

Dir. Resp.: Andrea Cangini

Sigarette e ormoni, il rischio è donna

ACCENDERE una sigaretta in casa è come aprire la porta a un killer. A ricordarlo sono gli esperti riuniti a Napoli per la conferenza internazionale di oncologia Toracica. La lezione è dedicata soprattutto alle donne, particolarmente a rischio eppure irriducibili della sigaretta o costrette a vivere con un fumatore in casa. «Il tumore del polmone cresce tra le donne perché continuano a fumare – dice Cesare Gridelli, presidente dell'Associazione Italiana Oncologica Toracica – ma l'aumento dell'incidenza della malattia in donne non fumatrici ci fa ipotizzare che ci sia anche una causa genetica e ormonale».



03 LUGLIO 2016

UE. Troppi abusi nella libera circolazione dei professionisti sanitari. Segnalate 3.750 notifiche di cure inadeguate

Il problema è stato sollevato in un meeting organizzato dalla presidenza olandese in cui è stato evidenziato come alcune nazioni non hanno ancora messo in atto il sistema di notifica. Tra i temi trattati anche quello relativo alla Carta professionale europea che è partita quest'anno in via sperimentale per infermieri e fisioterapisti.

Nella Comunità Europea è in vigore la libera circolazione dei professionisti della salute che deve ovviamente rispettare le regole comunitarie la cui osservanza è sottoposta al sistema di vigilanza per la protezione della salute dei cittadini europei.

Tra le manifestazioni politiche organizzate nel corso del semestre della Presidenza del Consiglio Europeo, affidato all'Olanda sino al primo luglio di quest'anno, la ministra olandese della Salute, Welfare e Sport, Edith Schippers, ha ospitato martedì 28 giugno ad Amsterdam un meeting tra esperti e politici, per fare il punto su questo tema. Tra le organizzazioni invitate la UEMO (Unione Europea dei Medici di Medicina Generale), rappresentata dal Presidente Aldo Lupo..

Scopo del meeting olandese è stato la salvaguardia della sicurezza dei cittadini europei nel caso che operatori sanitari, in qualche modo sanzionati nella loro nazione, si spostino in altri Stati membri per continuare a lavorare; sono stati individuate anche le modalità operative più idonee ad offrire supporto agli operatori "regolari" in modo che possano fornire prestazioni della massima qualità.

Tra i temi trattati la "Carta Professionale Europea", un nuovo metodo per riconoscere le qualifiche professionali, attualmente applicata in via sperimentale per alcune categorie (tra cui infermieri e fisioterapisti) con esclusione per il momento dei medici; sono stati anche definiti i meccanismi di allerta per notificare documentate pratiche professionali non ottimali agli altri Stati Membri.

La ministra Schippers ha riferito che dall'inizio del [sistema di allerta](#), nello scorso gennaio, sono state registrate nell'Unione Europea 3.750 notifiche di cura inadeguata, provenienti da 12 Stati Membri tra cui l'Italia. Le notifiche riguardano casi di professionisti estromessi dai rispettivi albi professionali o di restrizioni imposte alla pratica professionale dai rispettivi Ordini, Collegi e Associazioni, con decorrenza dal 18 gennaio 2016.

Edith Schippers si è dichiarata soddisfatta da questo inizio, anche se alcune nazioni non hanno ancora messo in atto il sistema di notifica

Questa mancanza prefigura uno scenario di possibile malpratica ancora più diffuso che deve essere monitorato e contrastato al più presto.

Sabato 02 LUGLIO 2016

Brexit e NHS. Tante le incognite: dal razzismo tra personale inglese e straniero alle critiche di chi giudica il sistema sanitario insostenibile

Il direttore del personale medico del NHS in Inghilterra, Sir Bruce Keogh, ha espresso la sua condanna totale per atteggiamenti razzisti che sono emersi dal voto della scorsa settimana sul Brexit. Ma i pericoli non finiscono qui. Si prevede un periodo di "distruzione creativa", mentre il paese e il NHS digeriscono l'impatto del referendum e si prospetta la discussione su come mantenere il NHS in tempi di maggiore austerità

Il direttore del personale medico del NHS in Inghilterra, Sir Bruce Keogh, ha messo tutto il suo autorevole peso per difendere il personale straniero che lavora nel NHS e ha espresso la sua condanna totale per atteggiamenti razzisti che sono emersi dal voto della scorsa settimana sul Brexit.

Parlando al Festival Internazionale della Salute Pubblica a Manchester, Keogh ha affermato: "I recenti avvenimenti hanno scatenato un vento freddo di cambiamento e atteggiamenti razzisti, che ha come conseguenza che il personale medico proveniente da altri paesi nel nostro NHS si senta meno sicuro e minacciato rispetto al passato. Non tollereremo che nel nostro NHS si intacchi lo spirito di tolleranza e di squadra tra tutto il personale medico, compresi i colleghi stranieri".

Keogh ha detto che l'atmosfera generale sta subendo uno sgradito cambiamento.

Ha fatto riferimento a una conversazione di questa settimana con un collega straniero, di chirurgia di alto livello, che ha rivelato che non si sentiva più il benvenuto in Gran Bretagna.

Keogh ha detto che il NHS ha affrontato "in realtà, tempi veramente difficili" negli ultimi anni a causa della sua situazione finanziaria, aggravata dalle incertezze create dalla votazione della Gran Bretagna di lasciare l'Unione europea, che porterebbe a servizi di qualità inferiore, a più liste d'attesa e alla necessità di porsi "domande sgradevoli su quali servizi possiamo permetterci e quali servizi non possiamo permetterci più".

Si prevede un periodo di "distruzione creativa", mentre il paese e il NHS digeriscono l'impatto del referendum e si prospetta la discussione su come mantenere il NHS in tempi di maggiore austerità, che sono all'orizzonte per le turbolenze in economia.

Nel riconoscere il debito che il NHS deve al suo personale proveniente dall'estero, Keogh ha cercato di rassicurarli creando un ponte compatto tra colleghi inglesi e colleghi stranieri che non può essere a suo dire intaccato.

Secondo i dati del Centro Salute informazione e assistenza sociale, da settembre 2015, la percentuale dei lavoratori NHS, in Inghilterra era del 78,5%. Le proporzioni di personale proveniente da altri paesi membri dell'Unione Europea e del Commonwealth erano relativamente simili tra loro: 3,6% erano cittadini di altri paesi dell'Unione Europea e il 4% erano cittadini di paesi del Commonwealth.

Ai critici del NHS, alcuni dei quali lo considerano un salasso per l'economia, Keogh ha risposto che prove emergenti suggeriscono che come "servizio integrato di salute", il NHS può essere considerato il miglior modello possibile di risorse umane in grado di far fronte ai problemi di salute complessi di oggi. Ma ha sottolineato che il vero problema è la capacità di iniettare nel NHS un investimento cospicuo in innovazione per ridurre i costi.

Deplorando la decisione Brexit, ha sottolineato che le guerre erano state responsabili di alcuni dei più grandi progressi della medicina, tra cui le moderne modalità di cura grazie al Florence Nightingale Service durante la guerra di Crimea, l'ambulanza nella prima guerra mondiale e lo stesso NHS nella seconda guerra mondiale. La turbolenza attuale a seguito del [referendum UE](#) richiede una capacità di innovazione che potrebbe portare ad "un cambiamento di passo nei servizi che la maggior parte delle persone che lavorano nel NHS riconoscono da tempo e di cui ha bisogno il NHS".

A suo avviso, il NHS ha bisogno di passare da semplice prestatore di salute a un solido strumento di trasferimento di conoscenze, in cui la ricerca e il telefono cellulare saranno al centro - come strumenti di monitoraggio della salute dell'individuo, canali di informazione e mezzi di accesso ai dati medici personali, nonché il modo più veloce di interscambio di conoscenze e pratiche innovative per la prevenzione, la cura e la riabilitazione dalle malattie.

L'NHS ha una storia gloriosa di primati, tra cui il vaccino contro il vaiolo, il bambino in provetta, la risonanza magnetica e il trapianto di cellule staminali, in modo così prestigioso, che Keogh ha avanzato l'ipotesi che il NHS potrebbe utilizzare il vantaggio della sua capacità di competenze al fine di rendere l'UK un magnete per le società di ricerca globale, aggiungendo altri cinque anni di speranza di vita alla popolazione inglese.

Dunque da un evento catastrofico come Brexit ha affermato: "Le cose davvero buone possono venire fuori dei tempi davvero duri".

Chissà se l'Unione europea saprà capire in tempo utile la lezione e diventare l'Unione europea unita dei popoli.

Grazia Labate
Ricercatore in economia sanitaria

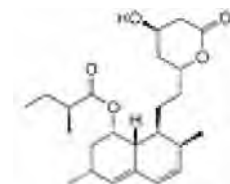
SCOPERTE

di SERGIO HARARI

Effetti collaterali di un farmaco: se ne parli troppo non lo prendi più

Che peso hanno i media nelle cure mediche? Hanno cercato di dare una risposta alcuni ricercatori inglesi con un approccio scientifico. Infatti, nel Regno Unito, nel 2014 si è scatenata un'accesa polemica su giornali, televisioni e web sull'utilizzo delle statine a seguito della pubblicazione di due studi scientifici che ne mettevano in dubbio il ruolo a fronte degli effetti collaterali. Le statine sono farmaci diffusissimi, utilizzati per abbassare i livelli di colesterolo ma in una piccola percentuale di pazienti possono causare dolori muscolari e stanchezza. Per misurare quanto i media abbiano giocato sull'attitudine della gente i ricercatori hanno interrogato un database che contiene le informazioni sanitarie di circa il 7% di tutta la popolazione inglese. I risultati — pubblicati su «The Bmj» lo scorso 28 giugno — sono interessanti: non ci sono state variazioni nel numero di soggetti che iniziavano, anche in pieno dibattito in corso, la terapia con statine, sia in prevenzione primaria (cioè persone che in precedenza non avevano mai avuto eventi cardiovascolari) che in prevenzione secondaria (ovvero quelli che iniziavano l'assunzione dopo un infarto o un ictus). Tuttavia il 12% dei pazienti già in terapia da anni con questi farmaci (verosimilmente quindi senza grandi effetti collaterali) li hanno sospesi. Se si proietta questo dato su tutta la popolazione inglese, significa che circa 200 mila persone hanno interrotto il trattamento. Lo studio può essere visto da diverse angolazioni: il rilievo del ruolo dei media in campo sanitario, che può anche avere ricadute negative, così come il diritto del paziente all'informazione e alla libera scelta del suo trattamento. Cruciale è che la comunicazione sia gestita con grande attenzione.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La formula

La molecola della lovastatina, composto isolato da *Aspergillus terreus* e da altri funghi, e prodotto anche per via sintetica nel corso degli anni Ottanta

REGIONE CONVEGNO PATROCINATO DALL'ORDINE

Di Bella jr e la cura del padre «Siamo medici, non ciarlatani»

«**NOI NON** facciamo miracoli, ma possiamo curare il cancro e incrementiamo l'aspettativa di vita di chi ha un tumore». Parola di Giuseppe di Bella, figlio d'arte che ha raccolto la pesante eredità del padre Luigi, il medico noto negli anni '90 per l'omonima cura contro il cancro, dichiarata inefficace dal Ministero della Salute. Giuseppe Di Bella parla dalla sala Guido Fanti in Regione, durante il convegno «Molecole biologiche nella prevenzione e terapia dei tumori»: doveva tenersi all'Università, poi l'evento è stato fortemente criticato sulla stampa e l'Alma Mater ha fatto dietrofront.

Ad aprire le porte della Regione, la consigliera dei 5 Stelle Giulia Gibertoni: «Dobbiamo evitare censure, Di Bella ha diritto come tutti di esprimere il suo pensiero». Di fronte ad una platea di medici, curiosi e 'dibelliani' convinti, il professore spiega il suo metodo: «Ci sono molecole biologiche che sono state sottovalutate, come la Somatostatina, che inibisce il meccanismo di crescita del tumore. Noi agiamo contro il meccanismo di crescita del tumore, inibendo i due ormoni base. Le nostre sono evidenze scientifiche riscontrabili in letteratura». La terapia o è basata su un cocktail di farmaci, ormoni e vitamine e non prevede la chemioterapia. Terapia non ufficialmente riconosciuta dal Sistema sanitario nazionale e bocciata da Consiglio superiore della Sanità, Cicap e Airc.

«Ma noi non siamo ciarlatani – chiude e Di Bella – e il patrocinio dell'Ordine dei medici lo riconosce». Presente il presidente dell'Ordine Giancarlo Pizza: «L'Ordine dei medici non patrocina un metodo di cura, ma un convegno», si difende.

Valerio Lo Muzio

