Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 08/2015: 443.177
Diffusione 08/2015: 285.582
Lettori Ed. II 2015: 2.095.000
Settimanale - Ed. nazionale

OGGI

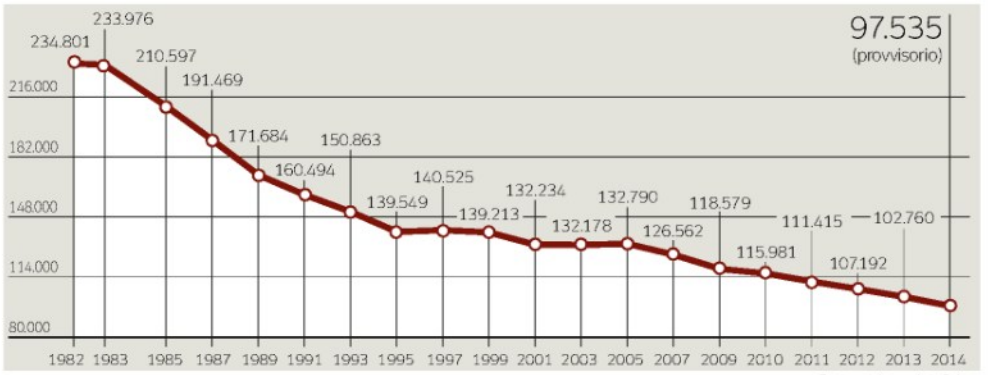
Dir. Resp.: Umberto Brindani

18-NOV-2015
da pag. 10
foglio 1
www.datastampa.it

LE DOMANDE DI OGGI

Perché il numero degli aborti in Italia è calato?

DAGLI ANNI 80 A OGGI LE INTERRUZIONI DI GRAVIDANZA SI SONO DIMEZZATE. E ANCHE DI RECENTE C'È STATA UNA DIMINUZIONE AL NORD. AL SUD INVECE...



Fonte: ministero della Salute

RISPONDE
Daniela Fantini, ginecologa dei consultori laici milanesi e direttore sanitario del Cemp

In realtà è calato al nord, ma non al sud e in particolare in Campania (+ 3%), in Basilicata (+ 1,8%) e in Puglia (+ 0,8%). La ragione, a mio avviso, sta soprattutto in una questione pratica. **Fino a poco tempo fa le donne del sud venivano al nord ad abortire** perché nel Meridione era più difficile trovare strutture ospedaliere disposte a praticare l'interruzione volontaria di gravidanza. L'obiezione di coscienza, che dovrebbe essere una scelta individuale e non di un intero ospedale, veniva praticata molto spesso, addirittura, a volte si sfioravano punte del 90 per cento.
Quindi la donna, che spesso aveva legami parentali o amicali nel nord Italia, vedeva come unica possibilità quella di trasferirsi nel Settentrione per interrompere la gravidanza. Al nord le possibilità pratiche erano maggiori, pur con le dovute differenze tra regione e regione e città e provincia.
Ora, invece, la situazione è leggermente mutata e minori sono i casi in cui le donne sono costrette ad andare altrove per abortire. Probabilmente anche alcuni tabù, come il senso di vergogna nei confronti della famiglia e della società, si sono attenuati e c'è meno l'esigenza di scappare.
Questo è il motivo principale per cui il numero degli aborti al nord è diminuito e non tanto perché le donne del settentrione ricorrano meno all'interruzione volontaria di gravidanza.
C'è poi il fatto che **al nord (Sardegna esclusa) è maggiore il ricorso alla contraccezione** e, anche alla contraccezione d'emergenza (pillola del giorno dopo, pillola dei cinque giorni dopo).
L'Italia resta, nel complesso, un Paese in cui la contraccezione, pur con le mille possibilità offerte dal mercato, resta poco utilizzata e si preferisce, spesso, far affidamento su metodi poco sicuri come il coito interrotto.
Rispetto agli Anni 80, ovviamente, la contraccezione è più utilizzata ed è anche per questo che osservando il fenomeno su tempi più lunghi si nota un calo delle interruzioni di gravidanza, complice anche la diffusione dell'Aids e il conseguente maggiore utilizzo del profilattico.

I PROFITTI DELLE LOTTERIE SONO USATI PER SCOPI BENEFICI?

82 miliardi all'anno vengono in media ottenuti dalle vendite di lotto e lotteria controllati dallo Stato, nei Paesi dell'Unione Europea

5% dei ricavi delle lotterie in Italia sono destinati a beneficenza. Il nostro è uno dei Paesi meno "generosi" assieme ad Austria, Spagna e Francia

31% dei ricavi va in beneficienza in Portogallo e Irlanda (Fonte: Marco Saccà/AccuraCast)

UOMINI E DONNE: CHI FA I LAVORI DI CASA?

57 minuti al giorno sono dedicati dagli uomini italiani alle faccende domestiche. Per le donne sono 204

98 i minuti al giorno che i francesi dedicano ai lavori domestici: sono i più virtuosi d'Europa, meglio dei filandesi (91 minuti). Ma anche in Francia la parità è lontana: le donne dedicano alla casa 158 minuti.

● Il numero dei medici obiettori nei confronti dell'aborto negli ultimi 30 anni è aumentato del 17,3%

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura: n.d.
Diffusione 12/2012: 24.008
Lettori Ed. II 2014: 178.000
Quotidiano - Ed. Palermo

Giornale di Sicilia Palermo e Provincia

Dir. Resp.: Antonio Ardizzone

11-NOV-2015
da pag. 15
foglio 1
www.datastampa.it

Lorenzin

«In aumento malattie sessuali fra i giovani»

●●● «C'è un aumento preoccupante delle malattie sessualmente trasmissibili tra i giovanissimi». Lo ha detto il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin. «Mi è stato presentato - ha affermato - il lavoro di un anno delle sezioni competenti». Si tratta, ha ricordato il ministro, di malattie che hanno un forte impatto sulla salute e anche la fertilità.

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 08/2015: 276.875
Diffusione 08/2015: 182.020
Lettori Ed. II 2015: 1.354.000
Quotidiano - Ed. nazionale

LA STAMPA

Dir. Resp.: Mario Calabresi

11-NOV-2015
da pag. 24
foglio 1
www.datastampa.it

Medicina

L'importanza di seguire sempre le cure

Un sondaggio rivela la sensibilità degli italiani al concetto della "aderenza terapeutica"

Un packaging per evitare confusione tra i farmaci

Quando si parla di aderenza terapeutica, gli italiani non hanno le idee chiare. Quasi un paziente su due riconduce la definizione - che indica il rispetto delle indicazioni fornite dal medico - a qualcosa di confuso. L'istantanea emerge da una ricerca realizzata da Doxa Marketing Advice per conto di Teva Italia, primo produttore al mondo di farmaci equivalenti. L'indagine è stata condotta su 600 adulti (18-64 anni) e ha coinvolto anche i medici di base, i farmacisti e diversi specialisti: pneumologi, allergologi, cardiologi, gastroenterologi e neurologi.

Diverse le conclusioni interessanti. Il 27% degli intervistati, per esempio, non aveva mai sentito parlare di aderenza terapeutica. E di fronte alla presentazione di un ventaglio di risposte da associare alla definizione il 43% ha risposto in maniera errata, mentre il 6% è rimasto in silenzio. Di fatto, in un campione rappresentativo della popolazione generale, una persona su due non ha saputo spiegare cosa si intenda per aderenza terapeutica. Detto ciò, la ricerca ha fatto emergere come, una volta istruiti, gli italiani riconoscano il proprio comportamento come la prima variabile in grado di determinare il successo di una cura. «Sebbene i pazienti non abbiano una consapevolezza spontanea del tema, ne comprendono il valore, se adeguatamente stimolati», afferma Massimo Sumberesi, Managing Director di Doxa Marketing Advice.

Molteplici fattori favoriscono la migliore gestione della cura, a partire «dalla costanza e dall'impegno del paziente» (47%). Ma anche «le sue motivazioni» (40%) e, poi, la «fiducia nei confronti del proprio medico» (38%) giocano a favore dell'aderenza terapeutica. Gli intervistati hanno riconosciuto, in particolare, la sua imprescindibilità nel caso delle malattie cardiovascolari, ma la considerazione è andata via via scemando quando venivano prese in esame le malattie del sistema nervoso centrale, respiratorie e gastroenterologiche. A causare l'astensione dalle terapie, nella maggior parte dei casi, erano il costo dei farmaci, gli effetti collaterali delle cure, lo scarso impegno nel seguire le indicazioni dello specialista, il linguaggio tecnico e l'esiguità del tempo dallo stesso dedicato al paziente.

Oltre a migliorare la risposta, la «compliance» permette anche di aumentare l'accesso alle cure. Un aspetto interessante, a proposito, riguarda i farmaci equivalenti, non più coperti da brevetto e commercializzati - con un prezzo inferiore rispetto agli analoghi «brandizzati» - con il nome del principio attivo. In che modo questi possono incentivare l'aderenza terapeutica? Secondo Silvio Garattini, direttore dell'Istituto di ricerche farmacologiche «Mario Negri» di Milano, «l'85% degli intervistati ritiene che un loro maggiore utilizzo favorisca una maggiore accessibilità alle cure e, di conseguenza, migliori l'aderenza alle terapie».

Per evitare che la frequente sostituzione tra un farmaco e un altro crei confusione, soprattutto negli anziani, Teva Italia - attiva anche nella produzione di farmaci a marchio (nell'area delle malattie neurologiche, oncologiche, respiratorie, della terapia del dolore, della salute della donna), biologici e da banco - ha «formulato un packaging basato su regole semplici e chiare, in modo da agevolare il benessere delle persone», dice l'amministratore delegato Hubert Puech d'Alissac. L'obiettivo è favorire una corretta informazione, pure da parte degli specialisti del settore. Sono loro - medici di base e specialisti - ad avere a disposizione le armi più efficaci per determinare l'aderenza terapeutica.

Troppo spesso, però, tra le parti (compresi anche i farmacisti) si innesca un «ping pong» di responsabilità che finisce per danneggiare il paziente e le casse dello Stato.

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

adnkronos

11-11-2015

http://www.adnkronos.com

In Italia 5 milioni di diabetici, il doppio di 30 anni fa

Sono 5 milioni i diabetici in Italia, più del doppio di 30 anni fa. La prevalenza della malattia nel Belpaese è dell'8,1% e oltre il 65% dei malati ha più di 65 anni. Una paziente su 4 è over 80, mentre solo il 3% ha meno di 35 anni. **Sono i numeri del 'Rapporto Arno Diabete 2015'**, frutto della collaborazione tra la **Società italiana di diabetologia** (Sid) e il **Cineca**. Il documento stima anche i costi della patologia per il Servizio sanitario nazionale: **ogni anno in Italia si spendono circa 15 miliardi di euro, il 90% dei quali per la gestione delle complicanze**.

Analizzando i dati relativi a oltre 30 Asl sparse sul territorio nazionale, è stato individuato un campione di 550 mila persone con diabete, rappresentativo della popolazione italiana: dato corrispondente a una prevalenza del diabete del 6,2% (pari a una stima di 3.780.000 italiani con diabete), più che raddoppiato rispetto a 30 anni fa. In soli 18 anni, i casi noti sono aumentati di oltre il 70%. A questi vanno aggiunti quelli di diabete non riconosciuto, che si stima siano uno ogni 4 casi di diabete noto. Questo porta quindi i casi complessivi a circa 5 milioni e la prevalenza del diabete in Italia a circa 8,1%.

Il diabete è una patologia costosa, che comporta più farmaci, visite, esami e ricoveri. Ogni anno in Italia si stima una spesa di 15 miliardi di euro. **La spesa sanitaria pro capite annua nelle persone con la malattia è circa doppia rispetto a quella dei non diabetici** (2.900 euro contro 1.500). Metà di questa spesa è generata dai ricoveri; il 21% dalla specialistica, il 20% dai farmaci per trattare condizioni diverse dal diabete, mentre solo il 7% dai farmaci antidiabetici e il 4% dai dispositivi. Gli autori del Rapporto evidenziano che la spesa per le visite diabetologiche ambulatoriali rappresenta appena l'1% del totale. **Il costo della gestione standard del diabete copre circa il 10% della spesa totale, mentre il costo delle complicanze croniche rappresenta il 90%**.

Il 96% dei malati assume almeno un farmaco per il diabete o per altre patologie e consuma circa il doppio delle confezioni di farmaci (71 contro 32), rispetto ai non diabetici. Il 93% delle persone con diabete ha ricevuto dal Ssn almeno una prestazione specialistica (visita ambulatoriale o esami del sangue o strumentali), contro il 73% dei non diabetici. Inoltre, una persona con diabete su 5 si ricovera almeno una volta l'anno (media di 1,7 volte) e la degenza media è superiore di quasi un giorno rispetto ai non diabetici.

In Italia trattamento del diabete procede a 2 velocità: da una parte ci sono le

insuline di ultima generazione, dall'altra gli antidiabetici orali ormai datati e spesso inadatti. Il 27% dei diabetici della Penisola viene trattato con insulina, da sola o in associazione ad altre terapie, e circa la metà degli 850 milioni di euro spesi ogni anno per le terapie viene sborsata per le insuline. **"Il maggiore costo a volte gioca contro i farmaci nuovi** - afferma Enzo Bonora, presidente della Sid - ma se si considera la spesa nel suo complesso", cioè quella di farmaci, dispositivi e patologie iatrogene come l'ipoglicemia, risulta "inferiore o comunque non superiore" con le moderne incretine, rispetto alle 'vecchie' sulfoniluree-glinidi.

Il farmaco in assoluto più utilizzato in Italia per il trattamento del diabete, in conformità con le linee guida - precisano gli autori del Rapporto - è la metformina, somministrata a più dell'80% dei malati. Sul fronte insuline sono sempre più usati gli analoghi e sempre meno le vecchie insuline umane Dna-ricombinanti. "Questa transizione non sorprende - commenta Bonora - perché gli analoghi garantiscono maggiore sicurezza, stabilità glicemica e flessibilità. Resta comunque**sorprendente il grande uso di insulina nel diabete tipo 2, spesso con multiple somministrazioni giornaliere, alla luce di un armamentario terapeutico oggi ricco di possibili e anche meno costose alternative"**. Le insuline più usate sono glargine e lispro.

Le persone diabetiche che fanno uso di dispositivi come lancette pungi-dito e strisce **per la misurazione della glicemia**, aghi per penne o siringhe, sono circa la metà del totale. **Troppo pochi** per gli esperti, "soprattutto se si considera che uno su 4 è in terapia con insulina e che il 40% assume farmaci (sulfaniluree o repaglinide) che espongono al rischio di ipoglicemia", evidenzia Bonora. **Numeri insufficienti, secondo il Rapporto, anche per i diabetici trattati per gli altri fattori di rischio cardiovascolare**: "Solo il 72% prende un farmaco per l'ipertensione", un dato che per il numero uno della Sid dovrebbe essere pari a "85-90%. Solo il 48% assume farmaci contro il colesterolo (dovrebbe essere il 60-70%), e soltanto il 34% antiaggreganti piastrinici (dovrebbe essere il 50-60%)".

Nelle persone con diabete la causa di ricovero più frequente è lo scompenso cardiaco, 3 volte più dei non diabetici; la seconda è l'insufficienza respiratoria, con tassi più che doppi. Percentuali analoghe anche per i ricoveri per infarto del miocardio e ictus. "Praticamente tutte le patologie determinano ricoveri più frequenti nei diabetici che nei non diabetici - conclude l'esperto - e questo conferma che tutte queste patologie andrebbero considerate come 'complicanze' del diabete".

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 04/2015: 265.454
Diffusione 04/2015: 186.998
Lettori Ed. I 2015: 1.280.000
Settimanale - Ed. nazionale

LA STAMPA
TUTTOSCIENZE

Dir. Resp.: Mario Calabresi

11-NOV-2015
da pag. 29
foglio 1 / 2
www.datastampa.it

Medicina

Dall'esperienza Pic soluzioni innovative per il diabete

Ricerca scientifica, esperienza e sensibilità per capire le esigenze delle persone con il diabete

I numeri sono impressionanti: in Italia vivono 3 milioni di persone affette da diabete. Gente che sa di essere diabetica, che ha avuto una diagnosi e che è in cura con farmaci per tenere a bada il problema. E poi ci sono gli altri, quelli che finora hanno vissuto una vita senza sintomi, che non pensano di non stare bene e che non stanno facendo nulla per curarsi: si stima si tratti di un milione di individui. Cifre che cresceranno. E così nel 2030 i diabetici nel nostro Paese potrebbero essere cinque milioni.

Il principale colpevole è uno stile di vita scorretto: alimentazione al di fuori di ogni regola, attività fisica ridotta a zero, stress alle stelle. Tuttavia non sempre cambiare abitudini è sufficiente. Così, diventa d'obbligo imparare a convivere con il diabete. L'imperativo è: toglietevi dalla testa che la vostra vita diventerà un inferno. La ricerca intrapresa dalle aziende che realizzano prodotti per la salute ha fatto passi da gigante per mettere a punto strumenti poco impattanti sulla vita del paziente.

E' questo che ha cercato da fare fin dalla sua nascita Pic Solution, marchio del gruppo Artsana, nato nel 1946, specializzato nella cura del diabete. Non a caso, il successo dell'azienda, lungo oltre 60 anni, è legato all'enorme diffusione dell'ago Indolor per i diabetici. Da allora la ricerca nel settore non si è più fermata. Oggi nella gamma di Pic Solution ci sono tanti strumenti che rendono più semplice la vita dei pazienti.

L'oggetto di punta, naturalmente, è l'ago penna Pic, progettato per ridurre il dolore percepito durante l'iniezione, grazie alla ricerca di diametri sempre più piccoli. Il ventaglio di soluzioni è talmente ampio che ognuno può scegliere in base alle indicazioni del medico e alle proprie abitudini. E' disponibile in cinque lunghezze e diametri, dotati della tecnologia Thin Wall, che rende le sue pareti particolarmente sottili e migliora il comfort durante l'iniezione. Grazie allo Smart case di Pic Solution, infatti, potete conservare in un astuccio tascabilie fino a cinque aghi. Tra gli accessori c'è il Safe container, che custodisce gli aghi per smaltirli in modo sicuro, mentre il Safe remover aiuta a rimuovere l'ago dalla penna senza entrare in contatto con esso.

Ma non è tutto. La gamma include anche il necessario per effettuare il controllo glicemico nel modo più confortevole possibile. Il dispositivo pungidito Digitest, per esempio, permette di regolare la profondità della puntura e l'espulsione della lancetta dopo l'utilizzo. Le stesse lancette sono studiate in modo da ottenere l'esatta quantità di sangue per il test della glicemia.

La novità della casa Pic Solution riguarda, però, i piedi. Sì, perché sono tra le parti del corpo più interessate dalle complicanze legate al diabete: banali problemi possono causare l'insorgenza di tagli e da lì di infezioni e ulcere. Come fare per evitarli? Utilizzando Re-Vita, il primo trattamento intensivo che aiuta a ristabilire il benessere del piede, combinano l'azione di tanti prodotti specifici e Re-Derma, una calza ad azione desquamante che contrasta la secchezza della cute e aiuta la pelle a mantenersi morbida ed elastica.

A tavola non si rinuncia ai sapori

Non si può negare. Il problema principale per i diabetici è sedersi a tavola. Chi ne soffre molto spesso si convince di non poter mangiare più nulla o quasi. Non è così, anche se bisogna ammetterlo: serve attenzione. Per questo, Pic Solution, che con i suoi prodotti per la cura della persona altamente tecnologici ha sempre cercato di rendere più semplice e confortevole la vita dei pazienti, ha dato vita a Pic Community, un sito dove i diabetici possono fugare tutti i loro dubbi e trovare una montagna di consigli utili per imparare a convivere con il loro disturbo giorno dopo giorno.
Una delle sezioni - «Ai fornelli» - è dedicata ai piatti che si possono facilmente preparare con ciò che abbiamo in casa e che anche chi ha il diabete può gustare senza problemi. Come funziona? E' semplice: basta inserire uno o più ingredienti nel sistema e la piattaforma fornisce decine di ricette sfiziose da provare.

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 04/2015: 265.454
Diffusione 04/2015: 186.998
Lettori Ed. I 2015: 1.280.000
Settimanale - Ed. nazionale

LA STAMPA
TUTTOSCIENZE

Dir. Resp.: Mario Calabresi

11-NOV-2015
da pag. 29
foglio 2 / 2
www.datastampa.it

Per ognuna sono indicati i dettagli nutrizionali e l'indice glicemico. Ad occuparsi della valutazione nutrizionale sono medici dietisti. Si va dagli antipasti ai primi ai secondi, fino alla frutta e al dessert. Sì, perché chi l'ha detto che i diabetici non possono mangiare dolci? Sfogliando le pagine, troverete le indicazioni per preparare il pane alle olive, gli asparagi alle mandorle, bistecchine con contorni speciali, lasagne light. E ancora: tanti tipi di pasta e di insalate, biscotti, addirittura cioccolatini e molto altro.
Attraverso il sito, insomma, orientarsi tra ciò che sarebbe meglio evitare e quello che, invece, si può mangiare senza creare problemi alla glicemia diventa semplicissimo. E la vita dei diabetici non sarà mai più la stessa.

Il sito con le informazioni

Videotutorial per fare un'iniezione di insulina, il diabezionario per fugare i dubbi sul diabete, una sezione per cucinare piatti «controllati». E' ciò che si trova su Pic Community, il sito di Pic Solution: www.community.picsolution.com/it.

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 08/2015: 203.009
Diffusione 08/2015: 144.529
Lettori Ed. II 2015: 1.125.000
Quotidiano - Ed. nazionale

Il Messaggero

Dir. Resp.: Virman Cusenza

11-NOV-2015
da pag. 26
foglio 1 / 2
www.datastampa.it

Sabato e domenica Giornata mondiale del diabete: dagli Usa il primo via a una terapia con il trapianto di cellule

Staminali generatrici di insulina

TRA LE CURE ATTUALI LE INCRETINE FARMACI INNOVATIVI PIÙ PRATICI E CON MENO EFFETTI COLLATERALI

LA RICERCA

La ricerca sulle cellule staminali nel diabete è arrivata a contare i successi. Dopo alcuni anni di entusiasmi e altrettante delusioni, si è ormai in grado di differenziare, in meno di un mese, cellule staminali pluripotenti produttrici di insulina. Un obiettivo raggiunto per la Giornata mondiale del diabete che si dividerà tra sabato e domenica prossimi (*www.giornatadeldiabete.it*).

L'INTERVENTO

Per la prima volta, nel 2014, è stata approvata dall'Agenzia del farmaco statunitense una terapia che utilizza queste cellule in pazienti diabetici di tipo 1. Due i punti forti di questa ricerca: ottenere cellule produttrici di insulina in modi validi, per poter essere impiantate in un diabetico e, soprattutto, senza immunosoppressione.

Le cellule vengono impiantate nel sottocute della schiena. E' uno studio di fase 1 (su 4 pazienti) al quale seguirà una fase 2 (su 28 pazienti) ed è mirato a dimostrare la sicurezza della tecnica. Le staminali pluripotenti usate per questa sperimentazione sono embrionali.

«Il progetto è stato già approvato in Europa. Appena verranno definiti gli aspetti regolatori, saremo in grado di partire con una decina di pazienti», spiega Lorenzo Piemonti, coordinatore del Gruppo di studio della Società italiana di diabetologia "Medicina rigenerativa in diabetologia", e co-direttore del programma di ricerca "Trapianto di isole pancreatiche" al San Raffaele di Milano.

Un altro filone sperimentale interessa le staminali "riprogrammate", che permette di superare i problemi etici, non si parte da una cellula embrionale ma da una matura. Che, in un secondo tempo si differenzia secondo le richieste della ricerca. «A livello teorico qualsiasi tessuto potrebbe essere ricostruito in questa maniera. In qualunque parte del corpo vengano impiantate le isole pancreatiche rilasciano insulina», aggiunge Piemonti.

L'ORIZZONTE

Si tratta di un primo importante passo verso lo sviluppo del "BioHub", un mini organo bioingegnerizzato che imita il pancreas naturale, per ripristinare la produzione di insulina nei pazienti con diabete di tipo 1. Novità di cui i pazienti sono sempre alla ricerca in particolare online, come è stato ricordato ieri a Roma, nel corso di un incontro sulla capacità dei pazienti a seguire le cure in modo corretto. «Per arrivare all'obiettivo dobbiamo rendere i pazienti consapevoli, quindi collaborativi - spiega Agostino Consoli, endocrinologo all'università di Chieti Pescara - a volte la "colpa" dell'abbandono delle cure va ricercata nel farmaco stesso. Ma se è a somministrazione orale, una sola volta al giorno, con un buon profilo di sicurezza e tollerabilità come sitagliptin, la vita è più facile per il paziente e anche per il medico».

In Italia solo una persona con diabete su 10 ha accesso alle incretine, farmaci innovativi più pratici e con meno effetti collaterali rispetto ai tradizionali. A testimoniarlo, l'ultimo rapporto dell'Osservatorio diabete. «Diversamente da altri Paesi europei - denuncia Andrea Giaccari, professore di Endocrinologia alla Cattolica di Roma - da noi vengono ancora prescritti con molta difficoltà».

Antonio Caperna

© RIPRODUZIONE RISERVATA

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 08/2015: 203.009
Diffusione 08/2015: 144.529
Lettori Ed. II 2015: 1.125.000
Quotidiano - Ed. nazionale

Il Messaggero

Dir. Resp.: Virman Cusenza

11-NOV-2015
da pag. 26
foglio 2 / 2
www.datastampa.it

3mln

le persone che in Italia dichiarano di essere affette da diabete, il 4,9% della popolazione

900mila

i diabetici al Sud, è qui il più alto numero di pazienti, allarmante il tasso di obesità

15mld

di euro vengono spesi ogni anno in Italia per i pazienti diabetici, il 90% per le complicanze

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 04/2015: 265.454
Diffusione 04/2015: 186.998
Lettori Ed. I 2015: 1.280.000
Settimanale - Ed. nazionale

LA STAMPA
TUTTOSCIENZE

Dir. Resp.: Mario Calabresi

11-NOV-2015
da pag. 28
foglio 1
www.datastampa.it

MEDICINA

"Cureremo il Parkinson con trapianti di staminali"

ARCOVIO PAGINA 28

Parte dalle staminali la lotta al Parkinson

Una strategia per curare le malattie neurodegenerative

Elena Cattaneo
Farmacologa

RUOLO: È PROFESSORE DI FARMACOLOGIA E DIRETTRICE DEL LABORATORIO DI CELLULE STAMINALI DELL'UNIVERSITÀ DI MILANO. È SENATRICE A VITA

NEUROLOGIA

VALENTINA ARCOVIO

La scommessa è sul Parkinson: se con le cellule staminali si riuscirà a curare questa malattia, potrebbero esserci buone speranze anche contro altre patologie neurodegenerative, come la Còrea di Huntington e la Sclerosi multipla. È con molta onestà che la senatrice a vita Elena Cattaneo, nonché direttrice del Laboratorio cellule staminali dell'Università di Milano, spiega le prospettive delle terapie con staminali per le malattie neurodegenerative. In un incontro che si è tenuto ieri a Roma, al Senato, la scienziata ha invitato i massimi esperti in staminali a fare il punto sullo stato dell'arte di questo filone di ricerca.

A fare da apripista sono proprio gli studi sul Parkinson, su cui, in 25 anni, sono stati accumulati molti dati e informazioni. La «prova del nove» è prevista nel 2018, quando in Europa partiranno i test sull'uomo: un piccolo gruppo di pazienti con Parkinson verrà reclutato per provare l'efficacia del trapianto di staminali embrionali. In particolare i ricercatori verificheranno se i neuroni ottenuti a partire dalle staminali embrionali sono in grado o meno di sostituire quelli «originali», distrutti dalla malattia. «Abbiamo lavorato per 10 anni allo sviluppo di un metodo per "istruire" le staminali embrionali a diventare neuroni autentici, cioè capaci di "sostituire" specificamente i neuroni dopaminergici che muoiono nel Parkinson - spiega Cattaneo -. Già nel 2005 eravamo riusciti a ottenere neuroni autentici, cioè perfettamente in grado di integrarsi nel cervello e funzionalmente attivi».

Per arrivare a questo punto sono state percorse molte tappe. Il primo a porre le basi è stato Anders Bjorklund dell'Università di Lund, in Svezia, quando negli Anni 80 trapiantò nel cervello di persone con il morbo di Parkinson cellule staminali provenienti da feti abortiti. Da allora sono 200 i pazienti sottoposti alla procedura e cinque hanno ottenuto ottimi risultati, cioè per 15-20 anni sono guariti dalla malattia senza ricorrere alla terapia tradizionale. Numeri, questi, sufficienti a incentivare gli studiosi a unire gli sforzi.

Così, ora, sono tre i consorzi che lavorano nella stessa direzione. Due sono europei, il «Neurostemcellrepair», coordinato dalla stessa Cattaneo, e «Transeuro», e il terzo è il «G-Force». Nel frattempo, in Italia, vanno avanti progetti ambiziosi. Come quello coordinato da Vania Broccoli, capo dell'Unità di ricerca cellule staminali e neurogenesi dell'Irccs San Raffaele di Milano. «Abbiamo messo a punto - racconta - nuove procedure di riprogrammazione cellulare che mettono insieme le ultime tecnologie genetiche con le ultime conoscenze sulle staminali. Abbiamo utilizzato una combinazione di geni capaci di indurre il differenziamento di cellule della pelle in neuroni dopaminergici attivi, capaci di secernere dopamina, essenziale per la trasmissione degli impulsi nervosi connessi al comportamento e al movimento volontario».

Raffinare queste tecniche, già sofisticate, potrebbe un giorno portare alla creazione di specifici «pezzi di ricambio» per il nostro cervello.

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 08/2015: 164.248
Diffusione 08/2015: 86.299
Lettori Ed. II 2015: 473.000
Quotidiano - Ed. nazionale

il Giornale

Dir. Resp.: Alessandro Sallusti

11-NOV-2015
da pag. 29
foglio 1
www.datastampa.it

Mancano reti sanitarie

I nuovi casi di tumori rari colpiscono 85mila italiani

■ Sono chiamati tumori rari, ma complessivamente rappresentano oltre il 20% di tutti i nuovi casi di tumore, con oltre 85mila diagnosi l'anno. Attualmente sono almeno 600mila gli italiani che convivono con una delle circa duecento forme clinicamente distinte di tumori rari, comprese in 12 famiglie: quella dei tumori pediatrici, la famiglia dei tumori ematologici rari, dieci famiglie di tumori solidi dell'adulto. È stato presentato a Roma un documento condiviso tra Intergruppo parlamentare malattie rare, FAVO – Federazione Italiana delle Associazioni di Volontariato in Oncologia e Società scientifiche in Oncologia, per chiedere al governo di formalizzare una lista dei tumori rari e attivare Reti di riferimento nazionali ed europee in grado di garantire adeguata esperienza diagnostica e terapeutica e assicurare accessibilità a terapie appropriate, limitando la migrazione sanitaria. «I tumori rari - afferma Francesco De Lorenzo, presidente Favo - sono patologie a rischio inappropiatezza terapeutica cioè diagnosi e cure non efficaci. Troppi pazienti sono costretti ad affrontare ancora oggi gli oneri ed i disagi di una migrazione sanitaria alla ricerca di Centri dove poter essere curati con il meglio offerto oggi dalla medicina.

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 04/2015: 265.454
Diffusione 04/2015: 186.998
Lettori Ed. I 2015: 1.280.000
Settimanale - Ed. nazionale

LA STAMPA
TUTTOSCIENZE

Dir. Resp.: Mario Calabresi

11-NOV-2015
da pag. 28
foglio 1
www.datastampa.it

È online il portale per identificare i farmaci antitumorali più efficaci

SIMONA REGINA

Nella lotta ai tumori al seno, in particolare quelli più aggressivi, si delinea una nuova prospettiva terapeutica: la combinazione delle statine con il farmaco antitumorale dasatinib. È quanto emerge da uno studio su «Oncotarget» da un team dell'Università di Trieste, Modena e Reggio Emilia e del Laboratorio Nazionale Cib di Area Science Park.

Utilizzando entrambi i farmaci, i ricercatori hanno riscontrato (in test in vitro) che si colpiscono i fattori responsabili della trasformazione tumorale, della propensione alle metastasi e della resistenza alla chemioterapia. Ora, sulla base di questi dati e grazie all'Airc, progettano una sperimentazione clinica. Determinante per la scoperta è stato l'uso del database «open access» Mutations and Drugs Portal, messo a punto dal team stesso per identificare i farmaci con maggior chance di successo.

Ora a disposizione della comunità scientifica internazionale, il portale cataloga le alterazioni genetiche note che caratterizzano una varietà di cellule tumorali (determinandone il comportamento maligno e la sensibilità o meno ai farmaci) e passa in rassegna l'efficacia di decine di migliaia di composti chimici. È «uno strumento potente per fare predizioni sull'azione dei farmaci» spiega Silvio Bicciato di UniMore. Facilita l'identificazione degli indicatori genetici della sensibilità dei tumori ai farmaci e delle molecole capaci di agire sulle cellule tumorali. «Se arriviamo a utilizzare questi dati per guidare i trattamenti, possiamo aumentarne le chance di successo, limitandone la tossicità», sottolinea Giannino Del Sal, direttore del Dipartimento di scienze della vita dell'Università di Trieste, a cui si deve la scoperta del ruolo antitumorale delle statine.

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

PHARMASTAR
il Giornale on-line sui Farmaci

Ca al seno avanzato, beneficio di everolimus poco influenzato dalla presenza di mutazioni

10 novembre 2015

Mutazioni genetiche a carico dell'enzima fosfatidilinositolo 3-chinasi (PI3K), del recettore HER2 e dei pathway associati a questi recettori influenzano solo in minima parte l'efficacia di everolimus nelle pazienti con un cancro al seno con recettori ormonali positivi (HR+) e con il recettore HER2 negativo (HER2-). Lo evidenzia un'analisi dello studio BOLERO-2, appena pubblicata online sul Journal of Clinical Oncology, a firma di Gabriel N. Hortobagyi, dell'MD Anderson Cancer Center di Houston, e altri autori.

Lo studio BOLERO-2 ha coinvolto 724 pazienti con un cancro al seno HR+/HER2 in stadio avanzato già trattate con inibitori dell'aromatasi non steroidei e ha dimostrato che l'aggiunta di everolimus a exemestane è in grado di prolungare la sopravvivenza libera da progressione (PFS) di oltre due volte

In questo lavoro, Hortobagyi e i colleghi hanno sottoposto alle analisi di sequenziamento genico campioni tumorali di 302 pazienti (il 32%), al fine di capire se everolimus possa dare maggiori benefici nel trattamento di tumori dipendenti da un pathway di PI3K/mTOR iperattivo a causa di mutazioni attivanti. A tale scopo, i ricercatori hanno analizzato la PFS associata al farmaco in pazienti con o senza mutazioni di PIK3CA (la subunità catalitica di PI3K).

La PFS mediana è risultata più lunga per tutte le pazienti con PIK3CA wild-type; everolimus è risultato associato a una riduzione del rischio di progressione leggermente maggiore rispetto al placebo e la riduzione è stata maggiore per le pazienti con PIK3CA wild-type (HR 0,37; IC al 95% 0,25-0,55) rispetto a quelli con PIK3CA mutata (HR0 ,51; IC al 95% 0,34-0,77). Inoltre, il beneficio di everolimus è risultato maggiore nelle pazienti con mutazioni dell'esone 9 (HR 0,26; IC al 95% 0,12-0,54) rispetto a quelle con mutazioni dell'esone 20 (HR 0,56; IC al 95% 0,31-1,00).

L'assenza di un effetto apprezzabile delle mutazioni attivanti sul beneficio di everolimus "ha evidenziato l'eccessiva semplificazione insita sia nell'ipotesi di partenza sia nel metodo analitico di combinare tutte le alterazioni genetiche in pathway frequentemente iperattivi o con geni mutati" scrivono Hortobagyi e i colleghi.

I dati mostrano, tuttavia, che le mutazioni dell'esone-9 di PIK3CA sono associate a un beneficio maggiore rispetto a quelle dell'esone 20, indice dell'importanza di valutare clinicamente le mutazioni in termini dei loro specifici effetti funzionali.

Analogamente a quanto osservato per il pathway di PI3K, le alterazioni genetiche di HER2 e dei geni di controllo del ciclo cellulare hanno mostrato di avere un effetto minimo in termini di guadagno di PFS offerto da everolimus.

Nel lavoro è stato utilizzato anche il sequenziamento genico di ultima generazione per valutare l'influenza dell'instabilità cromosomica sul beneficio offerto da everolimus. Le pazienti trattate con everolimus caratterizzati da bassa instabilità cromosomica (al di sotto del 75° percentile) hanno ottenuto una PFS di 5,5 mesi contro 1,5 mesi nei pazienti caratterizzati da instabilità cromosomica elevata (al di sopra del 75 ° percentile). L'effetto dell'instabilità cromosomica sulla PFS è apparso evidente solo nel braccio trattato con everolimus, il che suggerisce che i tumori con minore instabilità cromosomica potrebbero trarre maggiore beneficio dall'aggiunta di everolimus. Un dato, quest'ultimo, che secondo i ricercatori merita di essere ulteriormente studiato.

G.N. Hortobagyi, et al. Correlative Analysis of Genetic Alterations and Everolimus Benefit in Hormone Receptor–Positive, Human Epidermal Growth Factor Receptor 2–Negative Advanced Breast Cancer: Results From BOLERO-2. J Clin Oncol 2015; doi: 10.1200/JCO.2014.60.1971.
leggi

[chiudi questa finestra]

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 08/2015: 210.680
Diffusione 08/2015: 146.191
Lettori Ed. II 2015: 957.000
Quotidiano - Ed. nazionale

Il Sole 24 ORE

Dir. Resp.: Roberto Napoletano

11-NOV-2015
da pag. 39
foglio 1
www.datastampa.it

Salute. Il rapporto di Meridiano Sanità

Emilia e Lombardia leader di efficienza

Barbara Gobbi

Prima l'Emilia Romagna, seguita a ruota da Lombardia e Toscana. Agli ultimi posti, Campania e Calabria, precedute di misura da Sardegna e Sicilia. È un'Italia della salute ancora spaccata in due - con i *best performer* concentrati al centro-nord e i *worst performer* nel meridione - quella raccontata dal **X rapporto Meridiano Sanità**, presentato ieri a Roma da The European House Ambrosetti.

A fotografare la situazione di un paese che scontra una serie di fattori penalizzanti - tra federalismo sanitario, tagli alle risorse, vincoli di finanza pubblica e la perdurante crisi economica - è il nuovo Meridiano Sanità Regional Index, l'indicatore che analizza 40 voci distribuite in 4 aree-chiave: salute della popolazione, equità e capacità di risposta del sistema ai bisogni di salute, efficienza e appropriatezza dell'offerta, qualità delle prestazioni.

Saltano agli occhi soprattutto i gap nell'equità: sei indicatori su 10 presentano infatti uno scostamento di oltre il 40% ai capitoli tasso di emigrazione sanitaria, letti per anziani nelle Rsa, accesso all'innovazione farmaceutica, numero di anziani in Adi e programmi di screening. Tallone d'Achille, con tutto il pacchetto prevenzione, di un paese che a tutt'oggi investe nelle politiche di profilassi meno del 5% fissato dai livelli essenziali di assistenza: per la precisione il 4,19% del totale, pari a 4,9 miliardi di euro nel 2013.

Ed è su prevenzione e innovazione che gli esperti di Meridiano Sanità fondano la loro ricetta per tornare a "generare valore". L'obiettivo è contrastare le disuguaglianze che impattano sulla salute dei cittadini, arrestando la discesa del rapporto tra spesa sanitaria e Pil, giunto al 6,9% nel 2014, in calo al 6,8% nel 2015 e avviato verso il 6,5% nel 2019. Mentre «personalmente - ha spiegato la ministra della salute Lorenzin nel commentare i dati - vorrei che la spesa sanitaria arrivasse al 9% del Pil».

In ballo c'é, continuano gli esperti, lo stato di salute della popolazione. Perciò avanti tutta è l'indicazione di Meridiano Sanità, sul doppio binario prevenzione e innovazione. Sul primo fronte, la ricetta prevede il potenziamento dei programmi di screening, l'implementazione del nuovo Piano vaccini e il via a un fondo nazionale vaccini, un 5% della spesa vincolato per la prevenzione, il ricorso a fonti di finanziamento pubblico-private. Poi, c'è la carta innovazione: e qui il menù prescrive massicci interventi di health technology assessment (Hta), partnership di ricerca, meccanismi di monitoraggio dell'accesso all'innovazione farmaceutica e, sempre per i farmaci, una governance semplificata in cui i tetti di classe e prodotto siano eliminati.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 08/2015: 203.009
Diffusione 08/2015: 144.529
Lettori Ed. II 2015: 1.125.000
Quotidiano - Ed. nazionale

Il Messaggero

Dir. Resp.: Virman Cusenza

11-NOV-2015
da pag. 25
foglio 1 / 2
www.datastampa.it

Sono tre milioni in Italia i ragazzi che soffrono di anoressia e bulimia, un fenomeno che potrebbe avere nuove cause
Come l'uso continuo dello smartphone anche a tavola, la percezione distorta del proprio corpo e l'ossessione per gli autoscatti
Un seminario organizzato dal ministero della Salute lancia l'allarme sul legame tra disturbi alimentari e dipendenza digitale

Cibo e selfie, disagio online

«MANGIARE CONNESSI CON IL CELLULARE PORTA A PROBLEMI NUTRIZIONALI E SOCIALI»

Guido Orsi
Ordine psicologi Lazio

Occhio se il bimbo mastica a lungo

Osservare il bambino mangiare. Controllare se sminuzza il cibo, se mastica a lungo, se si muove molto a tavola

Sbalzi d'umore e magrezza

Attenzione se gli sbalzi di umore di una bambina o una ragazza sono associati a perdita di peso

Bassa autostima e controllo

Bassa autostima e bisogno di controllo sono presenti sia con i disturbi alimentari che con la dipendenza da internet

La scomparsa dei sapori

Evitare l'uso del pc e dello smatphone quando si mangia: si rischia di nutrirsi senza neppure sentire i sapori

L'autoscatto delle mie brame

Il selfie , ripetuto in modo ossessivo per bambini e adolescenti, può diventare un modo per controllare il corpo

IL CASO

Anoressia e bulimia tra i banchi delle elementari. Tante merende e tanti spuntini oppure lunghi digiuni nascosti. A otto anni. Lo specchio come conforto o come nemico. La lotta contro il cibo si confonde tra i giochi. Ma può arrivare a trasformarsi nell'autolesionismo massimo come il volo dalla finestra che ha fatto una bimba di 11 anni, anoressica, pochi giorni fa a Torino.

Anoressia e bulimia durante l'adolescenza. Quella più conosciuta, anche se, spesso, tardi riconosciuta. Tre milioni in Italia i ragazzi con disturbi alimentari. In particolare, tra i 15 e i 19 anni, con un abbassamento dell'età che sfiora gli 8-10. Un fenomeno in crescita. Un fenomeno che potrebbe, oggi, avere nuove cause. Identificate, e ora a posteriori analizzate, durante vari incontri all'Expo: sono stati messi in correlazione i disturbi alimentari e l'uso dello smartphone a tavola, ma anche la percezione distorta del proprio corpo, l'ossessione per i selfie e la continua "distrazione" degli adulti verso il digitale in presenza di bambini che mangiano o giocano.

I COMPORTAMENTI

Gli esperti che hanno partecipato ad un seminario organizzato dal ministero della Salute hanno detto con certezza che il legame tra questi due eventi (il disturbo alimentare e la dipendenza digitale) c'è. Ed in molti casi è la sovrapposizione dei due comportamenti che alimenta il malessere. Guido Orsi, dell'ordine degli Psicologi del Lazio, "disegna" il profilo di chi, giovanissimo, non riesce a staccarsi dallo smartphone neppure al momento del pasto: «Portando il cellulare a tavola incorriamo in tre tipi di rischi: uno nutritivo, ovvero mangiamo in modo inconsapevole, favorendo l'obesità o altri problemi come una cattiva digestione o gonfiore, uno sociale, per cui ci isoliamo laddove invece il pasto dovrebbe essere un momento di dialogo, di relazione e condivisione, uno comportamentale perché aumentiamo le possibilità di una dipendenza da internet».

Questo significa che restare connessi anche nel momento in cui ci si alimenta fa sì che tutto assume lo stesso sapore. Sia se ne mandi giù tanto o poco. Non importa. Certo è che, così, il rapporto con il cibo si dissolve e si trasforma in un'abitudine confusa. Anche in esibizionismo. Con l'autoscatto come confronto quotidiano.

Holly Temple, diciassettenne londinese, ha documentato l'insorgenza della sua anoressia sul blog. Due anni, dal 2011 al 2013, di selfie per raccontare la sua storia che, fortunatamente, ora è finita bene. Foto su foto. Ha monitorato-sezionato il suo corpo e scritto dei chili che mano a mano andava perdendo. Diceva che quel lento processo di assottigliamento (di essenzialità corporea) l'avreb-

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 08/2015: 203.009
Diffusione 08/2015: 144.529
Lettori Ed. II 2015: 1.125.000
Quotidiano - Ed. nazionale

Il Messaggero

Dir. Resp.: Virman Cusenza

11-NOV-2015
da pag. 25
foglio 2 / 2
www.datastampa.it

be resa finalmente felice. E, invece, ad un certo punto lo "spettacolo" è finito. Niente più foto, niente più diario. Holly è stata divorata dalla depressione. Che non è stata fermata né dall'escamotage di dimagrire in modo assoluto né dalla pseudo relazione con il mondo virtuale né con lo specchio di casa. In un primo momento i genitori fecero finta di nulla poi si sono ritrovati di fronte al dramma. Una lungo percorso e poi la guarigione. E se non ci fosse stato il web? Ma che vedeva Holly in quei selfie?

LO SCHERMO

«La ragazza guardava ma non si vedeva - commenta Federico Tonioni, psichiatra Policlinico Gemelli di Roma responsabile del primo ambulatorio italiano che si occupa di dipendenza da internet - e come lei tutti quelli che sono nelle sue stesse condizioni. In questi casi abbiamo una doppia dipendenza, un doppio ritiro dalla realtà: si cancella il cibo, o se ne mangia troppo in solitudine, e si sta incollati al video. Davanti allo schermo emotivo. Senza cibo e senza nutrimento non si sentono le emozioni, si è al riparo».

Carla Massi

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Con i selfie si cerca di tenere sotto controllo il corpo

data stampa
dal 1980 monitoraggio media