quotidianosanità.it

Sabato 13 FEBBRAIO 2016

Esclusiva. Intervista a Barack Obama. Il futuro di medicina, scienza e clima: “Con la medicina personalizzata le possibilità di cure sono infinite. Io un nerd? Sì, e me ne vanto”

“È possibile che tra uno o due decenni i trattamenti non saranno più indirizzati solo alla malattia, ma anche al singolo paziente”. Il Futuro della medicina, delle missioni spaziali e della lotta ai cambiamenti climatici. Il presidente degli Stati Uniti ha concesso una lunga intervista a Popular Science disponibile in anteprima in lingua italiana su Quotidiano Sanità e Popular Science Italia

Il Futuro della medicina e delle biotecnologie, delle missioni spaziali e delle politiche climatiche. Ne abbiamo parlato con il presidente degli Stati Uniti che ha concesso una intervista esclusiva a ***Popular Science*** per parlare di scienza, clima e medicina. In particolare, il presidente americano ha ricordato gli impegni profusi dalla sua amministrazione nell’implementazione di politiche a favore dell’energia pulita, del clima e dello sviluppo delle biotecnologie.

Obama ha poi parlato dell’importanza della ricerca clinica come motore di una medicina “personalizzata” sul paziente. Un traguardo che sarà possibile raggiungere nel giro di venti anni. Sul tema delle missioni spaziali il presidente degli Stati Uniti ha ricordato come una collaborazione tra NASA e il settore privato possa portare a una “sostenibile” presenza umana nello spazio, individuando nell’industria che opera in questo settore un partner strategico per la logistica di future missioni. Infine, una lunga riflessione sull’accordo sul clima raggiunto a Parigi.

Obama lo ha definito un accordo “storico”, per la realizzazione del quale è stata fondamentale la leadership americana. Gli Stati Uniti, in poco più di sette anni, sono diventanti un leader globale nella lotta contro i cambiamenti climatici

POPULAR SCIENCE: E’ stato un presidente amico della scienza. Perché secondo lei scienza e tecnologia sono così importanti?
BARACK OBAMA: Scienza e tecnologia hanno contribuito a rendere l’America il più grande paese della Terra. Per affrontare le più ardue sfide del nostro tempo – che si sia trattato di aver messo piede per primi sulla Luna, di aver sviluppato il vaccino per la polio, inventato internet o ancora costruito le forze armate più forti del mondo – abbiamo sempre potuto contare sull’aiuto di scienziati, tecnologi, ingegneri e matematici innovatori.
Nel mio discorso inaugurale, ho promesso che la mia amministrazione avrebbe ridato alla scienza il posto che meritava ed è esattamente quello che abbiamo fatto. Abbiamo potenziato la ricerca sull’energia pulita, lanciato importanti iniziative nei processi di produzione avanzata, biomedicina e dell’High Performance Computing. Abbiamo lavorato sulla conoscenza e sulla resilienza nei confronti del cambiamento climatico e ci siamo focalizzati sulla formazione di insegnanti STEM [scienza, tecnologia, ingegneria e matematica], affinché le generazioni future possano crescere con le capacità necessarie per competere nel ventunesimo secolo. Essere a favore della scienza è l’unico modo per assicurarci che gli Stati Uniti continuino a essere leader nel mondo. Le nostre politiche riflettono tutto ciò.

POPULAR SCIENCE: Tra le iniziative che ha portato avanti alla Casa Bianca, si è concentrato molto sul miglioramento dell’istruzione scientifica (STEM) nel Paese. Da questo punto di vista, quale è l’obiettivo raggiunto di cui è più orgoglioso?
BARACK OBAMA: C’è molto per cui essere orgogliosi. Nei nostri college e Università si sono laureati 25.000 ingegneri in più all’anno rispetto a quando mi sono insediato. Abbiamo percorso più di metà strada verso l’obiettivo di formare 100.000 nuovi insegnanti di matematica e scienze entro il 2021. Abbiamo ottenuto più di un miliardo di dollari di investimenti privati per migliorare l’istruzione scientifica e ottenuto l’impegno dei direttivi di college e delle Università ad aiutare gli studenti meno rappresentati a conseguire lauree scientifiche. Inoltre, c’è un aspetto, difficile da tradurre in numeri, ma davvero importante: tutti i giovani, tra cui le minoranze e le ragazze, sono molto entusiasti di seguire la loro passione per le materie STEM. Una delle nuove tradizioni che ho avviato da presidente è la Fiera della Scienza della Casa Bianca. Dovremmo celebrare i vincitori di questa fiera come celebriamo i vincitori del Super Bowl, perché quando i giovani amano la scienza, la tecnologia, l’ingegneria e la matematica, non è solo un’opportunità per le loro carriere, ma è un’opportunità di crescita per tutta l’America. Vogliamo che le prossime conquiste- industriali o in ambito medico – avvengano proprio qui, negli Stati Uniti.

POPULAR SCIENCE: Si considera un nerd e, se sì, quale è il suo passatempo preferito da nerd?
BARACK OBAMA: Essere un “nerd” è diventato un grande motivo di onore. Sono sicuro di non essere stato l’unico bambino ad aver letto i fumetti di Spiderman o ad aver imparato a fare il saluto vulcaniano, ma le cose erano diverse da come sono oggi. Sento che i nostri giovani sono orgogliosi di essere intelligenti e curiosi, di progettare nuove cose e di affrontare grandi problemi con nuove prospettive. Credo che l’America sia un paese più nerd rispetto a quando ero piccolo, e questa è una grande cosa!

POPULAR SCIENCE: Lei ha posto grande enfasi anche sullo sviluppo dell’innovazione e dell’imprenditorialità. Come può nascere la “Silicon Valley” in tutto il resto del Paese?
BARACK OBAMA: Innovazione e imprenditorialità sono già in atto in tutti gli States. Ora le tecnologie come *cloud computing, big data* e stampa 3-D stanno riducendo le barriere all’accesso. Oggi è possibile collaborare con partner nel paese e nel mondo praticamente alla velocità della luce. Quindi, non importa dove vivi; non c’è mai stato un momento migliore per lanciare un’idea e realizzarla negli USA. Naturalmente, stiamo lavorando per rendere ciò ancora più facile per gli imprenditori. Non importa chi tu sia, cosa sembri o quale è il tuo codice di avviamento postale, se ti impegni, dovresti avere la possibilità di andare tanto lontano quanto ti porta il tuo talento. Per questo, la nostra iniziativa TechFire – che ha l’obiettivo di impiegare un maggior numero di americani in lavori tecnologici ben retribuiti – si sta allargando a 35 fra città, stati e regioni. Questo è anche il motivo per cui abbiamo ospitato alla Casa Bianca la prima Demo Day and Maker Faire. Mi sbilancio dicendo che sono il primo presidente ad aver dato il benvenuto a una giraffa robotica alta 17 piedi . Alcuni degli scienziati, imprenditori e inventori più stimolanti che ho incontrato sono anche alcuni dei più giovani. Elana Simon ha presentato il suo lavoro ad una delle nostre quattro Fiere della Scienza. A 12 anni, Elena è sopravvissuta a una rara forma di tumore al fegato. Insieme a uno dei suoi chirurghi, ha raccolto dati sulla sua malattia in tutto il paese e ha scoperto una mutazione genetica comune a tutti i campioni esaminati: tutto ciò prima di diplomarsi. Questo è il tipo di storia che vogliamo vedere di più da ogni parte dell’America. E non ho dubbi che, grazie alle nostre politiche, ce la faremo.

POPULAR SCIENCE: Parliamo di settori più difficili e specifici: due delle nostre più grandi iniziative nel campo scientifico sono state gli studi sul cervello e la pionieristica medicina di precisione. Perché ha scelto queste due aree?
BARACK OBAMA: Quando si parla di medicina di precisione, dobbiamo dire che i progressi tecnologici, la ricerca clinica e la raccolta dei dati già permettono il trattamento di malattie un tempo ritenute incurabili. È possibile che tra uno o due decenni i trattamenti non saranno più indirizzati solo

alla malattia, ma anche al singolo paziente. Siamo attenti a proteggere i dati dei pazienti e a renderli partner attivi del lavoro. Perché se sviluppiamo la medicina di precisione nel modo corretto, le possibilità di realizzare cure migliori sono praticamente infinite. La BRAIN Initiative è un altro progetto importante. Oggi possiamo individuare galassie a miliardi di anni luce di distanza. Possiamo studiare particelle più piccolo di un atomo, ma non abbiamo ancora risolto il mistero di ciò che sta tra le nostre orecchie. Credo che se gli Stati Uniti fanno da guida si possa arrivare a scoperte importanti. Centinaia di scienziati e molte Università, aziende, Fondazioni e altre organizzazioni hanno fatto molti passi avanti per aiutarci ad affrontare questa sfida.

POPULAR SCIENCE: Lei ha anche sostenuto lo sviluppo di un’industria spaziale privata che lavori al fianco del Governo per completarne l’impegno. Cosa pensa dell’esplorazione e della “commercializzazione dello spazio”? Chi se ne occuperà?
BARACK OBAMA: Ho suggerito una visione di esplorazione dello spazio in cui i nostri astronauti non viaggino nel sistema solare solo per visitarlo, ma per popolarlo. Per costruire una presenza umana sostenibile nello spazio, avremo bisogno di una florida economia dello spazio nel settore privato. Vedo l’espansione dell’industria spaziale come un complemento e non una sostituzione allo straordinario lavoro della NASA. Prendendo in carico compiti come il trasporto di merce e equipaggio presso la Stazione Spaziale Internazionale, la NASA si può concentrare maggiormente sulle missioni esplorative più difficili, come quelle su Marte, o a condurre ulteriori studi sulla Terra e del resto del sistema solare. Mentre rivolgiamo il nostro sguardo ad altri pianeti, possiamo anche creare buoni posti di lavoro sul nostro. Le aziende americane hanno iniziato a richiedere al mercato il lancio di satelliti commerciali. Questo è solo un esempio del modo in cui l’economia spaziale sta aiutando i lavoratori americani ad avere successo.

POPULAR SCIENCE: Se finisse su Marte, chi vorrebbe come compagno: Mark Watney di *The Martian*, **o Ellen Ripley di** *Alien*?
BARACK OBAMA: Visto che è una domanda ipotetica, posso scegliere entrambi? Se avessi Matt Damon che coltiva patate e Sigourney Weaver che si occupa di tutti gli sgradevoli intrusi, si, mi piacerebbe.

POPULAR SCIENCE: Sono passati due mesi dall’accordo sul clima concluso a Parigi. Come crede che verrà ricordato questo accordo tra 20 anni?
BARACK OBAMA: Credo che l’accordo di Parigi possa rappresentare una svolta per il pianeta. È il passo più grande che il mondo abbia mai fatto per combattere il cambiamento climatico. Quando sono andato a Parigi, all’inizio della conferenza sul clima, ho visto che avevamo bisogno di un accordo duraturo per ridurre le emissioni globali di carbonio, per far sì che il mondo vada verso un futuro con bassi livelli di carbonio. Questo è esattamente ciò che abbiamo raggiunto. Gli americani dovrebbero essere orgogliosi perché il raggiungimento di questo storico accordo è un tributo alla leadership statunitense. Gli scettici dicevano il passaggio ad un’economia basata sull’energia pulita avrebbe fatto perdere posti di lavoro. Invece, abbiamo assistito alla creazione della più lunga serie di creazione di posti di lavoro nel settore privato della storia. In quasi due decenni,abbiamo portato la produzione economica ai massimi livelli, riducendo al massimo l’inquinamento da carbonio. Questi risultati oggettivi hanno permesso il coinvolgimento di altri paesi. Con il nostro storico annuncio congiunto con la Cina lo scorso anno, abbiamo dimostrato che è possibile superare le vecchie divisioni tra paesi sviluppati e in via di sviluppo che hanno ostacolato il progresso mondiale tanto a lungo. Questo traguardo ha ispirato moltissime altre nazioni a seguire la nostra strada, prefissandosi ambiziosi obiettivi climatici.

POPULAR SCIENCE: Alcuni si chiedono se l’accordo di Parigi bloccherà davvero il cambiamento climatico. Pensa che andrà così lontano?
BARACK OBAMA: Nessun accordo è perfetto, incluso questo. Ma l’accordo di Parigi costituisce quella base duratura di cui il mondo necessita. Significa meno inquinamento da carbonio che minaccia il pianeta e più lavoro e crescita economica guidata dagli investimenti nella *low-carbon economy*. Ciò ridurrà o ritarderà molti degli effetti più nocivi del cambiamento climatico. Anche se è valido, l’accordo da solo non previene interamente questi effetti. Quindi la fine della conferenza di Parigi non è assolutamente la fine del nostro lavoro. Ora dobbiamo dar vita la fase successiva: investire nelle tecnologie e dare impulso all’ innovazione per poter continuare a raggiungere gli obiettivi prefissati. Ciò significa che i governi, gli scienziati, le aziende, i lavoratori e gli investitori economici devono

lavorare insieme per costruire un futuro *low-carbon* e i nuovi posti di lavoro . Poiché i paesi hanno convenuto di incontrarsi ogni cinque anni, potremo stabilire obiettivi ancora più ambiziosi negli anni a venire.

POPULAR SCIENCE: Parlando di scienza del clima, quale è il più grande risultato raggiunto dalla sua amministrazione?
BARACK OBAMA: Prima di risolvere un problema, bisogna comprenderlo. Per questo, ci siamo battuti molto per proteggere il finanziamento del U.S. Global Change Research Program, un grande impegno del governo per aiutarci a capire cosa sta succedendo oggi per poter meglio prevedere il futuro. Grazie ai nostri sforzi, i satelliti, gli aerei, le navi, e i sistemi di monitoraggio terrestri stanno fornendo conoscenze indispensabili e avvalorando i modelli che ci suggeriscono cosa aspettarci in futuro. La mia amministrazione non solo ha contribuito al progresso nella scienza del clima, ma ha anche fatto un buon uso dei risultati. Abbiamo usato le conoscenze più aggiornate in materia di scienza del clima come base del nostro Programma nazionale di azione sul clima. Inoltre, abbiamo iniziato a sviluppare database climatici accessibili e strumenti che possano aiutare governi, aziende e cittadini a proteggersi dagli effetti del cambiamento climatico che non è possibile evitare.

POPULAR SCIENCE: Cosa direbbe a quei pochi che, sia all’interno del Congresso che fuori, negano gli effetti del cambiamento climatico?
BARACK OBAMA: Nei primi sedici anni del ventunesimo secolo, si sono registrati quindici dei sedici anni più caldi del pianeta. L’anno più caldo è stato il 2015. Il Pentagono ci avverte che il cambiamento climatico minaccerà la sicurezza nazionale incoraggiando l’instabilità all’estero. Qui stiamo assistendo a stagioni degli incendi più lunghe e pericolose, che si accompagnano a devastanti periodi di siccità. L’anno scorso ho visitato l’Alaska, in cui le città sono state letteralmente inghiottite dall’aumento dei livelli del mare. Ora Miami è regolarmente colpita da inondazioni. Quindi non c’è niente da dibattere. Ora la questione è cosa fare riguardo al cambiamento climatico perché sta diventando troppo tardi. Credo che nonostante il partito, se i candidati eletti vogliono dare ai vostri figli e nipoti un mondo che è rotto e non si può riparare, semplicemente non meritano il vostro voto.

POPULAR SCIENCE: Un’ultima domanda sul clima: crede che sia stato fatto abbastanza?
BARACK OBAMA: Beh, quello che abbiamo fatto è qui. Negli ultimi sette anni abbiamo trasformato l’America nel leader mondiale della lotta al cambiamento climatico. Abbiamo fissato nuovi standard per i carburanti di automobili e camion, investito più di ogni altra amministrazione in settori in crescita come quello solare e eolico, preso misure senza precedenti per salvaguardare le risorse naturali e posto limiti alla quantità di inquinamento da carbonio che gli impianti energetici possono propagare nell’aria. Cosa più importante, abbiamo dimostrato di non dover scegliere tra un’economia in crescita e un pianeta più sicuro per le future generazioni. Possiamo averli entrambi.
Alla fine, quando penso ai nostri sforzi per combattere il cambiamento climatico, non penso solo alle emissioni di CO_2 o all’aumento della temperatura globale. Penso alle mie due figlie e ai nipoti che spero di avere un giorno. Mi immagino a spingere un bambino o una bambina sull’altalena, all’aria aperta, guardando il sole. In quel momento, voglio sapere che il pianeta è in forma. E voglio aver contribuito a ciò. Perché questo è il nostro obiettivo: lasciarci dietro un modo migliore, più sicuro e più prospero per i nostri figli e nipoti. Questa è la missione più importante che dobbiamo portare avanti nel tempo che ci è concesso sulla Terra. E dopo sette anni d presidente, sono più fiducioso che insieme ce la faremo.

Cliff Ransom

Foto a cura di F. Scott Schafer

Versione Italiana a cura di ***Chiara Breccolotto*** *e* ***Marco Landucci***

© Popular Science/Quotidiano Sanità

Sanità24 24 ORE

15-02-2016

Lettori

402.957

http://www.sanita24.ilsole24ore.com/

Lorenzin, con la riforma il Patto salute si farà al Senato

Vade retro sistema delle Intese, onnipresenza regionale,titolo V che tutto allunga, tutto differisce, tutto ritarda, tutto complica. **Beatrice Lorenzin** benedice a pieno titolo la riforma del Senato targata Renzi-Boschi. Ne riconosce potenzialità e capacità di fare unità della salute in tutta Italia. Tagliando alla radice il meccanismo odierno delle Intese che di fatto, a causa dell'impianto legislativo attuale, ha rappresentato un vulnus per l'unità sanitaria.

Basta perdite di tempo in Conferenza Stato-Regioni

Tanto che, nell'audizione di mercoledì nella bicamerale sulle questioni regionali, afferma di ritenere che «la riforma costituzionale, attualmente all'esame del Parlamento, potrà determinare un minor ricorso al sistema delle conferenze, quanto meno nella fase della produzione normativa». Ma non solo. Col nuovo Senato «pienamente legittimato» a rappresentare le istituzioni locali, si potrà determinare «una forte attenuazione del ricorso al sistema delle conferenze, quanto meno nella fase della produzione normativa». Perché «regioni ed enti locali, mediante i propri rappresentanti al Senato, potranno, infatti, partecipare "a monte" al procedimento legislativo e ciò dovrebbe ridurre la necessità di un loro coinvolgimento "a valle" dello stesso». Sarebbe così «verosimile, oltre che auspicabile, che la legislazione ordinaria riduca al minimo gli eventuali rinvii a successive intese o accordi per l'attuazione normativa delle disposizioni di rango primario e secondario». Risultato: «Le Conferenze potrebbero, invece, conservare il ruolo di concertazione a livello tecnico-

amministrativo, ai fini dell'attuazione delle disposizioni definite a livello primario»

Patto e piani di rientro al nuovo Senato

Ma attenzione al passaggio successivo. Poiché, rammenta la ministra, al nuovo Senato è attribuito un ruolo di raccordo tra Stato e territori, «è da ritenere che non sarà più necessario ricorrere, per l'assunzione delle "macrodecisioni" al sistema delle Conferenze. Queste ultime potranno, invece, conservare un ruolo di attuazione tecnico-amministrativa delle deliberazioni del Senato». Tecnico.amministrative, si badi bene, mai più politiche.

E in particolare al Senato «spetterà deliberare sui Patti per la salute, ma anche sui piani di rientro. Altroché ancora Conferenza Stato-Regioni. Il cerchio si chiude. Più Stato, meno Regioni. Più potere al partito che ha vinto. Sperando che sia quello buono. O meno cattivo.

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 12/2015: 140.132
Diffusione 12/2015: 75.493
Lettori Ed. II 2015: 473.000
Quotidiano - Ed. nazionale

il Giornale

Dir. Resp.: Alessandro Sallusti

15-FEB-2016
da pag. 30
foglio 1
www.datastampa.it

PILLOLA DEI 5 GIORNI DOPO

La vendita è libera ma i farmacisti frenano

È braccio di ferro tra le donne e i farmacisti sulla contraccezione d'emergenza. Infatti sappiamo come le giovani sopra i 18 anni possano acquistare la pillola dei 5 giorni dopo senza ricetta e senza test di gravidanza. Molte di loro non conoscono però questo diritto e intervistate in una recente inchiesta la maggior parte dichiara di non sapere di poter acquistare liberamente EllaOne, cioè la pillola dei 5 giorni dopo che risulta avere anche dei vantaggi rispetto alla pillola del giorno dopo. Però molti farmacisti, soprattutto quelli fortemente cattolici, negano la vendita della pillola senza prescrizione oppure fanno resistenza. Premesso che io sono contrario a priori alla contraccezione d'emergenza perché trovo che avere un rapporto sereno voglia anche dire fare una contraccezione quotidiana e non viverlo con ansia, è anche vero che in questo caso si vanno a ledere i diritti avvallati dalla Agenzia Italiana del Farmaco che ha riconosciuto a questa pillola la libera vendita.

Alessandro Bovicelli
Bologna

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 12/2015: 95.450
Diffusione 12/2015: 47.823
Lettori Ed. II 2015: 273.000
Quotidiano - Ed. nazionale

Libero

Dir. Resp.: Maurizio Belpietro

15-FEB-2016
da pag. 15
foglio 1 / 2
www.datastampa.it

Ricercatrice e oncologa

«Avere figli dopo il tumore Così do un futuro alle donne»

«Ho scoperto la tecnica per restare fertili nonostante la chemioterapia Ho già fatto nascere 15 bambini. Per adesso la cura costa 900 euro»

IL PRIVATO

Mi sono trasferita a Genova dopo le nozze. Mio marito è morto nel 2011 e sono rimasta sola con due gemelli

L'INTUIZIONE

Nel 2011 mi colpì il silenzio di una paziente che rischiava la menopausa: da lì, cercai subito una cura

dall'inviato a Genova
ALESSANDRO DELL'ORTO

In Italia, ogni anno, 48mila donne (ma anche 300 uomini) si ammalano di cancro al seno e fortunatamente circa il 90 per cento di loro guarisce. La malattia colpisce soprattutto dopo i 50 anni, ma i casi tra le giovani sono in aumento (circa 3mila diagnosi di tumore alla mammella prima dei 40 anni) e con loro anche i problemi collaterali causati dalla cura. Già, chemioterapia uguale, molto spesso, a perdita della fertilità e menopausa precoce. A dare una speranza - anzi meglio, a dare proprio dei figli - alle giovane donne malate di cancro al seno, però, è la dottoressa Lucia Del Mastro, 51 anni, oncologa, direttore dell'Unità Sviluppo Terapie Innovative al San Martino-Istituto Tumori di Genova. Proprio grazie a un suo studio è stato trovato il metodo per proteggere le ovaie e, finita la cura, poter affrontare la gravidanza.

Che belli questi due ragazzini nella foto sulla scrivania.

«I miei figli: la più grande gioia della vita. Carlo Andrea e Margherita sono gemelli e hanno 16 anni».

Ne ha altri?

«No».

Ci pensi bene.

«Ah, ho capito cosa intende. Beh, allora ne ho altri quindici».

I bambini nati finora dalle sue pazienti malate di tumore al seno che grazie a lei hanno mantenuto la fertilità malgrado la chemio. E hanno portato a termine una gravidanza fino a pochi anni fa insperata.

«Donne forti, coraggiose, motivate. Perché qui non ci occupiamo solo di cancro, ma di persone con il cancro».

Domanda brutale. Ma il tumore si può sconfiggere?

«Certo, si guarisce. Ma è sbagliato generalizzare perché ce ne sono centinaia di tipi e ognuno ha prognosi diversa».

Che percentuali di salvezza hanno le donne con il cancro al seno?

«L'87 per cento sopravvive ai cinque anni».

E quelle in giovane età grazie alle sue cure riescono a restare fertili. Come è possibile?

«Mettendo a riposo le ovaie grazie a un particolare ormone somministrato durante la chemio. Oppure congelando gli ovociti o il tessuto ovarico. Nelle donne molto determinate noi utilizziamo entrambi i metodi contemporaneamente. Fino a qualche anno fa il 25 per cento delle pazienti entrava in menopausa precoce, ora si è scesi al 9 per cento».

Ovviamente parliamo di ragazze giovani.

«Sotto i 40 anni. Ma c'è anche il caso di una ragazza straniera che ha partorito dopo essere guarita, quando ormai aveva 42 anni».

Che rapporto ha con loro?

«Forte, intenso. Lei non ci crederà, ma più che dare, sono io a prendere».

Cosa?

«Il coraggio, la perseveranza, la forza di volontà».

La prima domanda che le fanno quando le visita?

«Mi chiedono della possibilità di guarigione. Io, oltre a parlare, scrivo: illustro la classificazione dei tumori attraverso disegni. Conoscere il proprio nemico e sapere contro cosa bisogna combattere tranquillizza: è peggio combattere contro qualcosa che non si conosce. Quasi sempre le pazienti chiedono di potersi portare a casa quel foglio».

E si informano sulla fertilità?

«Non subito. All'inizio la donna è concentrata su se stessa e sulla prognosi, ha paura. Quando poi spiego che c'è la possibilità di sottoporsi a una cura per non danneggiare le ovaie, scatta qualcosa. È come se la paziente capisse che allora ha un futuro, che può guardare avanti, guarire».

E quando tutto è andato bene?

«Può immaginare la felicità di una donna guarita dal cancro che diventata mamma. C'è bisogno del contatto fisico e capita che mi venga chiesto di salutarci con un abbraccio e un bacio. Vedere quelle pazienti felici con il proprio figlio in braccio è qualcosa di indescrivibile».

Dottoressa Del Mastro, facciamo un salto indietro e torniamo a quando era lei la bambina.

«Nasco ad Agnone Cilento, provincia di Salerno, l'11 aprile 1964».

Figlia unica?

«Macché: cinque femmine e tre maschi, sono la sesta di otto figli. Bambina riservata e sensibile».

Subito attratta dalla medicina?

«Zio Aurelio fa lo pneumologo, ma lo vedo poco. A condizionarmi è mamma Margherita, che è certa che

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 12/2015: 95.450
Diffusione 12/2015: 47.823
Lettori Ed. II 2015: 273.000
Quotidiano - Ed. nazionale

Libero

Dir. Resp.: Maurizio Belpietro

15-FEB-2016
da pag. 15
foglio 2 / 2
www.datastampa.it

uno dei figli farà il medico».

Tocca a lei. Che studia al Liceo classico di Agropoli e poi si iscrive a medicina a Napoli.

«Al quarto anno comincio a frequentare il reparto di oncologia diretto dal Professor Angelo Raffaele Bianco che si occupa del cancro alla mammella. Preparo proprio una tesi sugli effetti della chemioterapia sulla funzione ovarica e nel 1989 mi laureo con 110 e lode».

Quando il trasferimento a Genova?

«Nel 1991, durante un congresso internazionale a Francoforte, conosco l'oncologo Marco Venturini. Ci innamoriamo, ci sposiamo, ci stabiliamo qui. E lavoriamo insieme facendo ricerca».

Vita di coppia a casa e al lavoro: non è sempre facile.

«All'inizio vengo vista come la fidanzata dell'aiuto primario, ma presto chiarisco di non avere solo il mio caratterino, ma anche indipendenza e autonomia professionale. E allora tutto diventa più facile e lavoriamo in modo sinergico: nel nostro caso uno più uno faceva sempre molto più di due».

Nel 2001 lei ha l'intuizione che cambia il futuro delle giovani donne malate di cancro al seno e che la porterà, nel 2011, a pubblicare la sua ricerca su *Jama*, una delle riviste cliniche più prestigiose al mondo. Come nasce l'idea?

«Ricevo una giovane paziente cui spiego il rischio di andare incontro a menopausa precoce a causa della chemio. Lei mi guarda, non dice niente, si alza e se ne va».

La sua reazione?

«Rabbia, tristezza. E mi dico che bisogna fare qualcosa per queste donne».

Dopo quanto trova la soluzione?

«Una mattina, qualche giorno dopo, ripensando a quella ragazza, mi viene in mente di un farmaco ormonale, la triptorelina, già usato come antitumorale. E mi chiedo perché non si possa utilizzare in altro modo: somministrandolo prima e durante la chemio, probabilmente, potrebbe diminuire gli effetti collaterali e preservare la fertilità proteggendo le ovaie».

Nessuno ci aveva mai pensato?

«Era stato testato sugli animali, ma senza altri approfondimenti».

Lei invece inizia la sperimentazione.

«Lo somministriamo su 40 pazienti e quasi tutte riprendono il mestruo».

Poi?

«Facciamo un altro studio, questa volta su 280 donne: a metà di loro diamo anche triptorelina, all'altra solo chemio».

Risultato?

«Guardi qui, a dicembre abbiamo avuto gli ultimi risultati di cinque anni di sperimentazione. Sono incoraggianti: anche a distanza di tempo dal termine della chemio l'attività mestruale è presente nel 72.6 per cento delle pazienti sottoposte alla cura sperimentale e nel 64 di quelle che avevano fatto solo chemio. Inoltre nel primo gruppo abbiamo avuto 8 gravidanze e nel secondo 3».

Quanto costa questo farmaco?

«Sono in genere necessarie 6 somministrazioni per via intramuscolare durante la chemio e il prezzo dell'intero trattamento è di 900 euro. Purtroppo, per ora, il costo è a carico della paziente perché la triptorelina è riconosciuta solo come antitumorale e non ancora per preservare la fertilità».

Famiglia, figli, carriera. Ma anche sofferenza. Nel 2011 muore suo marito.

«Marco se ne va via il 19 dicembre, a soli 57 anni, per infarto durante un intervento di angioplastica. Stava male da tempo, il mio rimpianto è non essere stata con lui: in tutte le precedenti operazioni cui era stato sottoposto ero stata a suo fianco in sala operatoria, ma in questo caso il chirurgo non aveva voluto».

Dottoressa, lei è rimasta sola con due figli piccoli. E un lavoro impegnativo. Come fa?

«Fin da quando sono nati Carlo Andrea e Margherita ho deciso che loro sarebbero stati la priorità della mia vita: non c'è cosa peggiore che essere combattuti tra lavoro o famiglia».

Quindi ha rinunciato a un certo tipo di carriera?

«Certo, ma non ho rimpianti. Loro sono sempre stati con me fin da quando avevano un anno: me li sono sempre portati dietro, con una baby sitter, per partecipare ai congressi importanti. Lo faccio ancora, ovviamente senza baby sitter. Siamo stati in Texas il mese scorso e presto andremo tutti insieme ad Amsterdam».

Cosa le hanno detto quando è stata citata dai giornali di tutto il mondo?

«"Mamma, ma era quel lavoro per cui ti alzavi tutti i giorni alle cinque e andavi avanti a lavorare fino a mezzanotte?"».

Buona questa. Ma scusi, quante cose fa in una giornata?

«Mi sveglio presto e, non avendo necessità di dormire molto, ho il tempo per fare tutte le cose necessarie per i figli, la casa ed il lavoro».

Lucia, lei vive tutti i giorni a contatto con la morte e ha affrontato la perdita di suo marito. Ha paura della fine?

«No, temo solo che i miei figli restino senza di me».

Quale è il momento più difficile con i pazienti terminali?

«Quando si rendono conto che stanno per morire. E io cerco di farmi vedere ed esserci il più possibile».

C'è una storia che le è rimasta dentro?

«Si presenta una ragazza di 32 anni incinta. Il responso della visita è impietoso: tumore alla mammella in fase avanzata. Unica possibilità di trattamento è la chemio, ma c'è il rischio di danneggiare il bambino. Le spiego che è il mio primo caso di un cancro durante la gravidanza, ma lei, malgrado le perplessità dei parenti, si affida a me. Cominciamo la chemioterapia e dopo 2 cicli nasce Mattia. La ragazza torna in oncologia per riprendere i trattamenti e sopra il suo letto viene appeso un fiocco azzurro».

Emozionante. Lucia, ultime domande veloci. 1) Musica preferita?

«Pino Daniele».

2) Un film in cui le sarebbe piaciuto vivere?

«"La Bella e la Bestia"».

3) Uno scienziato che l'ha affascina particolarmente?

«Watson e Crick: hanno fatto la scoperta più importante della medicina, il DNA, e l'hanno comunicato con una semplice lettera su una rivista. Fantastici».

4) Rapporto con la religione?

«Non sono praticante, ma penso che dopo la morte ci sia qualcosa».

Ultimissima. Lei è solare, sorridente, energica. Quando ha pianto l'ultima volta?

«Pochi giorni fa, rileggendo frasi scritte dopo la morte di mio marito».

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

15-02-2016

Lettori

9.500

http://www.askanews.it/

Sanità, Gelli: mio Ddl punta a prevenzione errore sanitario

Così il relatore sulla riforma della responsabilità professionale

Roma, 12 feb. (askanews) - "Medico e paziente, un'alleanza possibile? Proposte per una buona riforma". Questo il titolo del convegno che si è tenuto ieri all'Ordine dei Medici di Roma per discutere sul ddl Gelli, attualmente all'esame del Senato, che riformerà la responsabilità professionale degli operatori sanitari. Si tratta di un testo di legge molto atteso, da almeno un decennio, il cui scopo è garantire la sicurezza delle cure come parte costitutiva del diritto alla salute, attraverso maggiori garanzie e tutele per i professionisti in campo sanitario da un lato, e maggiore certezza e celerità nei risarcimenti dei danni subiti dai pazienti dall'altro.

L'attuale quadro normativo spinge gli operatori sanitari a prescrivere accertamenti nella sola prospettiva di evitare il "rischio-giudice" oppure comporta la fuga da settori professionali come chirurgia e ginecologia. Il danno che segue a tale fenomeno, ormai noto come medicina difensiva, è molteplice: per l'operatore sanitario, inibito nello svolgimento delle sue funzioni, per il paziente, sottoposto ad accertamenti invasivi anche se evitabili, per il contribuente, perché la medicina difensiva pesa sulla collettività in termini di costi.

Questa riforma, colmando un vuoto legislativo, si propone di contemperare l'esigenza della tutela della salute con quelle del diritto alla cura e della libertà di coscienza di medici e professionisti. "La riforma approvata alla Camera rappresenta un risultato molto atteso da tutti gli operatori delle

professioni sanitarie, che punta sulla prevenzione dell'errore sanitario, aumenta le garanzie per i pazienti e restituisce dignità ai professionisti del settore", ha commentato Federico Gelli, relatore della Legge in Parlamento.

Il convegno è stato organizzato dall'Associazione culturale Alternativa Europea presieduta da Olimpia Troili che ha sottolineato: "Lo Stato Italiano spende 13 miliardi l'anno per esami inutili. Una somma molto consistente se pensiamo che la clausola d'emergenza sui migranti, inserita in legge di stabilità, in sede di contrattazione con la Commissione Europea vale 3,1 miliardi di flessibilità. La grande scommessa di questa riforma è creare un chiaro quadro normativo di riferimento capace di scoraggiare il ricorso, molto costoso, alla medicina difensiva".

E' intervenuto anche il consigliere regionale del Lazio Michele Baldi, Capogruppo della Lista Zingaretti, che ha sottolineato le ricadute regionali dell'assenza di un testo organico sulla materia: "Le Regioni attualmente sono quelle che sostengono la spesa sanitaria. Contrastare la medicina difensiva significa ridurre la spesa inutile e dannosa per i pazienti e, contemporaneamente, migliorare il servizio alleviando il costo per i contribuenti".

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura: n.d.
Diffusione 10/2014: 400.000
Lettori Ed. II 2015: 352.000
Settimanale - Ed. nazionale

la Repubblica AFFARI&FINANZA

Dir. Resp.: Mario Calabresi

15-FEB-2016
da pag. 27
foglio 1
www.datastampa.it

[BAMBINO GESU']

L'automa aiuta i bimbi a guarire

NELL'OSPEDALE ROMANO I PRIMI ROBOT CHE INSEGNANO AI PICCOLI MALATI A RIPRENDERE A CAMMINARE DOPO TRAUMI GRAVI O MALATTIE CHE PRODUCONO PARALISI DEGLI ARTI. COL GIOCO E CON L'IMITAZIONE SI REALIZZANO PICCOLI "MIRACOLI"

Francesca Tarissi

Uno degli automi utilizzati nell'ospedale "Bambin Gesù" a Roma. Sono in grado di seguire diversi pazienti per insegnare a muovere braccia e gambe

Giocare con i robot e, intanto, guarire: è la missione del MARLab, il laboratorio di Analisi del Movimento e Robotica dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù di S.Marinella, una località a nord di Roma. Si tratta del più grande Centro di riabilitazione pediatrica del centro-sud Italia, dei deficit motori conseguenti a paralisi cerebrale infantile, trauma cranico, lesioni spinali congenite e acquisite, tumori cerebrali e patologie neuromuscolari.

Il centro rappresenta una vera eccellenza internazionale da più punti di vista. Prima di tutto per l'approccio innovativo alla riabilitazione, che interpreta la robotica in modo ludico, rendendo le terapie piacevoli e divertenti per i piccoli; in secondo luogo perché è il solo in Europa ad utilizzare determinati robot con i minori.

"Siamo fermamente convinti che la motivazione sia un elemento fondamentale" dice, Emmanuele Emanuele, presidente della Fondazione Roma che ha donato i robot al MARLab. "Per questo facciamo in modo che i bimbi vivano la riabilitazione come un gioco e abbiano voglia di farla".

Non sorprende, dunque, che il Laboratorio, seppure attivo solo dal 2011, sia già divenuto la meta di tanti genitori che, da diversi Paesi, arrivano per cercare di risolvere le patologie del movimento, che impediscono ai propri figli di condurre una vita libera da carrozzine, tutori e sistemi di sostegno.

Dopo la riabilitazione degli arti inferiori, ora il Centro ha allargato le terapie anche a quelli superiori, introducendo due nuovi robot, "Arm e Hand" e "Wrist". Il primo si occupano rispettivamente del recupero della spalla e del gomito, il secondo del polso. Stimolando i bambini nell'esecuzione di semplici videogame, i robot, dotati di sensori, lo guidano nei movimenti e, in caso siano scorretti, lo correggono delicatamente, aiutandolo a raggiungere nel tempo un'impostazione corretta.

Spiega Enrico Castelli, direttore del MARLab: "In tal modo possiamo tenere traccia dei miglioramenti di ogni bambino e anche realizzare ricerche approfondite, attraverso l'analisi comparata dei dati raccolti su un vasto campione".

Le due new entry sono in grado di seguire 6 pazienti al giorno con sedute di circa un'ora, con un obiettivo stimato di circa 100 pazienti l'anno.

Un "veterano" del Centro, invece, è Lokomat: si tratta di un macchinario collegato a un esoscheletro robotizzato, che serve per il recupero dell'uso delle gambe. Un po' come accade quando si gioca con la Wii, il bimbo guarda un display con il suo avatar virtuale che lo stimola a camminare. Nel mentre i trasduttori di forza misurano l'attività volontaria del bambino, regolando l'assistenza necessaria. Così il piccolo, assorto nella sua avventura, non si accorge che sul tapis roulant sta muovendo passi per il suo futuro.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 12/2015: 81.734
Diffusione 12/2015: 36.294
Lettori Ed. I 2015: 424.000
Quotidiano - Ed. nazionale

il Fatto Quotidiano

Dir. Resp.: Marco Travaglio

15-FEB-2016
da pag. 13
foglio 1
www.datastampa.it

IN BRASILE

Ma la grande emergenza non fermerà le Olimpiadi

LA PROSSIMA ESTATE

La presidente del Paese: "Non esiste nessun rischio per gli atleti, è un problema che riguarda solo i brasilaini e Rio"

Il virus Zika "non compromette" i Giochi olimpici a Rio de Janeiro la prossima estate. Lo ha detto sabato la presidente del Brasile Dilma Rousseff. Le fa eco il ministro dello Sport George Hilton dichiarando che "il rischio è zero", mentre il sindaco carioca Eduardo da Costa Paes ha ribadito che "non è una minaccia per le Olimpiadi, è un problema per i brasiliani e per Rio". Questi ultimi due, d'altronde, ricordano che luglio e agosto in Sudamerica sono mesi in cui ci sono meno zanzare, veicolo di diffusione del virus. Nel frattempo le autorità però hanno schierato 200mila soldati per informare i cittadini sui rischi. Insomma, le istituzioni brasiliane cercano di gettare acqua sul fuoco e, mentre il virus Zika si diffonde in Sudamerica fino agli Usa, le sue conseguenze fanno paura. Secondo i dati diffusi nell'ultimo report dell'Organizzazione mondiale della Sanità l'attuale epidemia ha colpito 34 paesi e le persone infette in Brasile sarebbero quasi un milione e mezzo. Per il ministero della Salute di Brasilia aumentano i casi di microcefalia (malformazione del cervello dei neonati che sarebbe provocata dal virus) che ora superano le cinquemila unità. In Colombia il governo ha contato 31.555 casi e di questi più di cinquemila riguardano donne incinte. Secondo l'Oms, inoltre, gli altri paesi più colpiti sono El Salvador, Suriname e Venezuela e Capo Verde.

NEL FRATTEMPO arrivano le prime rilevazioni scientifiche che connettono lo sviluppo della microcefalia al virus. Due studi recentissimi alimentano quello che l'Oms sospetta, si legge in un articolo dell'Afp. Secondo uno studio pubblicato sul New England Journal of Medicine, dei medici in Slovenia avrebbero trovato tracce del virus nel cervello di un feto con microcefalia grave abortito da una donna che sarebbe stata infettata in Brasile. Un altro gruppo di ricercatori, questa volta quelli dell'US Centers for Disease Control and Prevention, ha trovato tracce del virus in due bambini con microcefalia deceduti 20 ore dopo la nascita e in due feti abortiti. Tra alcune settimane dovrebbero esserci forniti più certi sul legame tra il virus, la microcefalia e la sindrome di Guillain-Barré (che provoca la paralisi temporanea), ha detto venerdì Marie-Paule Kieny, vicedirettore generale dell'Oms.

L'ORGANIZZAZIONE ha anche affermato che i test dei vaccini inizieranno tra un anno e mezzo. Intanto sabato sul *Guardian* è comparso l'allarme di alcuni attivisti dei diritti delle donne secondo i quali la diffusione dello Zika in El Salvador potrebbe portare a gravi conseguenze sociali: in questo Stato l'aborto è vietato e chi lo fa viene punito severamente, per cui c'è il rischio che molte donne infettate dal virus possano essere processate e condannate per omicidio. Qui le autorità hanno genericamente invitato a non avere figli fino al 2018. Invece a Brasilia, racconta *O Estado de San Paulo*, un gruppo di legali sta studiando una maniera per permettere la legalizzazione dell'aborto in caso di contagio. L'Onu e l'Oms hanno chiesto nei giorni scorsi di favorire le pratiche per le gestanti infette.

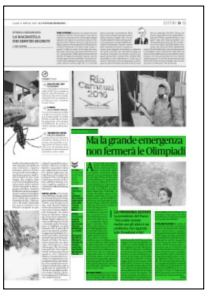
AN.GIA.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Le date
Il virus è noto da molti anni, ma si è diffuso ovunque dal 2015.

1968 settembre
È in quell'anno che il virus fu isolato per la prima volta in esseri umani in Nigeria

2015 Emergenza
La prima epidemia nota da virus Zika fuori dall'Africa si ha nel 2007 in Micronesia. Nel 2015 si diffonde in Colombia, El Salvador, Guatemala, Capo Verde, Figi, Messico e Brasile.



data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 12/2015: 362.170
Diffusione 12/2015: 255.383
Lettori Ed. II 2015: 2.458.000
Quotidiano - Ed. nazionale

la Repubblica

Dir. Resp.: Mario Calabresi

15-FEB-2016
da pag. 21
foglio 1
www.datastampa.it

Meningite, un altro morto Toscana in fila per il vaccino

Terza vittima dall'inizio dell'anno. A Pistoia 400 in coda Via alla campagna per immunizzare un milione di persone

L'Ordine dei medici minaccia sanzioni per gli iscritti che negano il farmaco ai pazienti

SIMONA POLI

FIRENZE. Sotto la pioggia in coda per vaccinarsi contro il meningococco C che ha già ucciso in Toscana tre persone dall'inizio del 2016 e altre sei nel 2015. A Pistoia ieri quasi quattrocento persone sono rimaste in fila con gli ombrelli aperti in attesa di entrare nella Casa della salute di Pistoia per il "Vaccino day" organizzato dai medici di famiglia dell'azienda sanitaria che hanno invitato i cittadini a partecipare prenotandosi per tempo. Nelle stesse ore a pochi chilometri di distanza moriva nell'ospedale di Prato un pensionato di 71 anni che dal 3 febbraio stava combattendo contro il batterio killer. L'uomo, che era dirigente della società di calcio Prato Sport, sembrava in via di miglioramento. Ma le sue condizioni, fa sapere la Asl di Prato, sono precipitate in seguito ad una «improvvisa complicanza cardiaca, che ha determinato il decesso del paziente, nonostante le cure profuse dai sanitari». Ma intanto si conta la terza vittima in neppure due mesi. Sono 41 in totale i ricoveri per meningite C segnalati dall'inizio del 2015 ad oggi in Toscana e le età dei pazienti varia dai 9 agli 82 anni.

L'escalation dei casi preoccupa molto l'assessore regionale alla Sanità Stefania Saccardi che ha chiesto e ottenuto dal ministro Lorenzin un robusto contributo di 30 milioni per estendere la protezione immunizzante. E così domani la giunta toscana approverà la delibera che dà l'avvio alla vaccinazione gratuita per un milione di persone, ossia tutti gli abitanti nelle province di Firenze, Prato e Pistoia, quelle che registrano per il momento il maggior numero di casi. Finora le fiale venivano distribuite a costo zero solo agli under 45, mentre per tutti gli altri era previsto il pagamento di un ticket di 58 euro (in farmacia il vaccino costa quasi il doppio).

Pistoia si propone come modello di efficienza. «Si tratta di un impegno che vuole sostenere la campagna straordinaria contro la meningite promossa dalla Regione», spiega la dottoressa Lara Romagnani, coordinatrice dell'iniziativa che verrà ripetuta il 6 marzo. Non tutti i medici di base nella zona più colpita dal batterio hanno aderito con lo stesso entusiasmo. Nonostante il boom di richieste che piovono sugli ambulatori (il ritmo è di 1500 telefonate al giorno) ci sono ancora molti medici che rifiutano di iniettare la dose ai loro pazienti. A Firenze addirittura uno su due, una defezione di massa che ha spinto il presidente dell'Ordine Antonio Panti a minacciare sanzioni disciplinari per chi non fa il vaccino. Le prime 150mila dosi comunque sono già in arrivo.

©RIPRODUZIONE RISERVATA

I NUMERI

41

I CASI IN TOSCANA
Dall'inizio del 2015 si sono registrati 41 casi in Toscana di cui nove con esito mortale. Età varie, tra 9 e 82 anni

53

I CASI IN ITALIA
I casi di meningite C segnalati in Italia sono stati 53 nel 2015 secondo l'Istituto superiore di sanità

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

AGI news on

Sentirsi piu' anziani aumenta rischio ricoveri ospedale

(AGI) - Washington, 12 feb. - Le persone che si sentono piu' anziane dei loro pari hanno piu' probabilita' di essere ricoverate in ospedale. Lo dice uno studio della University of Montpellier (Francia) e della Florida State University. I risultati sono stati pubblicati sulla rivista Health Psychology. "Precedenti ricerche hanno dimostrato sentirsi piu' anziani puo' influenzare il vostro benessere e altri fattori relativi alla salute, e ora sappiamo che puo' prevedere la probabilita' di finire in ospedale", ha detto Yannick Stephan, autore principale dello studio e ricercatore della University of Montpellier. Lo studio ha coinvolto oltre 10mila adulti negli Stati Uniti. I ricercatori hanno analizzato i dati provenienti da tre studi longitudinali condotti tra il 1995 e il 2013. Gli studiosi hanno scoperto che coloro che si percepiscono piu' anziani della loro eta' effettiva hanno dal 10 al 25 per cento di probabilita' di essere ricoverati in ospedale in un periodo che va dai 2 ai 10 anni, indipendentemente da altre variabili. I risultati sono stati replicati su altri tre campioni. (AGI) -

adnkronos salute

15 febbraio 2016
NUMERO 26 | ANNO 10

Pharma kronos

QUOTIDIANO D'INFORMAZIONE FARMACEUTICA

Jama Oncology, taglio prezzi possibile ma con compromessi

Conseguenza è che alcuni medicinali meno innovativi uscirebbero dai prontuari

Molti malati di cancro si trovano in grande difficoltà finanziaria oggi negli Stati Uniti, in parte perché i costi dei farmaci sono schizzati alle stelle. E' possibile dar vita a una politica pubblica che tenga sotto controllo questi prezzi e riduca l'esborso dei pazienti? Non senza compromessi significativi che potrebbero ridurre l'accesso ad alcuni medicinali oncologici meno innovativi, avverte Scott Ramsey, direttore dell'Hutchinson Institute for Cancer Outcomes Research di Seattle, in un editoriale sulla rivista 'Jama Oncology'. Ramsey e i suoi colleghi hanno studiato approfonditamente l'impatto finanziario di una diagnosi di cancro. Nel 2013, hanno riferito che i chi affronta questa terribile situazione corre un rischio di 2,5 volte superiore di fallimento finanziario rispetto a una persona sana. Il mese scorso, hanno pubblicato sul 'Journal of Clinical Oncology' un articolo in cui si evidenzia che questi stessi malati in 'bancarotta' hanno un rischio significativamente più alto di morire di rispetto a quelli con minori difficoltà finanziarie. In alcuni tipi di cancro, il rischio risulta più che raddoppiato. I ricercatori questa volta propongono tre interventi concreti: 1) mettere in grado le assicurazioni sanitarie pubbliche e private di negoziare i prezzi con i produttori dei farmaci 2) gli assicuratori devono avere la possibilità di eliminare un prodotto dal proprio prontuario se il prezzo non rappresentano un buon valore 3) ci deve essere maggiore trasparenza dei prezzi dei farmaci anticancro e una migliore informazione sulle scelte terapeutiche. "L'attuale modello di valutazione non è sostenibile e danneggia i pazienti e le famiglie così come il nostro sistema sanitario", dicono gli esperti. "Le soluzioni proposte sono tutte possibili ma potrebbero creare situazioni in cui i farmaci a basso valore non saranno più disponibili se non al di fuori del sistema assicurativo. Se la società accetterà questo al fine di guadagnare un'assistenza più equa e sostenibile resta da vedere".

Barbara Di Chiara