ANSA

12-12-2015

http://www.ansa.it

Eterologa, mille donne trattate e 100 bimbi nati in un anno

Esperti, prime stime;allo studio gameti artificiali da staminali

A poco più di un anno e mezzo dalla sentenza della Corte Costituzionale, nell'aprile 2014, che ha dato il via libera anche in Italia alla fecondazione eterologa, sarebbero tra le 500 e le 1.000 le donne trattate e, ad oggi, circa un centinaio i bimbi già nati. Dati ufficiali non sono ancora disponibili, ma le prime stime dell'eterologa in Italia arrivano dagli esperti riuniti a Roma per il meeting europeo sull'infertilità 'Strategies to improve IVF success rate'.

"Non esiste ancora un censimento ufficiale - spiega Ermanno Greco, presidente del Congresso e direttore del Centro di medicina e biologia della riproduzione dello European Hospital di Roma - ma stimiamo, su tutto il territorio nazionale, che siano 500-1.000 le pazienti trattate, ovvero che hanno ricevuto ovociti o, nella maggioranza dei casi, spermatozoi da donatori, per effettuare l'eterologa. Sempre secondo prime stime, sarebbero un centinaio i bambini già nati da fecondazione eterologa, mentre altri devono ancora

nascere ed un'ulteriore percentuale di casi riguarda le gravidanze non andate a buon fine". Ad oggi, però, ancora molti sono i problemi sul tappeto che rendono in vari casi impossibile il ricorso all'eterologa, a partire dalla carenza di ovociti donati: "Solo la metà sono italiani, mentre per il restante 50% - spiega Greco - è necessario ricorrere a banche estere. Le percentuali di successo nelle gravidanze si aggirano intorno al 55-60%, come all'estero, ma l'80% dei trattamenti viene effettuato su ovociti congelati". Una situazione che risulta ancora più complessa nei centri pubblici: "Al momento - rileva lo specialista - l'80% dei trattamenti per eterologa avviene in centri privati e solo il 20% in strutture pubbliche, dove l'iter per il reperimento di ovociti da banche estere è più lungo". Una soluzione alla mancanza di donazioni di ovociti, sostiene però Greco, "sarebbe prevedere per le donatrici, come già avviene in molti altri Paesi, un contributo in denaro". In Italia, ricordano gli esperti, sono circa 60mila le coppie che ogni anno hanno problemi di infertilità, ma i tassi di gravidanze con la procreazione medicalmente assistita migliorano: ciò, rileva Greco, "anche grazie alle innovative tecniche di diagnosi genetica preimpianto sugli embrioni, che permettono di raddoppiare le percentuali di successo. Grazie a queste metodiche è infatti possibile trasferire un solo embrione, quello che ha una maggiore vitalità, e ottenere il massimo risultato, tanto che l'80% delle coppie che fa il trasferimento dell'embrione dopo la diagnosi preimpianto ottiene la gravidanza al primo tentativo". Ma il meeting è stato anche occasione di confronto sui più recenti studi che puntano ad ottenere gameti 'artificiali' utilizzando cellule staminali somatiche. Proprio un anno fa, nel dicembre 2014, l'Università di Cambridge ha infatti annunciato di aver ottenuto precursori di ovuli e spermatozoi a partire da staminali della pelle 'riprogrammate'.

Per sapere però se i gameti artificiali 'funzionano', portando alla formazione di embrioni sani, bisognerebbe fecondarli, un passo che la ricerca non ha compiuto trovandosi ad affrontare complessi problemi di ordine etico. Ma la strada resta aperta e "se la ricerca proseguirà in questa direzione - conclude Greco - in un futuro non lontano, donne e uomini infertili potrebbero comunque avere gameti con il proprio patrimonio genetico grazie alle cellule staminali".

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 10/2015: 79.178
Diffusione 10/2015: 39.702
Lettori Ed. II 2015: 119.000
Quotidiano - Ed. nazionale

ItaliaOggi

Dir. Resp.: Pierluigi Magnaschi

12-DIC-2015
da pag. 25
foglio 1
www.datastampa.it

Sanitari, ora la responsabilità per professionisti è più vicina

Il ddl sulla responsabilità professionale si prepara per l'ingresso nella legge di stabilità 2016. Nella mattina di ieri, infatti, il Ministero dell'economia e delle finanze, in accordo con il Ministero della salute, ha dato l'ok alla formulazione di un emendamento del governo in materia sanitaria che recepisce, in molte sue parti il ddl sulla responsabilità professionale al vaglio della commissione affari sociali della camera (si veda ItaliaOggi del 21 novembre scorso). In base a quanto risulta a ItaliaOggi, la proposta di modifica è stata poi trasmessa alla Presidenza del consiglio per una valutazione finale ma entro le prossime 24 ore dovrebbe trovare spazio nel ddl stabilità 2016 al vaglio della commissione bilancio di Montecitorio. Nel dettaglio, l'emendamento del governo recepisce le parti più importanti della legge sulla responsabilità professionale come il risk management le cui disposizioni prevedono che tutte le strutture attivino un'adeguata funzione di monitoraggio, prevenzione e gestione del rischio sanitario. Dovrebbe essere compreso, inoltre, anche il tentativo obbligatorio di conciliazione per tutte le parti, comprese anche le imprese assicuratrici e, l'azione di rivalsa della struttura sanitaria nei confronti dell'esercente la professione sanitaria, quest'ultima esercitabile solo in caso di dolo e colpa grave. Dovrebbe, poi, trovare conferma il tema della responsabilità contrattuale a carico delle strutture sanitarie, pubbliche e private, ed extracontrattuale per l'esercente la professione sanitaria che svolge l'attività nell'ambito di una struttura sanitaria pubblica o privata o in rapporto convenzionale con il Ssn. Non dovrebbe esserci nessun cenno, invece, alla definizione di atto sanitario. Infine, dovrebbe essere recepita anche la normativa relativa alla nomina dei consulenti tecnici d'ufficio, dei consulenti tecnici di parte e dei periti utili nei procedimenti civili e penali aventi come oggetto la responsabilità sanitaria implicanti la soluzione di problemi tecnici. Attraverso l'approvazione del ddl stabilità 2016, che dovrebbe avvenire non oltre il 23 dicembre prossimo, diventerà, quindi, legge buona parte del ddl sulla responsabilità professionale che, in caso contrario, non avrebbe visto la luce prima del 2016.

Pasquale Quaranta

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

quotidianosanità.it

13 DICEMBRE 2015

Influenza. Il virus ancora a livelli di base. Finora colpiti 378mila italiani

In tutte le Regioni l'incidenza è sotto la soglia epidemica in quasi tutte le regioni tranne nella P.A. di Trento, in Emilia-Romagna, Umbria e Basilicata. IL REPORT DELLA 49ª SETTIMANA.

Nella quarantanovesima settimana del 2015 (30 novembre – 6 dicembre) i casi stimati di sindrome influenzale, rapportati all'intera popolazione italiana, sono circa 61.000, per un totale di circa 378.000 casi a partire dall'inizio della sorveglianza InfluNet dell'Istituto supoeriore di sanità.

L'attività dei virus influenzali è ai livelli di bas e il livello di incidenza in Italia è pari a 1,01 casi per mille assistiti.

Nella fascia di età 0-4 anni l'incidenza è pari a 3,21 casi per mille assistiti, nella fascia di età 5-14 anni a 1,29 nella fascia 15-64 anni a 1,08 e tra gli individui di età pari o superiore a 65 anni a 0,33 casi per mille assistiti.

In tutte le Regioni l'incidenza è sotto la soglia epidemica in quasi tutte le regioni tranne nella P.A. di Trento, in Emilia-Romagna, Umbria e Basilicata.

Le soglie per la stagione in corso sono: 2,36 casi per mille assistiti (livello basale), 6,47 (intensità bassa), 12,78 (intensità media), 17,27 (intensità alta), oltre 17,27 (intensità molto alta).

Durante la quarantanovesima settimana del 2015, 575 medici sentinella hanno inviato dati circa la frequenza di sindromi influenzali tra i propri assistiti.

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 09/2015: 41.599
Diffusione 09/2015: 26.097
Lettori Ed. II 2015: 137.000
Quotidiano - Ed. nazionale

IL TEMPO

Dir. Resp.: Gian Marco Chiocci

12-DIC-2015
da pag. 13
foglio 1
www.datastampa.it

Il congresso Fino al 14 dicembre a Roma tutte le novità nel campo della cardiologia e le sfide più importanti del Terzo millennio

Cuore malato, 10 anni di vita in più con la prevenzione

La prevenzione e la cura delle malattie cardiovascolari hanno allungato l'aspettativa di vita di 10 anni. «Un traguardo raggiunto grazie ai progressi incredibili della cardiologia», ha spiegato Francesco Romeo, presidente della Società italiana di cardiologia (Sic) presentando ieri il 76esimo congresso nazionale, nella Capitale fino al 14 dicembre. Al centro dell'evento, con oltre 2mila partecipanti, la lotta allo scompenso cardiaco e all'aterosclerosi: le sfide più importanti del terzo millennio secondo i cardiologi. Spazio anche alla genetica e agli interventi hi-tech per affrontare le malattie cardiovascolari.

Sullo scompenso cardiaco la Sic lancia un allarme: una persona su tre sopra i 55 anni svilupperà questo problema nel corso della propria vita, ma nonostante i progressi nella cura della malattia, la metà morirà entro 5 anni, una prognosi peggiore rispetto a molti tumori. Nel corso del congresso saranno presentati i notevoli sforzi compiuti per migliorare il trattamento e per individuare nuovi target terapeutici mediante terapia genica e impiego delle cellule staminali. Risultati promettenti arrivano dallo studio dei micro-Rna e di una nuova classe di farmaci antagonisti, oltre a dispositivi di assistenza ventricolare a lungo termine.

Anche la salute del cuore dei giovani sarà discussa nelle sessioni del congresso. Ma la Sic da tempo si sta muovendo nella direzione della prevenzione. «Stiamo portando lo screening cardiologico nelle scuole di secondo livello per prevenire le morti cardiache nei giovani, che sono 1.000 l'anno - ha riferito Francesco Fedele, direttore della Scuola di specializzazione in Cardiologia dell'Università Sapienza di Roma - È prevista inoltre dal decreto Buona Scuola e dalla legge 107 la formazione dei ragazzi sulle manovre salvavita, in questo modo i giovani saranno preparati in modo "laico" anche all'uso del defibrillatore d'emergenza».

«L'intenso confronto con i numerosi partecipanti stranieri sottolinea la vocazione internazionale della cardiologia italiana - ha concluso Romeo - Per quanto riguarda le innovazioni terapeutiche, un approfondimento particolare riguarderà i nuovi anticoagulanti orali e i nuovi farmaci per il trattamento delle dislipidemie».

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 09/2015: 133.713
Diffusione 09/2015: 74.730
Lettori Ed. II 2015: 199.000
Settimanale - Ed. nazionale

MILANO FINANZA

Dir. Resp.: Pierluigi Magnaschi

12-DIC-2015
da pag. 62
foglio 1
www.datastampa.it

INSALUTE *La colonizzazione del rinofaringe si è dimostrata una barriera efficace*

Un batterio buono contro l'otite

di Elena Correggia

Un batterio buono, ovvero un probiotico somministrato localmente attraverso uno spray nasale, si rivela una nuova ed efficace arma di difesa per prevenire il rischio di recidive nell'otite media acuta, un'infezione che colpisce il 90% circa dei bambini almeno una volta nei primi tre anni di vita. Benché sia più nota quella intestinale, una flora batterica endogena con un ruolo di difesa naturale popola anche altri distretti del corpo umano, fra cui il rinofaringe. Proprio sui microrganismi del microbiota nasale si è concentrato uno studio italiano su bambini di età compresa fra uno e sei anni, appena pubblicato sull'European Journal of Clinical Microbiology&Infectious Diseases, che ha individuato nello Streptococcus salivarius 24SMBc un batterio in grado di annullare le recidive di otite media acuta nel 42,8% dei bambini colonizzati, (ovvero in quei soggetti in cui il germe buono aveva aderito alla mucosa nasale) e di ridurle a un episodio all'anno in un altro 35% di bambini colonizzati, per un totale di 77,8% dei bambini colonizzati che non hanno più avuto episodi o ne hanno avuto solo uno nei 6 mesi dello studio rispetto ai 4-7 episodi dell'anno precedente. Questo ceppo batterico è stato identificato in bambini sani come prima linea di difesa della mucosa rinofaringotubarica e, insieme con il ceppo Streptococcus oralis 89a, compone lo spray nasale finalizzato alla ricostituzione della barriera biologica naturale formata dai microrganismi che risultano in quantità ridotta nei soggetti malati, anche per effetto degli antibiotici. Questi ultimi, se da un lato combattono i patogeni alla base delle infezioni del tratto respiratorio superiore, dall'altro indeboliscono infatti la normale flora batterica nasale.

«Lo Streptococcus salivarius 24SMBc, appartenente al genere degli streptococchi alfa-emolitici, agisce aderendo al rinofaringe e, con un effetto barriera, impedisce il contatto fra i patogeni e la mucosa nasale inibendo così la loro proliferazione, ripristinando la normale flora batterica e riducendo il rischio di nuovi episodi di otite media acuta», spiega il primo autore dello studio Paola Marchisio, professore associato di pediatria - Unità operativa di pediatria ad alta intensità di cura all'Università di Milano e Fondazione Irccs Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico, «ridurre le recidive significa anche ridurre il ricorso alla terapia antibiotica, un aspetto importante per combattere il fenomeno dell'antibiotico-resistenza».

«Lo studio dello Streptococcus salivarius 24SMBc ha rivelato come il ceppo batterico non possieda caratteri di virulenza, sia sicuro e ben tollerato dai pazienti e mostri un'elevata capacità di aderire al rinofaringe, colonizzandolo, e di contrastare patogeni come lo Streptococcus pneumoniae e lo Streptococcus pyogenes, responsabili di infezioni respiratorie, otiti medie, sinusiti», afferma Stefania Stefani, professore ordinario di microbiologia, dipartimento di scienze biomediche e biotecnologiche, scuola di medicina dell'Università di Catania.

Per i bambini che soffrono ripetutamente di otite media il nuovo probiotico somministrato in spray si aggiunge quindi alle strategie preventive già in uso, che prevedono innanzitutto la riduzione per quanto possibile dei fattori di rischio come fumo passivo, uso del succhiotto, esposizione all'inquinamento, frequenza prolungata dell'asilo nido o della scuola materna. Inoltre è indicata l'immunoprofilassi con il vaccino antinfluenzale e l'utilizzo di un supplemento di vitamina D nei soggetti con deficit della suddetta vitamina.

L'otite media è un processo infiammatorio dell'orecchio inerente la cavità che ospita la catena degli ossicini dell'udito, delimitata internamente dalla membrana del timpano. La forma acuta è una patologia molto diffusa nei bambini e nel 50% circa dei casi tende a recidivare tre o più volte nell'arco di 6-12 mesi. (riproduzione riservata)

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 09/2015: 391.681
Diffusione 09/2015: 270.207
Lettori Ed. II 2015: 2.458.000
Quotidiano - Ed. nazionale

la Repubblica

Dir. Resp.: Ezio Mauro

12-DIC-2015
da pag. 52
foglio 1
www.datastampa.it

IM/PERFEZIONI

Per dimagrire stimolate il cervello

LAURA LAURENZI

DETTA COSÌ somiglia un po' a una tortura, ma pare sortisca effetti straordinari, ed è anche indolore: la stimolazione transcranica fa dimagrire. Trattasi di stimolazione non invasiva diretta al cervello praticata attraverso una sonda appoggiata sul cranio. Il campo magnetico indirizzato a una zona precisa della corteccia cerebrale diminuisce la fame, come dimostra una sperimentazione medica condotta su un gruppo di pazienti obesi negli Stati Uniti, in un centro di ricerca epidemiologica di Phoenix, i cui risultati sono stati pubblicati sulla rivista scientifica Obesity. Per ora la terapia è ancora in fase sperimentale ed è stata testata su un numero assai ridotto di pazienti, ma ci sono buone ragioni per credere che questa maxi vibrazione diretta al cervello possa presto rappresentare la soluzione del problema su vasta scala. Negli Usa, nonostante le campagne di Michelle Obama, il tasso di obesità non è mai stato così alto, essendo passato negli ultimi dieci anni dal 32 al 38 per cento. Una vera emergenza planetaria e non solo americana, se è vero che nel mondo gli obesi superano il mezzo miliardo. Anche gli italiani fanno la loro parte: nel belpaese un abitante su due è in sovrappeso o anche obeso. Chissà che la transvibrazione magnetica mirata al cervello non funga da deterrente.

©RIPRODUZIONE RISERVATA

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 10/2015: 140.948
Diffusione 10/2015: 107.795
Lettori Ed. II 2015: 393.000
Quotidiano - Ed. nazionale

Avvenire

Dir. Resp.: Marco Tarquinio

12-DIC-2015
da pag. 20
foglio 1 / 2
www.datastampa.it

Il caso
Ma anche Perusini scoprì l'Alzheimer

LONGO A PAGINA 20

Il caso. *Sempre più studiosi chiedono che sia riconosciuto il ruolo del medico udinese all'individuazione della malattia intitolata allo psichiatra tedesco*

Ma anche Perusini scoprì l'ALZHEIMER

Dalla loro collaborazione vennero le prime ricerche sulla patologia. Il nostro scienziato, avversario degli austriaci nella Grande Guerra, spirò in un'infermeria sul Poogora, colpito da una granata nemica, mentre dava soccorso ai feriti. E anche il più noto collega morì 100 anni fa

GIUSEPPE O. LONGO

Secondo le stime delle Nazioni Unite, nel 2000 i malati di quella particolare forma di infermità mentale che va sotto il nome di malattia di Alzheimer erano 25,5 milioni e le previsioni indicano un aumento allarmante di questa cifra: 63 milioni nel 2013 e 114 milioni nel 2050: accompagnato, ciascun caso, dal dramma non solo delle persone che perdono sé stesse nell'oblio, ma anche delle loro famiglie, afflitte da un peso pratico ed emotivo straziante. Inoltre, al di là delle speranze legate alla incessante attività di ricerca, nessuno può dire se e quando si riuscirà a trovare una cura.

Nel corso del convegno dedicato a questa malattia, che si è aperto ieri al Centro San Giovanni di Dio di Brescia, si sono approfonditi, accanto agli aspetti medici, anche quelli storici, relativi non solo al neuropatologo e psichiatra tedesco Alois Alzheimer (14 giugno 1864 - 19 dicembre 1915), ma anche al medico udinese Gaetano Perusini (24 febbraio 1879 - 8 dicembre 1915) che di Alzheimer fu allievo e collaboratore. Nel 1908 il giovane Perusini, che padroneggiava perfettamente il tedesco, si vide affidare da Alzheimer lo studio di quattro casi di una forma di demenza che in un convegno del 1906 a Tubinga lo psichiatra tedesco aveva dichiarato non potersi inserire nel quadro delle malattie conosciute. La comunicazione di Alzheimer non aveva destato quasi nessun interesse e la sua convinzione che ci si trovasse di fronte a un processo patologico particolare era caduta nell'indifferenza, complice anche la crescente influenza in quel periodo delle teorie psicoanalitiche, che si opponevano all'indirizzo anatomico proprio nel momento in cui anche in medicina si adottavano i principi e i metodi della scienza sperimentale, basati su dati oggettivi, quantitativi e misurabili, e si abbandonavano le speculazioni teoriche e filosofiche di sapore romantico.

Il Perusini si dedicò con passione al lavoro affidatogli (tra i quattro casi studiati vi era anche quello di Augusta Deter, che Alzheimer aveva presentato al convegno di Tubinga) e lo concluse in breve tempo, dando alle stampe nel 1909 un voluminoso articolo di 56 pagine, con 7 immagini istologiche prese al microscopio e 7 tavole a colori fuori testo che illustravano le lesioni cerebrali più significative. Il giovane italiano mette in evidenza non solo l'atrofia cerebrale, ma anche altri elementi fondamentali del quadro microscopico, tuttavia, con grande equilibrio, non prende partito né a favore né contro l'ipotesi che si tratti di un forma nuova di de-

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 10/2015: 140.948
Diffusione 10/2015: 107.795
Lettori Ed. II 2015: 393.000
Quotidiano - Ed. nazionale

Avvenire

Dir. Resp.: Marco Tarquinio

12-DIC-2015
da pag. 20
foglio 2 / 2
www.datastampa.it

menza. Del resto qualche dubbio in questo senso nutriva lo stesso Alzheimer, che non sapeva se attribuire i segni istologici singolari riscontrati nei cervelli esaminati alla demenza senile ordinaria oppure a una forma nuova.

Nel 1911 è ancora Gaetano Perusini a dare un'indicazione ulteriore, rilevando che, se le placche non mancano mai come correlato istologico nel cervello dei pazienti affetti da demenza senile, e sono tanto più estese quanto più grave è la malattia, la vera novità della scoperta delle «forme atipiche della demenza senile individualizzate da Alzheimer» è costituita dalle alterazioni delle neurofibrille. Tuttavia il giovane non vuole ancora trarre una conclusione definitiva: ha bisogno di più tempo, di altre indagini: ma il suo tempo, come vedremo, volge al termine.

È curioso, e forse significativo per chi crede nelle coincidenze e nella numerologia, che maestro e allievo muoiano nello stesso mese, dicembre, del 1915, Perusini l'8 e Alzheimer il 19: per cui oggi è più o meno esattamente il centenario della scomparsa di entrambi. Ma le circostanze della morte furono assai diverse. Alzheimer, ottenuta nel 1912 la cattedra di psichiatria a Breslavia, proseguì la sua attività di clinico, ricercatore e docente. Poco a poco comincerà a soffrire, probabilmente per una sepsi da endocardite che lo condurrà a morte. Benché i funerali vedessero una partecipazione straordinaria di colleghi e pubblico, in quasi nessuno dei necrologi si fece menzione della "sua" scoperta: forse per una sorta di contrappasso, sulla malattia che si manifesta con un oblio tremendo di sé calava l'oblio, oblio che continuò fino agli anni 70 del Novecento.

Del tutto diversa la sorte di Perusini: antiaustriaco e patriota per tradizione familiare, si arruolò volontario nell'esercito italiano. Il 28 novembre, mentre in un'infermeria sulle pendici del Podgora prestava soccorso ai feriti, fu colpito da una granata nemica. Trasportato in un ospedale di guerra allestito in quel di di Cormòns, vicino a Gorizia, morì l'8 dicembre 2015. Decorato con medaglia d'argento al valor militare, meriterebbe anche un riconoscimento scientifico per i suoi studi sulla malattia di Alzheimer, che, come ha riconosciuto anche la scuola tedesca, dovrebbe chiamarsi di Alzheimer-Perusini.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

LA STAMPA.it

12-12-2015

Lettori

170.000

http://www.lastampa.it/

Una pillola sostituirà l'elettrocardiogramma

Sviluppato dagli scienziati del MIT e di Harvard il sensore acustico può fornire dati su frequenza cardiaca e respiratoria paragonabili a quelli ottenuti con i metodi classici

DANIELE BANFI

Holter addio. Il **fastidioso esame di monitoraggio della frequenza cardiaca**, ottenuto mediante l'applicazione non sempre comoda di sensori per registrare l'attività elettrica del muscolo cardiaco, in futuro **verrà sostituito da una piccola pillola da ingerire**. E' questo lo scenario che emerge grazie ad uno studio pubblicato dalla rivista Plos One ad opera dei ricercatori del MIT, della Harvard Medical School e del Massachusetts General Hospital di Boston (Stati Uniti).

La tecnologia sviluppata dagli scienziati statunitensi è relativamente semplice e si avvale di un **piccolo microfono inserito all'interno della capsula che viene ingerita**, capace di inviare il segnale ad un sensore posto all'esterno. Il segnale viene poi elaborato tramite un software. Come spiega il dottor Giovanni Traverso, uno degli sviluppatori di questa tecnologia, «Attraverso la caratterizzazione delle onde acustiche generate dal corpo, registrate da diverse parti del tratto gastrointestinale, abbiamo scoperto che è possibile misurare sia la frequenza cardiaca e sia quella respiratoria con buona precisione».

Un approccio che **p otrebbe completamente rivoluzionare il modo di registrare i parametri vitali delle persone**. Ad oggi infatti la rilevazione di questi dati –non solo la frequenza cardiaca ma anche il livello di ossigeno nel sangue- avviene attraverso il contatto di sensori con la pelle.
Per testare la bontà della tecnologia gli autori hanno provato a registrare l'attività cardiaca e respiratoria di alcuni animali comparandola con una registrazione effettuata tramite metodi classici. Dalle analisi è emerso

che anche attraverso la pillola era possibile ottenere dei risultati del tutto comparabili a quelli ottenuti con elettrocardiogramma.

Prossimo passo sarà ora testare la tecnologia nell'uomo. Se verranno confermati i risultati in un futuro non troppo lontano sarà possibile diagnosticare aritmie e problemi respiratori con molta più facilità. Non solo, questo approccio sarà utile anche nei militari in missione per monitorare il grado di stanchezza e disidratazione. L'idea degli scienziati è quella infatti di **combinare la tecnologia con altre tipologie di sensori già disponibili sul mercato**.

healthdesk

12-12-2015

http://www.healthdesk.it/

Malattia renale cronica: l'epidemia silenziosa

Se ne parla molto meno delle altre malattie croniche, eppure colpisce 3 milioni e mezzo di italiani ed è la malattia con maggiore impatto se si tiene conto di rilevanza, gravità, peso assistenziale ed economico

Ogni dieci adulti che incontriamo per strada, uno soffre di malattia renale cronica, una condizione che non è ancora l'insufficienza renale, cioè la perdita irreversibile della funzione renale, ma ne costituisce la naturale premessa.
In totale, nel nostro Paese, la malattia renale colpisce circa 3 milioni e mezzo di persone: un numero doppio rispetto a soli 25 anni or sono. Una vera e propria epidemia, di cui ha preso atto anche il ministero della Salute che a breve renderà pubblico il Piano Nazionale della Cronicità in cui saranno sistematizzate tutte le attività in tema di malattie renali croniche:«Nel Piano vengono suggeriti impegni e obiettivi da realizzare relativamente ad alcune specifiche malattie croniche con precise caratteristiche quali la rilevanza epidemiologica, la gravità, l'invalidità, il

peso assistenziale ed economico, la difficoltà di diagnosi e di accesso alle cure: al primo posto le malattie renali croniche e l'insufficienza renale. Si tratta di una vera e propria emergenza», dice il presidente della Società Italiana di Nefrologia Antonio Santoro.

La ricetta ormai è chiara e comprende diagnosi precoce, individuazione dei soggetti a rischio, allontanamento nel tempo dell'insorgenza della malattia, domiciliarizzazione del paziente, promozione di un piano di trattamento specifico ed individualizzato dei pazienti da inserire in specifici Percorsi Diagnostico-Terapeutico-Assistenziali (PDTA).
«La vera frontiera è rappresentata dalla prevenzione, dalla ricerca e dalla battaglia culturale, mai davvero ingaggiata, per accrescere le donazioni di organi e il numero dei trapianti», aggiunge Valentina Paris, presidente dell'Associazione Nazionale Emodializzati, Dialisi e Trapianto.
In particolare, "il trapianto da donatore vivente si è dimostrato, in assoluto, una terapia efficace nella insufficienza renale cronica in fase terminale, sia che si valutino i risultati in termini di sopravvivenza nel breve e lungo periodo dei pazienti e del rene trapiantato, sia che si valutino in termini di morbilità o di qualità della vita», spiega Giovanni Giorgio Battaglia, direttore Dipartimento di Medicina ASP di Catania.

Tuttavia, oggi il trapianto di rene da donatore vivente rappresenta meno del 10 per cento dei trapianti eseguiti in Italia ogni anno, nonostante numerosi centri italiani siano autorizzati ad effettuare questo tipo di intervento.
Il trapianto, tuttavia, costituisce l'extrema ratio. Importante sarebbe agire all'origine del problema: «Molti dei fattori di rischio sono prevenibili e la loro prevenzione può contribuire a ridurre in modo significativo la morbidità e la mortalità dovuta a malattie cardiovascolari e renali croniche. Si può fare moltissimo per modificare questa situazione, soprattutto adesso che sappiamo di che cosa ci si ammala e di cosa si muore in Italia», conclude Giuseppe Remuzzi, direttore del dipartimento di Medicina dell'Azienda Ospedaliera Papa Giovanni XXIII di Bergamo e coordinatore delle Ricerche all'Istituto Mario Negri di Bergamo. « E i risparmi per il nostro servizio sanitario sarebbero enormi»

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 09/2015: 314.003
Diffusione 09/2015: 222.674
Lettori Ed. II 2015: 1.673.000
Settimanale - Ed. nazionale

GENTE

Dir. Resp.: Monica Mosca

22-DIC-2015
da pag. 99
foglio 1 / 2
www.datastampa.it

AL NIGUARDA UNA STRUTTURA D'AVANGUARDIA *Milano.* Ettore Corradi, direttore all'ospedale Niguarda di una struttura avanzata nella cura dei disturbi alimentari, con alcune pazienti. Secondo le stime più allarmanti l'anoressia affligge in Italia circa 70 mila donne tra 10 e 34 anni. (Foto Dante Valenza).

«LA CAUSA? L'ARIDITÀ DELLE NOSTRE VITE», SPIEGA L'ESPERTO. «NELLA TERAPIA PUNTIAMO SULLA FAMIGLIA: DEVE ESSERE UN PORTO SICURO»

NEL DESERTO EMOTIVO L'ANORESSIA CRESCE

di Giorgio Caldonazzo

L'invito a mangiare qualcosa era stato dolce, delicato. Nessuna discussione. All'ora di cena. «Mamma, non ho voglia di mangiare, vado di là un attimo», aveva detto la ragazzina di undici anni. Ha raggiunto il balcone e si è buttata di sotto. Un volo di tre piani. L'inutile corsa in ospedale. Anna (il nome è ovviamente di fantasia) è morta così, nel cuore di Torino, ai primi di novembre. Papà medico, mamma insegnante di scuola media. Buoni voti a scuola. Riservata e solitaria, figlia unica, alle spalle un ricovero di tre mesi per curare un disturbo del comportamento alimentare, l'anoressia. Alle cure aveva reagito bene. Poi il ritorno alla vita di tutti i giorni l'ha di nuovo buttata giù. E alla fine l'ha uccisa. Undici anni... Purtroppo non si tratta di un caso unico.

«Mese dopo mese assistiamo all'abbassamento di età delle bambine che soffrono di anoressia e gravi disturbi del comportamento alimentare», dice Giorgio Capizzi, coordinatore del reparto di neuropsichiatria presso l'ospedale Regina Margherita di Torino. A volte arrivano pazienti di sette, otto anni. «E guai a trascurare le prime avvisaglie, perché soprattutto le giovanissime tendono ad aggravarsi in modo molto rapido e hanno una determinazione incredibile nell'andare fino in fondo, nel sopportare i morsi della fame e della sete», spiega Ettore Corradi, direttore della Struttura complessa di dietetica e nutrizione clinica al Niguarda di Milano, che ospita uno dei più avanzati centri di cura dei disturbi del comportamento alimentare.

NUTRIZIONE FORZATA Una ragazza in cura al Niguarda gira per il reparto nutrendosi con la sonda gastrica: un'immagine straziante.

Disturbi che nelle varie forme arrivano a coinvolgere fino a due milioni di giovani in Italia. Il fenomeno dell'anoressia in particolare continua a espan- ▶

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 09/2015: 314.003
Diffusione 09/2015: 222.674
Lettori Ed. II 2015: 1.673.000
Settimanale - Ed. nazionale

GENTE

Dir. Resp.: Monica Mosca

22-DIC-2015
da pag. 99
foglio 2 / 2
www.datastampa.it

È NEL DESERTO EMOTIVO CHE L'ANORESSIA SI INSINUA E CRESCE

PARLA IL MINISTRO LORENZIN

CHI HA QUESTO PROBLEMA SI RIVOLGA ALLE ASL

Il ministro della Salute Beatrice Lorenzin, 44.

Sul tema dell'anoressia e sul dibattito se la sanità pubblica italiana la affronti o meno nel modo adeguato abbiamo interpellato il ministro della Salute Beatrice Lorenzin. Ricevendo la seguente risposta: «I disturbi dell'alimentazione come anoressia e bulimia colpiscono tante persone tra cui molti giovani e purtroppo non si parla mai abbastanza di questo problema che rappresenta ormai una vera e propria malattia della nostra società. Servono un'operazione culturale e una prevenzione molto forte che favoriscano la giusta e sana percezione del proprio corpo, di ciò che è salutare e di ciò che invece mette a rischio la salute. Altrettanto importante è saper riconoscere tempestivamente e curare nel modo adeguato questi disturbi. A tal fine è bene sapere che i trattamenti per la bulimia e l'anoressia nervosa sono inclusi nei Livelli essenziali di assistenza (Lea) e che i pazienti affetti da tali patologie, come tutti gli altri pazienti con disturbi di natura psichiatrica, possono accedere alle cure di cui hanno bisogno in regime territoriale ambulatoriale, residenziale e semiresidenziale. Il fatto che tali disturbi non siano esplicitamente citati tra i disturbi psichiatrici del provvedimento sui Lea non deve far pensare che ne siano esclusi.
L'anoressia nervosa e la bulimia sono anche incluse tra le malattie croniche e invalidanti che danno diritto all'esenzione dal ticket per le prestazioni di specialistica ambulatoriale necessarie (visite specialistiche, psicoterapia e esami di laboratorio)».

dersi - sono almeno 600 le nuove pazienti ogni anno - e si stima che siano fra le 15 mila e le 70 mila le femmine fra i 10 e i 34 anni afflitte da questa patologia in forma grave (gli uomini sono pochissimi, meno di un decimo, ma sono in crescita anche loro). Un fenomeno che allarma e fa paura (il tasso di mortalità per chi si ammala, fra suicidi e cause organiche, è piuttosto elevato), anche perché appunto colpisce ragazzine sempre più giovani. Le ragioni di questa particolare tendenza sono almeno tre: la crescente precocità con cui si manifestano i segnali dell'adolescenza; l'accentuata incapacità delle famiglie di affrontare le problematiche dei figli; la crisi economica che ha reso le famiglie ancora più sorde ai bisogni dei ragazzi. «Però è tempo di correre ai ripari», dice preoccupato Corradi. «Di fatto anoressia e patologie affini continuano a essere sottovalutate: è vero che sono ufficialmente inserite nei cosiddetti Lea, i livelli essenziali di assistenza in Italia, per cui se ti ammali la sanità pubblica ti passa le cure, ma i Lea contengono anche indicazioni su politiche di prevenzione di alcuni problemi come l'alcolismo, il tabagismo, le tossicodipendenze, il diabete, l'obesità e su questo piano non dicono nulla a proposito di anoressia e disturbi del comportamento alimentare, che invece dovrebbero essere affrontati nel modo corretto fin dai primi sintomi, con strutture e linee-guida ad hoc e non con un intervento quasi esclusivamente psichiatrico». Il ministro della Salute (vedi box sopra) ammette che qualcosa in più andrebbe e andrà fatto, con un'operazione sanitaria e culturale di più ampio respiro. Staremo a vedere.

«Il problema», avverte Corradi, «è proprio l'approccio alla malattia, che dev'essere multiprofessionale: l'anoressia è un guaio che colpisce corpo e mente in un intreccio inestricabile, per cui psichiatri, psicologi, nutrizionisti e internisti dovrebbero collaborare nel trattamento dei vari casi e dovrebbero farlo fin dal principio, quando è più facile contrastare il male ed evitare il suo aggravarsi».

Corradi e il suo staff di nutrizionisti, al Niguarda, già lavorano con équipe fisse del Dipartimento di salute mentale, ma è un'eccezione. La sanità italiana deve fare parecchi passi in avanti nella consapevolezza che il fenomeno è serio e devono essere previste sul territorio reti di assistenza riabilitativa che da subito possano seguire i soggetti a rischio, facendo lavorare insieme psicologi, psichiatri e internisti. «Ci tengo a dire, però, che nella stragrande maggioranza dei casi le famiglie dei pazienti sono una risorsa decisiva nella cura dei malati».

È UN MALE COMPLESSO, DEVE ESSERE AFFRONTATO DA VARI SPECIALISTI

Si fa un gran parlare sulle cause della malattia, si punta il dito sulle responsabilità familiari e sui modelli sociali sbagliati (le famose, magrissime top model). Corradi la vede così: «Io non vado a caccia di colpevoli, dico solo che l'anoressia è figlia soprattutto delle nostre società occidentali e del loro modo di essere negli ultimi venti-venticinque anni». Perché? «Io credo che abbiamo troppo impoverito o addirittura cancellato gli aspetti emotivi e interiori nelle nostre vite e nelle nostre relazioni, spostando l'attenzione quasi esclusivamente sui fatti e sulle prestazioni delle persone e dei nostri figli in particolare. Ecco perché ci ritroviamo, durante i ricoveri e le terapie che possono durare anche un anno e mezzo o due, a dover ricostruire le emozioni e direi i rapporti primari, prima ancora di quelli razionali, fra pazienti e genitori, fratelli, parenti. La famiglia deve tornare a essere un porto sicuro per i nostri adolescenti, che si devono sentire amati».

Giorgio Caldonazzo

data stampa
dal 1980 monitoraggio media