passato». Preoccupazione da



Zingaretti, D'Amato e Bartoletti in conferenza

Pierluigi Bartoletti, segretario dei Medici di famiglia del Lazio (Fimmg): «Abbiamo registrato negli ultimi tempi meno sensibilità da parte dei cittadini nei confronti dell'utilità della vaccinazione contro l'influenza, che invece consente di evitare complicazione anche gravi di un patologia che rappresenta in ogni caso la terza causa di morte per malattie infettive».

**LE CATEGORIE A RISCHIO** - Alessio D'Amato, responsabile della cabina di regia per l'attuazione del Piano di rientro, ha ricordato che tra le categoria a rischi orientano anche bambini e adolescenti con la sindrome di Reye, donne al secondo e terzo mese di gravidanza, medici e personale sanitario e forze dell'ordine. Il costo della campagna antinfluenzale nel Lazio quest'anno è costata 12 milioni di euro.

**I MEDICI SENTINELLA** - Parte integrante dell'operazione è l'attività di sorveglianza dell'influenza realizzata mediante una rete di 100 medici sentinella (tra medici di base e pediatri)

COME TI FA SENTIRE QUESTA NOTIZIA

0

DA GUARDARE

Ascolta | Stampa | Email

### NOTIZIE CORRELATE

- [Crollano le vaccinazioni contro l'influenza «Capire i motivi di questa disaffezione» \(01/10/2013\)](#)
- [«Vaccini antinfluenzali, nessun rischio» \(26/10/2012\)](#)

### più letti di Roma

oggi | settimana | mese

- 1 Un casinò con vista sul Vaticano Regia: Michele Guardì - Corriere.it
- 2 "Evaso" un centesimo, l'Inps vuole 155mila euro - Corriere.it
- 3 Priebke, il Vaticano: preghiera in casa Ma l'avvocato respinge la proposta - Corriere.it
- 4 Spese pazze del Comune: 52 milioni in affitti - Corriere.it
- 5 Uccisa a 15 anni, trovato il pirata della strada - Corriere.it
- 6 Priebke, «funerali anche in strada» Ma il sindaco: vietato

### COSAFAREA ROMA

EVENTI E CONCERTI | RISTORANTI | CINEMA

### SERVIZIA ROMA

Farmacie aperte | Mappe | Traffico | Aperti domenica

### TROVA ROMA

Tutte le categorie >

Cerca negozi e servizi nella tua città

Roma

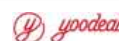
- Palestre • Piscine • SPA • Parrucchieri • Estetista
- Massaggi • Profumerie • Dermatologi • Cavitazione
- Ristoranti • Pizzerie • Bar • Locali • Hotel • B&B
- Residence • Agriturismo • Pub • Ristoranti Etnici
- Centri Commerciali • Alimenti Bio • Gastronomie
- Supermercati • Pasticcerie • Gelaterie • Enotecche
- Abbigliamento • Gioielleria • Scarpe • Borse • Outlet
- Lavanderie • Sartorie • Occhiali • Abiti da cerimonia
- Mobili • Elettrodomestici • Idraulici • Piante e fiori
- Serramenti • Climatizzatori • Elettronica • Traslochi
- Taxi • Agenzie Viaggi • Stazioni • Noleggio Veicoli
- Aeroporti • Concessionari • Autofficine • Spedizioni
- Banche • Assicurazioni • Finanziamenti e Mutui
- Commercialisti • Avvocati • Agenzie Immobiliari
- Farmacie • Ospedali • Pronto soccorso • Medici
- Guardia medica • Dentisti • Ortopedici • Veterinari

### VETRINA PROMOZIONI

Tutte >

Vuoi il tuo spazio in questa vetrina? Scopri come

OFFERTE DEL GIORNO



Tutte le offerte >

È ancora un rimedio utile?

# Fuga dai vaccini anti-influenza Premi ai medici che li danno

*Solo a Milano richieste in calo del 25%. L'università di Firenze: efficace ma c'è poca informazione. I pediatri: effetti neurologici, i benefici sui bimbi non sono provati*

**ANTONELLA LUPPOLI**

■■■■ Vaccino antinfluenzale sì, vaccino antinfluenzale no. È il dilemma che si ripropone ogni autunno. Quali siano i reali benefici e rischi della vaccinazione antinfluenzale è un arcano difficile da scoprire.

Intanto, le persone - anche quelle appartenenti alle cosiddette categorie a rischio - si sottopongono sempre meno alla vaccinazione. Solo a Milano, lo scorso anno è stato registrato un calo del 25% rispetto al 2011. Si sono vaccinati solo 178.537 milanesi nel 2012 (163.291 gli ultra 65enni, mentre sono stati 15.246 i vaccinati con meno di 65 anni tra malati cronici, operatori sanitari e addetti pubblici). Su quante fossero le dosi preparate lo scorso anno e i soldi stanziati dal Ministero è giallo. Nessun dato nazionale ufficiale. Per il 2013, però, si sa che in Lazio, ad esempio, le dosi disponibili sono 1.120.000. «Abbiamo investito 12 milioni di euro per l'acquisto dei vaccini, anche rispetto a questa cifra non si può parlare di un costo ma di un investimento», ha detto il presidente della Regione Lazio, Nicola Zingaretti.

E a proposito di costi, i medici che somministrano il maggior numero di vaccini hanno diritto a un premio di produzione. Nello specifico, sulla base del numero di assistiti di ciascun medico, è necessario che il dottore raggiunga un certo numero di vac-

cini effettuati - la percentuale viene definita dalle aziende sanitarie locali di competenza - per far scattare il premio. Così incentivare la campagna vaccinale ha il suo perché.

Ma procediamo con ordine. Chi sono le persone cui il vaccino è consigliato? Innanzitutto, gli over 65, poi i bambini affetti da patologie croniche e infine i malati di cancro (seppur in realtà non tutti gli oncologi siano concordi sulla sua efficacia). Per gli altri è, invece, facoltativo. A questo punto vale la pena chiedersi quanti tipi di iniezioni sono pensate dagli esperti e in base a cosa sono preparate.

In Italia sono utilizzabili i seguenti tipi di vaccino: «Vaccino split», contiene solo quelle particelle del virus, chiamate antigeni, che stimolano la risposta immunitaria e le cellule della memoria; «Vaccino virosomale», è costituito da liposomi, vescicole con un doppio strato lipidico, che incorporano gli antigeni virali mimando sia la morfologia virale che la presentazione antigenica; «Vaccino adiuvato», è costituito dalla combinazione di un vaccino influenzale a subunità con l'MF59, un'emulsione olio (squalene) in acqua contenente due surfactanti non ionici; «Vaccino intradermico», contiene una minor quantità di antigeni e, a seguito dell'iniezione intradermica stimola varianti di cellule immunitarie diverse rispetto a quelle reclutate con il vaccino intramuscolare.

Ogni anno si studia per mesi prima di giungere alla "formula magica" più consona alle esigenze dei pazienti. Sempre che la formula sia magica per davvero. E qui il dibattito è aperto.

Il professor Paolo Bonanni, docente alla facoltà di Scienze della Salute dell'Università di Firenze, dice: «Sono moltissimi i benefici e pochi i rischi del vaccino. È l'unico modo per prevenire davvero l'influenza che spesso viene sottovalutata. Nel caso in cui un'influenza degeneri può avere importanti conseguenze». Nonostante il vaccino, però, non si è mai immuni completamente. «Durante l'inverno» prosegue Bonanni, «si sviluppano più di 500 virus e proteggersi da tutti è impossibile. Da una buona parte di loro però è possibile ed è giusto farlo, soprattutto per quanto riguarda le categorie a rischio che hanno appunto una salute cagionevole».

Di tutt'altra opinione è il professor Eugenio Serravalle - docente presso l'Accademia di Omeopatia Classica Hahnemanniana di Firenze: «Io mi occupo di bambini e l'inutilità del vaccino antinfluenzale per i pazienti di età compresa tra i 6 e i 24 mesi è stata ampiamente provata da ricerche indipendenti, condotte da Tom Jefferson. In termini generali, non esistono studi certi sulla sicurezza del vaccino. Sempre le stesse ricerche mostrano che spesso il vaccino può essere causa di problemi neurologici».



---

**III I NUMERI**

---

**-25%**

Lo scorso anno a Milano si sono vaccinati soltanto 178.537 milanesi nel 2012 (163.291 gli ultra 65enni, mentre sono stati 15.246 i vaccinati con meno di 65 anni tra malati cronici, operatori sanitari e addetti pubblici). Una cifra in calo di ben il 25% rispetto a quanti si vaccinano nel 2011

**12**

I milioni spesi quest'anno dalla Regione Lazio per acquistare 1,12 milioni di dosi di vaccini per gli abitanti. «Non si può parlare di un costo ma di un investimento», ha spiegato il governatore del Lazio, Nicola Zingaretti

## Interventi & Repliche

### Regioni e Patto per la salute

Le parole del premier Letta sull'assenza di tagli in Sanità sono un risultato positivo per i cittadini e le Regioni. Chi lavora nella sanità e chi ne usufruisce sa bene che negli ultimi cinque anni i tagli ci sono stati eccome: le Regioni hanno fatto i conti e stimano oltre 30 miliardi in meno rispetto alla spesa tendenziale e il ministero conferma, per un arco temporale simile, 22 miliardi di tagli già fatti. Che ciò sia vero lo conferma la Corte dei conti che nelle sue ultime relazioni annuali ha sottolineato il contenimento della spesa sanitaria e che la sanità ha dato il maggiore contributo al risanamento dei conti pubblici. Così come la Banca d'Italia (Relazione del maggio 2013) attesta un miglioramento di spesa per l'insieme delle amministrazioni locali di oltre 8 miliardi, purtroppo a differenza delle amministrazioni centrali (che incrementano di 12). Non è quindi così difficile in questo Paese usare le forbici. Resta il problema del «come» lo fai, come sottolinea Sergio Rizzo nell'editoriale di ieri. È sbagliato sforbiare la qualità e i servizi. È giusto colpire gli sprechi, i disservizi, le differenze fra territori. E questo è un lavoro da fare ogni giorno con una grande costanza. Bisogna però stare attenti a non tagliarsi le dita e di qui la protesta delle Regioni (e non solo) sui ventilati nuovi tagli per altri miliardi di euro. Non sono questi gli impegni che il governo si è preso con chi ha il compito di organizzare la sanità nei territori, non è questo l'impegno che lo Stato si è preso con i cittadini ossia la tutela della salute come diritto di tutti, indipendentemente dal reddito. Non dimenticherei che l'Ocse afferma che la spesa sanitaria pubblica in Italia è fra le più basse in rapporto al Pil (siamo al 7%, la metà degli Usa e 2/3 della Germania), anche in rapporto agli altri paesi europei, mentre l'Oms continua a premiarci proprio in ragione del nostro sistema universalistico. Lo dico perché penso che la sanità non sia solo costi, ma prima di tutto diritti ed anche lavoro ed economia. Vogliamo partire da questi elementi che sono concreti e oggettivi e che fanno giustizia di tanti luoghi comuni? Detto questo dobbiamo e possiamo fare sempre meglio. Penso che la sanità debba essere governata e non tagliata, e che governarla significhi colpire gli sprechi e recuperare efficienza, facendo leva sulle qualità del nostro sistema: unificando i centri di acquisto, usando in modo intelligente il criterio che proprio le Regioni hanno voluto dei costi standard, investendo di più per i servizi e per recuperare le troppe disuguaglianze territoriali. Se questi sono gli obiettivi serve rinnovare presto e bene il Patto per la salute, lo strumento che ci può consentire di fare questo salto di qualità della cui urgenza siamo ben consapevoli. Con un recupero di efficienza della spesa che aiuti una nuova politica di investimento per la qualità, l'appropriatezza, la ricerca che ha tanto innovato le cure in questi anni. Anche per questo si alzano tante voci contro la politica dei tagli: perché colpisce alla cieca, contraddice il risanamento, e (mandando in rosso tutte le Regioni) come beffa finale farebbe scattare aumenti automatici di tasse ai danni delle famiglie. Il governo Letta sta facendo di tutto per evitare questo errore.

**Vasco Errani**

Presidente Regione Emilia-Romagna





# Così le staminali si trasformano in spermatozoi e cellule uovo

Studio made in Italy svela il "libretto d'istruzioni" di una metamorfosi-chiave

## GENETICA

VALENTINA ARCOVIO

**S**i parla così tanto di terapie a base di cellule staminali che troppo spesso si finisce per dimenticare che conosciamo ancora molto poco sul loro funzionamento e sulle loro possibilità. Per i ricercatori è come giocare una partita a scacchi senza tuttavia conoscere davvero le regole e, soprattutto, senza sapere quali sono tutte le pedine sul tavolo. Adesso, però, a scrivere un significativo paragrafo di quello che un giorno - si spera - sarà il «libretto d'istruzioni» delle staminali è stato un gruppo di ricercatori della Human Genetics Foundation di Torino (HuGeF), l'Istituto di ricerca genetica fondato dalla Compagnia di San Paolo, dall'Università degli Studi e dal Politecnico di Torino, in uno studio pubblicato sulla prestigiosa rivista «Cell».

Gli studiosi sono riusciti a capire in che modo le cellule staminali vengono indirizzate e «programmate» in modo da diventare un tipo particolare di cellula adulta e non un altro. In particolare, hanno identificato e descritto

un processo-chiave nel differenziamento delle cellule germinali in cellule sessuali, come gli spermatozoi e le cellule uovo. «Abbiamo scoperto come la metilasi Dnmt3l - un gene che regola una modificazione del Dna stesso, vale a dire la metilazione - influisce sul differenziamento delle cellule germinali attraverso un gruppo di geni chiamato RhoX5», spiega Salvatore Oliviero, responsabile della linea di ricerca epigenetica dell'HuGeF, che ha coordinato lo studio.

Immaginiamo la cellula come se fosse un libro e i geni come se fossero tutte le parole utilizzate per scriverlo: la metilasi agisce da regolatore, scegliendo le parole da leggere per effettuare un certo «programma» con il quale dare una «trama» precisa alla cellula, come per esempio quella che prevede la sua trasformazione in cellula germinale. I ricercatori della fondazione torinese hanno quindi spiegato quali sono i «master regulators» - vale a dire i regolatori cellulari - che servono proprio per «scrivere» una cellula germinale.

«Certo, questa è soltanto una piccola parte del manuale d'istruzioni del differenziamento delle cellule staminali, ma si tratta di un pezzo fondamentale, se pensiamo di utilizzare queste cellule, in futuro, per curare diverse patologie».

E, infatti, riuscire a capire i meccanismi alla base del differenziamento delle staminali è fondamentale, se si vorrà utilizzarle, ad esempio, per riparare un cuore infartuato oppure un fegato o un pancreas danneggiati. Come il Premio Nobel Shinya Yamanaka ha capito in che modo riprogrammare le cellule adulte in cellule staminali pluripotenti - capaci cioè di differenziarsi in qualsiasi altro tipo di cellula - il gruppo di ricerca del laboratorio torinese sta cercando di capire in che modo una cellula staminale si specializza in un determinato tipo di tessuto. Per arrivare a questo risultato gli studiosi hanno condotto una serie di esperimenti su cellule staminali embrionali di topo. «Abbiamo alterato le cellule, eliminando il gene Dnmt3l, e, tramite l'utilizzo di macchinari in grado di analizzare l'intero genoma, abbiamo capito - spiega Oliviero - che proprio Dnmt3l è fondamentale per il differenziamento in cellule germinali.

Ci sono voluti all'incirca tre anni di lavoro e adesso i ricercatori non hanno alcuna intenzione di fermarsi. «Il nostro prossimo obiettivo -

continua Oliviero - consiste nello studiare queste molecole che servono a regolare il genoma: vogliamo capire meglio come funzionano e come innescano i processi di differenziamento. Inoltre, la nostra attenzione sarà concentrata su come e quando queste regolazioni non funzionano, determinando lo sviluppo di alcune patologie».

Si tratterà di un lavoro certosino, che richiederà un grandissimo sforzo: non soltanto per la complessità dello studio in sé, ma anche per il clima di profonda crisi in cui versa la ricerca di base italiana. «I risultati finora raggiunti - dice Oliviero - dimostrano che il nostro gruppo, composto da ricercatori giovani e brillanti come Francesco Neri e Anna Kreplova, principali autori di questo studio, funziona davvero bene. Siamo fortunati ad avere a disposizione una struttura così ben attrezzata come quella torinese, a riprova che, quando le risorse e le strutture ci sono, i cervelli italiani riescono a esprimersi come - o addirittura meglio - degli scienziati di altri Paesi oggi all'avanguardia della ricerca».

**Salvatore Oliviero**  
Genetista

**RUOLO:** È RESPONSABILE DELLA LINEA DI RICERCA EPIGENETICA DELLA «HUMAN GENETICS FOUNDATION» DI TORINO (HUGE F)

**IL SITO:** WWW.HUGE F-TORINO.ORG/



» Corriere della Sera > Salute > *Il primo vaccino contro la malaria presto all'esame dell'Oms: forse pronto entro il 2015*

MALATTIE INFETTIVE

## Il primo vaccino contro la malaria presto all'esame dell'Oms: forse pronto entro il 2015

*La casa farmaceutica GlaxoSmithKline dopo 30 anni di studi vuole presentare il vaccino messo a punto nei propri laboratori*

Malaria ★ 0

ALTRI 2 ARGOMENTI



Secondo i dati della World Health Organization, nel 2010, i morti per malaria in Africa sono stati 660 mila. Secondo altre stime della medesima organizzazione, 3 miliardi e trecentomila persone vivono con il rischio di contrarre la malattia.

Non sorprende quindi che siano ben venti le sperimentazioni in corso nel mondo, alla ricerca di un vaccino in grado di contrastare la diffusione della malaria.

**IL CAMMINO DI GLAXOSMITHKLINE** - La casa farmaceutica GlaxoSmithKline è però la prima a dichiarare di essere pronta a sottoporre al giudizio dei tecnici dell'Organizzazione Mondiale della Sanità il risultato della propria ricerca. Il primo passo sarà presentare i dossier relativi alla sperimentazione (una summa di milioni di pagine, redatta da 40 incaricati) alla European Medical Agency, il prossimo anno. La casa farmaceutica GSK ha dedicato trent'anni di studi e spese alla caccia di un vaccino anti-malaria, ma dopo avere stretto un accordo con l'organizzazione no profit *Path Malaria Vaccine Initiative* e forte di un finanziamento di 200 milioni di dollari da parte della Bill & Melinda Gates Foundation, ha impresso una decisa accelerazione alla ricerca e spera ora di ottenere il via libera dalla commissione preposta e mettere a disposizione il vaccino entro il 2015

**UN VACCINO, NON UN MIRACOLO**- Gli ultimi risultati della sperimentazione, che ha coinvolto 15.500 bambini in sette Paesi e 11 centri di ricerca, sono stati presentati durante un convegno medico a Durban nel corso del quale il colosso farmaceutico britannico ha annunciato ufficialmente il vaccino. I dati del più ampio test clinico condotto in Africa dicono che a distanza di diciotto mesi dal momento della vaccinazione di bambini con un'età compresa tra i 5 e i 17 mesi, il rischio di contrarre la malaria è calato del 46 per cento. Mentre per i bimbi sottoposti al trattamento tra le 6 e le 12 settimane di vita la diminuzione del rischio è pari al 27 per cento. «Nonostante sia stata osservata una perdita di efficacia del vaccino nel corso del tempo - ha sottolineato Sir Andrew Witty, chief executive di



COME TI FA SENTIRE QUESTA NOTIZIA

 243

DA GUARDARE

Ascolta | Stampa | Email

## NOTIZIE CORRELATE

- **Ricerca, il Mario Negri e il rischio business** (07/09/2013)
- **Malaria, speranze da un nuovo vaccino** (09/08/2013)
- **Malaria, speranze da un candidato vaccino** (12/11/2012)
- **Funziona il nuovo vaccino contro la malaria** (15/10/2004)

## OGGI IN salute &gt;

Contrattura o stiramento? Come riconoscerli

Tumore al pancreas, così si previene

Il primo vaccino contro la malaria presto all'esame dell'Oms: forse pronto entro il 2015

Salvo grazie al pacchetto di sigarette choc (da lui stesso progettato)

Pubblicità

## PIÙletti di SALUTE

OGGI SETTIMANA MESE

## IN PRIMO piano

Quagliariello: «L'amnistia, se ci sarà, deve essere applicata anche a Berlusconi»

Service tax, l'ipotesi 3 per mille per l'imposta che nel 2014 sostituirà Imu e Tarsu

Letta convoca vertice con ministri Tutto pronto per la missione «mare sicuro»

## EDITORIALI

Il muro europeo dell'indifferenza

Amnistia, scontro ministri-Renzi Lui: «No al Colle non è lesa maestà»

**SPECIALE FARMACI EQUIVALENTI**  
a cura di RCS MediaGroup Pubblicità  
Leggi gli articoli ▶

**Il Dizionario della Salute**  
in promozione a soli **7.99€**  
Un prontuario medico completo da tenere sempre a portata di iPhone!  
 Disponibile su 

**SPECIALE CAPELLI**  
a cura di RCS MediaGroup Pubblicità  
Leggi gli articoli ▶

Stai ascoltando

GlaxoSmithKline - il calo dei casi di malaria nei bambini testimonia che il numero di nuovi malati che si potrebbe evitare è impressionante». Ma gli esperti invitano comunque alla cautela, sottolineando che si tratterà di un vaccino, ma non di un miracolo e si raccomanda di continuare le strategie preventive con insetticidi, farmaci per la profilassi e zanzariere.

11 ottobre 2013



© RIPRODUZIONE RISERVATA

Emanuela Di Pasqua

## DOPO AVER LETTO QUESTO ARTICOLO MI SENTO



INDIGNATO



TRISTE



PREOCCUPATO



DIVERTITO



SODDISFATTO

### ANNUNCI PREMIUM PUBLISHER NETWORK



**Fai soldi on line!**  
Fai €2500 in pochi minuti!  
80% di profitto, doppio stipendio  
[Scopri come](#)



**Zurich Connect Rca - 450€**  
Assicurati con Zurich Connect! Anche -450€ sulla tua RCA.  
[Calcola il Preventivo](#)



**Prodotti Apple a 17€?**  
Agli utenti italiani uno sconto del 80% grazie a un trucco  
[megabargains24.com](#)

105 Radio FM

