

NOTIZIE

Contro il dolore, un nuovo Giuramento di Ippocrate

'L'impegno contro il dolore. Il manifesto dei medici italiani' consegnato a Papa Francesco

Un decalogo che impegna tutti i medici a curare il dolore dei propri pazienti e a farsi carico della sofferenza, fisica e morale, che è causata dal dolore stesso. È un vero e proprio Impegno quello che i medici italiani hanno consegnato al Sommo Pontefice, per far sì che il tema dell'uguaglianza nell'accesso alla cura del dolore divenga in tutto il mondo una priorità non solo sanitaria, ma anche umanitaria ed etica. Lo stesso documento è stato consegnato all'Assemblea Generale delle Nazioni Unite ieri, 19 aprile, dal professor Guido Fanelli, padre della Legge 38 del 2010 contro il dolore, primario di Anestesia e Ordinario dell'Università di Parma, Direttore scientifico Biogenap del CNR e Direttore Scientifico di Fondazione ANT. «Il vostro desiderio - ha dichiarato nel ricevere l'Impegno Gilberto Gerra, UNODC, United Nations Office on Drugs and Crime - di consegnare questa carta, oltre che alla più alta figura morale a livello mondiale, il Santo Padre Papa Francesco, anche al Dipartimento International Narcotics Control Board delle Nazioni Unite, che oggi io rappresento ufficialmente, documenta il riconoscimento dell'impegno che da oltre un decennio l'ONU sta investendo per garantire a tutti i cittadini del mondo, ovunque essi si trovino, di qualsiasi ceto sociale, estrazione politica e credo religioso, di avere accesso alla terapia del dolore. Affrontare questo tema è un obbligo, come è un obbligo fare in modo che la cura adeguata del dolore sia vissuta come un atto imprescindibile da tutti i medici». (S. S.)



Cure assenti nel 33% dei casi e spesso inappropriate

Se il dolore resta cronico

■ ■ ■ WOLFGANG CORDESEN

■ ■ ■ Circa la metà degli italiani soffre di un dolore cronico, che è legato in genere a patologie di natura artrosica e, nella maggior parte dei casi, si protrae per parecchi mesi. Nonostante il 90% dei pazienti sia colpito da una sofferenza di intensità moderata-severa, 1 su 3 non riceve alcun trattamento; chi segue invece una cura antalgica spesso assume terapie non appropriate, che si caratterizzano per un impiego ancora limitato di oppioidi e un uso eccessivo di farmaci antinfiammatori non steroidei (FANS), gravati dal rischio di eventi avversi a carico di stomaco e cuore. Questi, in sintesi, alcuni risultati dell'indagine 'Pain in Italy', promossa da Movimento Consumatori, in collaborazione con il Centro Studi Mundipharma, e presentata oggi in conferenza stampa a Milano. La ricerca, svolta da ottobre a dicembre 2015 su un campione di oltre 2.200 italiani di età adulta (52,5% donne), è stata condotta sia attraverso la compilazione di un questionario online, pubblicato sul sito di Movimento Consumatori, sia tramite interviste face to face realizzate dai volontari alle persone che accedevano agli sportelli associativi presenti in 8 città italiane (Torino, Milano, Livorno, Roma, Foggia, Andria, Palermo, Caltanissetta). Obiettivo dell'indagine: tracciare un

quadro aggiornato della "malattia dolore" in Italia, a distanza di 6 anni dalla Legge 38/2010 e a oltre un decennio da 'Pain in Europe', una delle ultime e più articolate survey sull'argomento, che aveva evidenziato nel nostro Paese una prevalenza del problema pari al 26% della popolazione. «Benché negli ultimi anni sia cresciuta l'attenzione delle Istituzioni e della comunità medica verso il problema - dichiara Marco Filippini, General Manager di Mundipharma Italia - l'indagine presentata oggi dimostra che, nel nostro Paese, la gestione del dolore è ancora ben lontana dal potersi definire ottimale. Sono sempre troppo numerosi i casi in cui la sofferenza dei pazienti non viene misurata né trattata, oppure è affrontata con terapie inadeguate. L'impiego di farmaci oppioidi, molto limitato, sconta tuttora retaggi culturali e timori infondati circa un presunto rischio di dipendenza, che tuttavia non riguarda la realtà italiana, dove il consumo di oppiacei a scopo analgesico è tra i più bassi in Occidente. I dati da poco pubblicati su Lancet - conclude Filippini - confermano questa marcata disparità: l'Italia supera di poco le 3.900 Dosi Definite Giornaliere (DDD) per milione di abitanti, contro le oltre 23.300 in Germania, 20.000 in Austria, 9.000 in Spagna, 6.000 in Francia e addirittura oltre 43.800 negli USA».



Sanità. Vaccini, arriva il decalogo "anti-bufale" dei pediatri

**Dal legame con
l'autismo all'idea
che i bimbi siano
troppo deboli:
«Ora basta bugie»**

Roma. Le malattie infettive non sono state completamente debellate, solo il vaiolo è scomparso e questo grazie al vaccino. Ogni bambino avrebbe la capacità teorica di rispondere a circa 10.000 vaccini contemporaneamente. I vaccini prevengono più di 2,5 milioni di morti ogni anno. Sono alcune delle risposte contenute nel "decalogo antibufale" che la Società italiana di pediatria invierà, sotto forma di poster, a tutti gli associati in occasione della Settimana europea dell'immunizzazione celebrata dall'Oms dal 24 aprile in contemporanea con tutti gli altri uffici regionali mondiali.

Il poster, redatto dagli esperti che hanno partecipato agli ultimi stati generali della pediatria, sviscera tutte le questioni che di solito vengono citate da chi si dichiara antivaccinista, dalla presunta presenza di additivi pericolosi al legame, più volte smentito dagli studi, tra alcune vaccinazioni e l'autismo, al rischio, inesistente, che troppe immunizzazioni "sovraccarichino" il sistema immunitario. Oltre che dai medici sarà disponibile anche sul sito della società. Ogni anno, ricorda l'Oms, tre milioni di bambini muoiono nel mondo per malattie prevenibili con i vaccini. Anche in Europa, secondo il rapporto dell'Ecdc, c'è stata una morte da morbillo nel 2015, un bambino di due anni in Germania. Fra le 'bufalè smentite dagli esperti c'è anche quella, molto diffusa tra i genitori, che il sistema immunitario del bambino sia troppo debole per sopportare le vaccinazioni.



CorriereSalute

● Il numero

Metà delle persone al mondo
ancora a forte rischio di malaria

214

milioni

È il numero
di individui
colpiti dalla
malaria nel
2015 secondo
i dati dell'OMS

Nel 2015, la malaria ha colpito 214 milioni di persone, causando 438 mila decessi. La metà della popolazione mondiale è a rischio nonostante il tasso globale della malattia si sia ridotto del 60% dal 2000 al 2015. «Eliminare davvero la malaria» è il motto scelto quest'anno dall'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) per la Giornata mondiale contro la malaria, che si celebra il 25 aprile. Il Sud-est asiatico è una delle zone più colpite e il maggior numero di casi si concentra in India, Indonesia e Myanmar. Proprio in Myanmar, dal 2011, l'organizzazione non governativa italiana Cesvi (Cooperazione e sviluppo onlus) porta avanti un progetto di prevenzione e cura in villaggi remoti con cliniche mobili: operatori sanitari, medici e infermieri trasportano sulle loro motociclette medicinali, zanzariere, materiali informativi sulla prevenzione della malaria distribuendoli alla popolazione.



Fotografata l'obesità e il diabete nel nostro paese

Italian Barometer Diabetes Report 2015

■ ■ ■ 640 milioni di obesi, 1,5 chilogrammi di aumento del peso medio della popolazione mondiale ogni dieci anni dagli anni '80: sono le ultime drammatiche cifre sull'avanzare della 'piaga' obesità nel mondo, messe nero su bianco all'inizio del mese da una delle più autorevoli riviste medico-scientifiche internazionali, The Lancet. «Viene quasi da dire: era ora - commenta Paolo Sbraccia, Presidente della SIO-Società italiana dell'obesità - Ancora troppo spesso si considera l'obesità una condizione estetica e non una vera e propria malattia. L'obesità è causa, in primis, di aumentato rischio di diabete di tipo 2, quindi di malattie cardiovascolari e di alcune forme di tumore; essere sovrappeso od obesi riduce il benessere psicologico, determina un impatto negativo sulla funzionalità fisica, con diminuzione della capacità di compiere anche le più semplici attività quotidiane, e sulla funzionalità sociale, con depressione, distress, cattiva qualità di vita. Al tema dell'obesità è dedicato l'Italian Barometer Diabetes Report 2015, dal titolo 'Il management dell'obesità e del diabete di tipo 2: le sfide da vincere», presentato nei giorni scorsi a Roma. «Il Barometer Report è un documento pubblicato annualmente con l'obiettivo di attivare il confronto e le riflessioni istituzionali sui grandi temi che riguardano il diabete e l'obesità nel nostro Paese, sulle grandi sfide che queste patologie comportano in termini di sostenibilità e accesso alle cure» spiegano gli editor Renato Lauro, Presidente di IBDO Foundation-Italian Barometer Diabetes Observatory, e Giuseppe Novelli, Rettore dell'Università di Roma 'Tor Vergata'. Secondo gli esperti, nella prevenzione e nella pianificazione urbana la possibile speranza per contrastare obesità e diabete, 'effetti collaterali' della modernizzazione misurabili attraverso il modernization index. (L.L.)



SALUTE

Cura dell'epatite C per le giovani

Le donne in età fertile senza fibrosi grave al momento non hanno accesso gratuito ai nuovi farmaci. Ma gli specialisti sottolineano i loro rischi specifici

Localizzazioni

Il virus responsabile della patologia epatica si riproduce anche nell'ovaio

Complicazioni

Per questo motivo aumentano inoltre le possibilità di menopausa precoce

DAL NOSTRO INVIATO

Per ora sono escluse dalle cure. Sono le donne in età fertile che hanno un'epatite cronica da virus C. Di solito la malattia non è particolarmente aggressiva, ma può avere ripercussioni importanti sulla salute riproduttiva. Oggi, però, in Italia hanno accesso gratuito al trattamento solo i pazienti con forme gravi, che hanno cioè una fibrosi importante o una cirrosi. Le donne giovani, con infezione cronica da virus C, rappresentano il 10-15 per cento del totale dei pazienti: vediamo a quali guai possono andare incontro anche se non presentano fibrosi grave.

«Il tasso di fertilità (definito come numero medio di figli per donna, ndr) nelle donne con un'infezione da virus dell'epatite C (Hcv) è di 0,7 rispetto all'1,37 medio delle italiane: cioè la metà — ha commentato Erica Villa, professore ordinario di Gastroenterologia all'Università di Modena e Reggio Emilia in occasione dell'Easl, il congresso europeo sulle malattie di fegato che si è svolto a Barcellona — e il tasso di abortività raggiunge il 40 per cento circa, mentre è del 20 nella popolazione generale. Queste donne, poi, vanno incontro a una menopausa pre-

coce».

«Questo perché l'Hcv è un virus sistemico — continua Villa —. Non si trova solo nel fegato, ma anche in altri organi (per questo aumenta anche il rischio di diabete, di malattie autoimmuni, di tumore, ndr) e, in particolare, si replica nell'ovaio (ecco la menopausa precoce, ndr) e nel trofoblasto, il tessuto che dà origine alla placenta (così si potrebbe spiegare l'aumento di aborti, ndr)». È evidente, dunque, che i nuovi antivirali, in queste persone, non solo guarirebbero il fegato, ma garantirebbero alla donna maggiori chance di avere un figlio ed eviterebbero anche un peggioramento brusco della malattia con l'arrivo della menopausa.

«È la tempesta citochinica, cioè la produzione di sostanze infiammatorie da parte dell'organismo quando cala la produzione di estrogeni — specifica Villa — a peggiorare la situazione e a provocare una resistenza alle classiche terapie, quelle con l'interferon, un farmaco usato in passato che, però, ha molti effetti collaterali». I nuovi antivirali, invece, funzionano. Lo dimostrano gli studi cosiddetti in *real life*, condotti, cioè, nella pratica clinica quotidiana (e non secondo rigidi protocolli di stu-

dio che selezionano i pazienti da curare) con farmaci messi a disposizione gratuitamente da alcune aziende nel nostro Paese prima della loro registrazione: per esempio, un'associazione chiamata 3D, con tre nuovi medicinali (ombitasvir, paritaprevir, dasabuvir più il ritonavir) ha ottenuto successi quasi nel 100 per cento nelle donne in post menopausa con malattia avanzata.

In attesa che questi trattamenti vengano messi a disposizione anche delle donne giovani e nelle forme lievi, vale la pena di pensare alla prevenzione, almeno per ridurre l'incidenza di nuove infezioni.

Ed ecco la domanda: come mai donne giovani si infettano con il virus C, che ha fatto danni, soprattutto in passato, attraverso il contagio con siringhe infette e ora interessa prevalentemente persone dopo i 50 anni?

«Non è tanto il contagio sessuale il problema — chiarisce Villa —, quanto talune pratiche di bellezza, manicure e pedicure, con strumenti non disinfettati adeguatamente, i tatuaggi, i filling e i laser che vanno sottocute per rimuovere granulomi provocati da filler non riassorbibili».

È a tutto questo che va prestata attenzione.

Adriana Bazzi

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il risultato

Sono già migliaia i malati trattati nel nostro Paese

All' 11 aprile 2016 sono stati trattati 42 mila pazienti affetti da forme gravi di epatite cronica C, allo stadio di fibrosi (un quinto) o di cirrosi (quattro quinti) che, secondo i criteri dell'Aifa, l'Agenzia Italiana del Farmaco, hanno avuto accesso a cure gratuite. Le cure con i nuovi e costosi antivirali hanno avuto successo, si parla cioè di guarigione. Una domanda però: che cosa succederà a questi pazienti gravi dal momento che la cirrosi (e la fibrosi) non vengono

eliminate dalla terapia? La cirrosi è una malattia che dipende da una alterazione dell'architettura del fegato per cui il sangue non circola più liberamente. Il danno può essere irreversibile. Le nuove terapie anti-Hcv eliminano il virus e sembrano ridurre i casi di cirrosi scompensata e di emorragie esofagee, mentre non sembrano per ora ridurre l'incidenza di cancro. La storia di questi pazienti è tutta da scrivere.

A. Bz



IL COMMENTO

Falsi miti Con la scusa del made in Italy si alimenta il protezionismo

I PECCATI DEI CIBI STRANIERI

» MARCO PONTI

L'Expo ha prodotto un documento, la "carta di Milano", che ha dato un forte segnale protezionistico, pur simulando il contrario. Non ha fatto cenno alle barriere che impediscono ai Paesi poveri di esportare ai Paesi sviluppati i loro prodotti, in particolare i pesanti sussidi alle agricolture ricche (per l'Italia, più di 6 miliardi all'anno di soli sussidi europei), e vincoli ambientali il cui carattere protezionistico andrebbe quanto meno approfondito.

Confagricoltura (l'associazione dei coltivatori italiani) ora ha pubblicato un elenco di prodotti contraffatti, cioè "finto-italiani", a volte pericolosi per la salute in quanto trattati con sostanze non consentite da noi. È ovvio che questi prodotti danneggiano i coltivatori e i produttori italiani, e potenzialmente, anche i consumatori. Ma la tendenza è quella di assimilare prodotti importati, spesso meno costosi, a prodotti dannosi alla salute o nocivi. Il messaggio è: "I prodotti italiani sono comunque meglio, non fidatevi dei perfidi stranieri".

I prodotti a prezzo inferiore possono certo essere inferiori per gusto e qualità, ma non è sempre vero. E comunque ci penseranno i consumatori in base ai loro redditi, a scegliere. Forse alle categorie a basso reddito interessa soprattutto il prezzo. Ma meglio convincerli

con ogni mezzo. Anche i più persuasivi e pseudoscientifici, che "per la loro salute" non devono badare ai prezzi, come nel caso dell'acqua minerale, le cui virtù terapeutiche sembrano lievemente sovrastimate nelle pubblicità. Poi c'è il problema

del paese d'origine: anche qui, italiano è meglio, sempre e comunque. E in questo caso gioca molto il fattore "prodotto straniero uguale scarsi controlli, uguale rischi di nocività". Alcune campagne pubblicitarie sono state modificate per sottolineare l'italianità del prodotto, anche quando del tutto irrilevante (carni in scatola). E questi insistenti messaggi di "comprate italiano che è meglio" vengono da un paese europeo campione di frodi alimentari, anche spettacolari (vini, mozzarelle blu...).

Poi, chi ha provato il latte o i formaggi danesi? O la carne argentina o sudafricana? O alcune qualità di riso orientale? O olii d'oliva di altri Paesi mediterranei? Non è questione di negare la necessità di maggiori informazioni per i consumatori sugli ingredienti e sulle origini dei prodotti. Ma fare di ogni erba un fascio - "estero, di basso prezzo, inferiore, potenzialmente nocivo" - è un messaggio molto ambiguo e a forti connotazioni protezionistiche, soprattutto verso i gruppi sociali più facilmente suggestionabili dalla pubblicità, cioè quelli a più basso reddito.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Dir. Resp.: Roberto Napolitano

**L'EUROPA DEL MERITO/
 VINCENZO CERULLO**

Tumore vs tumore

di **Gianluca Briguglia**

Esiste una classe di virus geneticamente modificati, chiamati oncolitici, che hanno la capacità potenziale di distruggere certi tipi di cancro. Questi virus stimolano una risposta immunitaria dell'organismo, indirizzata contro il virus stesso, ma anche contro il tumore. È infatti proprio questo uno dei punti deboli del nostro sistema immunitario, cioè quello di non riconoscere il tumore come pericolo e dunque di non difendersi. I virus oncolitici promettono molto, la possibilità di vaccini, e sono una via maestra che la ricerca sta percorrendo. Tuttavia per il momento la loro efficacia resta limitata, proprio perché sono l'obiettivo principale della reazione immunitaria dell'organismo, che li distrugge troppo rapidamente.

Vincenzo Cerullo, professore alla Facoltà di Farmacia dell'Università di Helsinki, ha vinto un Erc Grant dell'Unione Europea per percorrere una strada un po' diversa. Se l'organismo reagisce in maniera diretta e rapida all'invasione di un virus oncolitico, e solo indirettamente al tumore, perché non inserire nel virus alcune informazioni sul tumore? In questo modo il sistema immunitario acquisirebbe direttamente le informazioni e potrebbe così riconoscere il tumore come il nemico da attaccare. Insomma si tratta di "vestire" il virus da tumore e dunque di rendere il tumore un obiettivo. Cerullo, con il suo gruppo di ricercatori, è in grado di rivestire il capsido del virus, cioè la struttura esterna che protegge il virus, con alcuni peptidi del tumore ed è proprio così che intende fornire al sistema immunitario le informazioni sul cancro da combattere. La ricerca è già partita e ha come obiettivo un vaccino contro certi tumori e la possibilità di personalizzarlo, tenendo conto delle caratteristiche del paziente e della malattia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

