

Gravidanza più sicura

L'Oms cambia le regole e raddoppia i controlli

Linee guida

Saranno necessarie
otto visite
ecografie programmate
e alla 24esima
settimana il controllo
morfologico

di MONICA TAGLIAPIETRA

Grandi novità per le mamme in dolce attesa. Per gestire al meglio i nove mesi e non avere sorprese l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha prescritto nuove linee guida che abbracciano la gestazione dalla prima settimana fino al parto. Il primo dei provvedimenti riguarda le visite ginecologiche che si raddoppiano. Ci vorranno infatti otto controlli, un'ecografia entro la 24esima settimana e dopo un primo esame entro la 12esima settimana, gli altri andrebbero programmati a 20, 26, 30, 34, 36, 38 e 40 settimane di gravidanza.

E naturalmente prima della 24esima va fatta un'ecografia per valutare eventuali anomalie fetali, la cosiddetta morfologica, stabilire la data di inizio gestazione e verificare l'eventuale presenza di più di un feto. Questi controlli dal medico non serviranno però solo a controllare la salute del feto e della mamma, ma saranno anche dei colloqui per dare consigli nutrizionali e sull'attività fisica da praticare alle gestanti. Le vecchie linee guida prevedevano solo quattro visite mediche, evidentemente non sufficienti a garantire un'attesa sicura, visto che secondo la stima dell'Oms sono 303mila le donne morte lo scorso anno per cause legate alla gravidanza, più di due milioni di bambini non sono sopravvissuti oltre i 28 giorni e due milioni e mezzo sono nati già morti. Un maggior numero di contatti tra le donne e gli operatori sanitari lungo tutta la gravidanza faciliterà l'adozione di misure preventive, l'individuazione di rischi, e ridurrà le complicanze. Per questo tra le raccomandazioni c'è anche il via libera all'integrazione con acido folico e ferro. Insomma poche regole potranno evitare amare sorprese.



<http://www.adnkronos.com>

"Ecco perché l'eutanasia è etica". L'ultimo Manifesto di Umberto Veronesi per una legge



L'oncologo Umberto Veronesi (Fotogramma)

"La libertà di morire con dignità", compreso il diritto di "decidere se e come anticipare la morte", ha sempre avuto per Umberto Veronesi non solo dei fondamenti empirici, ma anche delle "basi etiche". Motivazioni che l'oncologo scomparso l'8 novembre ha messo nero su bianco nell'ultimo documento firmato insieme a Cinzia Caporale e Marco Annoni. Il Manifesto per una legge sull'eutanasia, da varare "il prima possibile". Questa l'eredità dello scienziato paladino di tante battaglie "difficili", come le ha definite - parlando a Milano durante il suo funerale laico - la 'pasionaria' dei Radicali Emma Bonino, tante volte "compagna" del medico in queste lotte pacifiche.

Il testo viene anticipato il 13 novembre sulle pagine del 'Sole 24 Ore Domenica', in attesa di essere pubblicato il 30 novembre sul secondo numero della rivista 'The Future of Science and Ethics', edita dalla Fondazione Umberto Veronesi.

Cuore della mozione è "la constatazione del fatto che quella della morte sia oggi un'esperienza sempre più medicalizzata e impersonale, lontana dal quotidiano di ciascuno di noi: si muore sempre più spesso in ospedale, soli o circondati da un'équipe di professionisti e da macchinari, invece che a casa insieme ai propri cari". Scelta fatta all'opposto da Veronesi che, come ha rivelato il figlio Albertonei giorni scorsi, fedele alle sue convinzioni "non ha voluto essere curato alla fine. Papà non ha voluto essere ricoverato - ha detto il direttore d'orchestra - Non ha voluto nessun prolungamento, ha voluto andarsene e questo è stato inevitabile. Se n'è andato in maniera naturale". Il suo ultimo no all'accanimento terapeutico.

Il concetto espresso nel lascito dell'ex ministro della Sanità è che "la tecnologia è sempre più capace di posticipare il naturale processo del morire, mentre nel contempo le persone sono sempre meno libere di prendere decisioni riguardo alle modalità e ai tempi della propria morte. Questo nonostante vi sia un consenso crescente da parte dell'opinione pubblica verso modalità attraverso cui anticipare la morte in caso di gravi malattie, sofferenze non controllabili e sintomi refrattari".

In tale contesto il Comitato etico della Fondazione Umberto Veronesi ha identificato, "accanto a una serie di motivazioni empiriche a sostegno del ricorso all'eutanasia, i fondamenti etici alla base della sua liceità", che ora vengono espressi nel documento: "Rispetto dell'autonomia personale del paziente; considerazione del fatto che è il paziente stesso che assume la decisione di ricorrere all'eutanasia a supportare la larghissima parte delle conseguenze della propria scelta; necessità di non esigere da un paziente gravemente sofferente comportamenti supererogatori; valutazione del fatto che non può esistere un'indisponibilità assoluta della vita; riconoscimento delle conseguenze che il progresso tecnologico della biomedicina ha portato con sé, allungando artificialmente le fasi terminali e agoniche di pazienti che, in considerazione di ciò, devono sopportare sofferenze intollerabili e crudeli".

Nel quadro di questi fondamenti etici, il documento redatto dal Comitato etico della Fondazione Veronesi sostiene "la possibilità che una persona malata possa decidere se e come anticipare la propria morte, auspicando un intervento normativo che, nel più breve tempo possibile, renda l'eutanasia concretamente esercitabile anche in Italia". Nel testo vengono identificati "criteri, condizioni e presupposti per la sua legalizzazione".

L'ultima intervista di Umberto Veronesi

“Vi dimostro perché si può convivere in pace”

FABRIZIO FILOSA

In fondo nella sua lunga vita il professor Umberto Veronesi, scomparso la sera dell'8 novembre, ha combattuto un'unica, titanica battaglia, quella contro la sofferenza, l'incomprensibile condizione umana che ci precipita senza colpa nell'inferno dei vivi: il dolore del corpo aggredito dal cancro, dalle malattie anche dell'anima. O quello che da personale si fa collettivo, causato dall'uomo ai danni dell'uomo: la guerra, la fame, la povertà, le carestie, i diritti negati, la condizione femminile, la schiavitù... «Come medico ritengo mio dovere combattere il dolore in ogni sua forma e come uomo pensante so che questo dovere va esteso alla sofferenza di chi è vittima di conflitti, povertà e ingiustizie», ripeteva spesso.

Da qui l'idea di creare nel 2009 le conferenze mondiali Science for Peace, tappe annuali di un processo di analisi e ricerca di soluzioni ad alcuni dei più gravi problemi che affliggono l'umanità. Temi degli scorsi appuntamenti sono infatti stati “La tratta degli esseri umani e la schiavitù moderna” e “La pace come condizione del benessere”. Punto centrale e attualissimo di questa edizione sono le migrazioni, un'emergenza non solo europea, e che la deriva populistica della politica vuol far apparire più grave di quanto sia. Alla vigilia della conferenza abbiamo intervistato Umberto Veronesi, presidente di Science for Peace e fondatore della Fondazione Veronesi. È avvenuto poco prima della sua scomparsa. Questa è dunque l'ultima testimonianza del suo pensiero.

Professore, vista la situazione politica ed economica mondiale, che cosa ci si può aspettare da una conferenza sul tema della pace?

«Oggi più che mai c'è bisogno di parlare di pace. L'Occidente ricco e con la pancia piena è stato abituato a considerarlo un tema degli utopisti e dei sognatori, ma basta guardare oltre la punta del nostro naso per accorgerci che disuguaglianze e conflitti sono fatti nostri, eccome. Questa è l'ottava edizione della Conferenza mondiale Science for Peace e quest'anno la dedichiamo all'Europa e alle migrazioni. L'Onu ci dice che il numero dei profughi nel mondo ha toccato cifre spaventose: 40 milioni di sfollati, 21 milioni di rifugiati e 3 milioni di richiedenti asilo».

Quali strumenti può offrire la scienza ai cittadini e ai politici per vedere le migrazioni in un'ottica diversa e favorire l'accoglienza?

«I movimenti di popolazione sono a volte una delle cause di conflitto, quasi sempre ne sono una delle più amare conseguenze. Analizzare con rigore e con metodo i fenomeni e valutarli su basi oggettive è un primo punto fondamentale. Un esempio: soppesare i numeri dei flussi migratori con gli strumenti corretti e con le corrette proporzioni permette di effettuare previsioni attendibili, identificare i pun-

ti davvero critici e le soluzioni che hanno più probabilità di ottenere risultati. La conoscenza ci libera dalla paura e ci consente di pensare e agire. Ma non solo: la scienza ci dimostra che il cambiamento è inevitabile, e che non va temuto ma gestito. Infine, su un piano culturale e sociale, ci insegna che le differenze e la contaminazione delle idee e lo scambio fra persone alla lunga sono un arricchimento per tutti».

Ma la scienza ha la possibilità di influenzare la politica in un momento così difficile?

«La scienza può affrontare i problemi che sono alla radice dei conflitti su un piano razionale. Può mettere a disposizione le competenze specialistiche di economisti, antropologi, agronomi, esperti di relazioni internazionali, medici e molti altri, e permettere loro di dialogare e confrontarsi con un linguaggio comune, che è quello per sua natura universale e pacifico proprio della scienza e del metodo scientifico».

Le ricerche sul comportamento umano riusciranno a stabilire se violenza e aggressività sono innate o dovute alla cultura?

«Lo hanno già fatto. Da tempo la scienza ha smentito l'antico e insensato pregiudizio che vuole l'uomo aggressivo per “natura”. Genetisti, antropologi, biologi, psicologi, etologi e neuroscienziati hanno negato le presunte radici biologiche della violenza organizzata nell'uomo. Lo hanno sintetizzato trent'anni fa in un documento ufficiale dell'Unesco, la Dichiarazione di Siviglia, che nel 2010 è stato aggiornato con la Carta di Science for Peace. Sappiamo che la violenza è quasi sempre reazione ad altra violenza e dunque è quasi sempre evitabile. La guerra non è una condanna biologica e non c'è determinismo che tenga: la convivenza pacifica è possibile».

Quali sono i progetti della Fondazione per far sì che le parole, i documenti non restino buone intenzioni ma diventino azioni?

«Quest'anno sul tema migrazioni al termine della conferenza verrà presentato un documento comune con raccomandazioni e proposte fattuali per favorire un'integrazione più efficace. Lo porteremo alle istituzioni italiane ed europee. Più in generale, continueremo con la Conferenza internazionale, poiché questi otto anni hanno dimostrato che le occasioni di confronto a questi livelli sono non solo utili, ma direi indispensabili per proporre soluzioni comuni. Continueremo a promuovere studi e analisi, a portare avanti progetti contro le disparità in tema di salute: da alcuni anni sono stati infatti avviati progetti medici oncologici rivolti alla popolazione femminile di Paesi colpiti da conflitti o in stato di grave necessità, con particolare attenzione alla formazione del personale locale. Ultimo, ma non meno importante, credo molto nella iniziative per diffondere una cultura di pace, a partire dai più giovani e dalla scuola, perché la pace, insegnava Rousseau, parte dall'educazione dell'uomo».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Dir. Resp.: Andrea Cangini

Influenza A letto in 120mila Lorenzin: virus aggressivo, vacciniamo anziani e bimbi

ROMA. Oltre 120mila italiani a letto da metà ottobre con l'influenza e 100mila invece ogni settimana fiaccati dalle sindromi para-influenzali, attribuibili a dispettosi virus 'cugini': ne esistono ben 262 tipi. Così si apre la stagione influenzale 2016, che si annuncia aggressiva. Un appello alla vaccinazione di anziani, bambini e delle persone di tutte le età con problemi cronici di cuore o respiratori, arriva dal ministro della Salute, **Beatrice Lorenzin**.



La legalizzazione

Cannabis, dai Radicali ecco 57.510 firme

Dopo un corteo di militanti e volontari dalla sede radicale a Palazzo Montecitorio, il Comitato promotore della legge di iniziativa popolare "Legalizziamo" - per la cannabis legale e la decriminalizzazione dell'uso personale di tutte le sostanze promossa dai Radicali italiani e dall'Associazione Luca Coscioni - ha depositato ieri mattina a Montecitorio le 57.510 firme valide raccolte negli ultimi 7 mesi, con il sostegno delle più importanti associazioni antiproibizioniste, Possibile di Pippo Civati, parlamentari dell'intergruppo cannabis legale, consiglieri comunali di Si, M5s e liste civiche.

«Entro dieci giorni vedremo la Presidente Boldrini - ha detto il segretario dei Radicali italiani Riccardo Magi, in piazza con Marco Cappato - per far arrivare la voce del Paese, che è pronto alla legalizzazione, a un Parlamento che è ancora ostaggio delle resistenze proibizioniste e assicurarci un celere percorso parlamentare della legge.



Salute. «Farmaci per malattie rare, agevolare l'accesso»

Cure troppo costose, pazienti discriminati: uno scandalo da sanare
La denuncia al forum mondiale in Vaticano

STEFANIA CAREDDU

ROMA

La salute non ha prezzo, ma mai come nel campo delle malattie rare e di quelle neglette (ovvero le infezioni tropicali diffuse nei Paesi più poveri) a incidere è proprio l'alto costo della ricerca e dei farmaci che, essendo destinati a pochi pazienti, non hanno un ritorno economico significativo per chi investe. Questo rappresenta un onere per i Paesi benestanti ma è addirittura un muro invalicabile per quelli poveri, come è emerso ieri alla 31° Conferenza internazionale promossa dal Pontificio Consiglio per gli operatori sanitari che vede riuniti fino a oggi in Vaticano 350 tra esperti, medici, ricercatori, operatori sanitari e pastorali provenienti dai cinque continenti per discutere di malattie rare e neglette. «La sfida del futuro è sull'innovatività e la personalizzazione della cura, consapevoli della sostenibilità», ha sottolineato Mario Melazzini, presidente dell'Agenzia italiana del farmaco (Aifa). Senza mai perdere di vista «la correttezza e la sicurezza del paziente» in Italia, ha ricordato, esiste «un percorso facilitato per mettere a disposizione del malato la molecola adeguata». L'accesso ai farmaci "orfani" (cioè dedicati a questa categoria di malattie), ha aggiunto, «è

garantito per "uso compassionevole", in base alla legge che consente l'utilizzo di un farmaco su base nazionale e grazie al Fondo Aifa del 5%».

La questione dei costi elevati tuttavia resta. Basti pensare che «nel 2014, l'incidenza di dosi giornaliere di farmaci orfani acquistate ogni 1.000 abitanti nel nostro Paese è stata pari allo 0,03% del consumo farmaceutico totale, per una spesa che ammonta a circa un miliardo di euro, ovvero il 5% della spesa far-

maceutica», ha evidenziato Gaspare Guglielmi, responsabile dell'Area di biotecnologie della Società italiana farmacisti ospedalieri che si è chiesto «come è possibile garantire nei Paesi poveri farmaci con un prezzo a volte pari a 300-400mila dollari».

«Ci si è sempre basati sul classico rapporto tra costi ed effetti per la salute, mentre servirebbe un approccio egualitario più che utilitaristico», ha affermato Krzysztof Landa, sottosegretario di Stato presso il [Ministero della Salute](#) della Polonia. Inoltre, gli ha fatto eco Paul Lasko, del Consorzio internazionale di ricerca sulle malattie rare, «per sviluppare terapie efficaci è fondamentale un coinvolgimento del paziente e una maggiore condivisione dei risultati scientifici da parte dei ricercatori così da stabilire connessioni causali e arrivare prima a una diagnosi». Quello che si ha nei confronti dei malati rari e neglette – «che sono pochi e dunque poco interessanti per le istituzioni» – è un atteggiamento «disgustoso e peccaminoso», ha denunciato l'arcivescovo Vincenzo Paglia, presidente della Pontificia Accademia per la Vita, per il quale è necessario «riscoprire il primato della persona umana» e «riportare al centro la periferia della malattia, cioè quella delle patologie rare e neglette, perché i diritti dei poveri sono sacrosanti e prioritari».

© RIPRODUZIONE RISERVATA





ULTIME SCIENZA

Diabete, per l'ONU e emergenza sanitaria planetaria

Settimana Europea per la Riduzione dei Rifiuti, in Italia più di 4mila azioni

Tv: VaccinarSi e perché, su Doctor's Life focus sulla prevenzione

Influenza: da primo ceppo che si contrae dipende rischio futuro

Cannabis: sine Radicali-Interg gruppo per riavviare iter Camera



Salute

L'agenzia europea dei medicinali a Milano? Se ne discute in un convegno

Potrebbe essere un effetto della Brexit positivo per l'Italia. L'incontro è organizzato dall'associazione Guido Carli



11 novembre 2016
- Credits: iStock

Panorama / Scienza / Salute / L'agenzia europea dei medicinali a Milano? Se ne discute in un convegno

Potrebbe essere il primo risultato della Brexit positivo per l'Italia: **spostare a Milano l'EMA, European medicines agency** (ovvero Agenzia europea per i medicinali), l'organo dell'Unione europea che ha il compito di tutelare e promuovere la sanità pubblica e la salute degli animali mediante la valutazione e il controllo dei medicinali per uso umano e veterinario.

Di questo si discuterà **giovedì 17 novembre a Milano**, nel primo grande convegno nazionale organizzato dall'Associazione Guido Carli, un'organizzazione nata per la diffusione delle idee liberali intitolata all'ex governatore della Banca d'Italia, due volte ministro e senatore, e dalla Fondazione Carlo Erba.

Al convegno, che si terrà dalle 10,30 alle 13,30 presso il palazzo delle Stelline, in Corso Magenta 61, parteciperanno:

Diana BRACCO, presidente e amministratore delegato del Gruppo Bracco;

Roberto MARONI, presidente della Regione Lombardia;

Patrizia TOJA, europarlamentare e vicepresidente della commissione Industria dell'Unione europea;

Stefano PARISI, consigliere comunale a Milano;

Scienza, le news

Settimana Europea per la Riduzione dei Rifiuti, in Italia più di 4mila azioni

Tv: VaccinarSi e perché, su Doctor's Life focus sulla prevenzione

Influenza: da primo ceppo che si contrae dipende rischio futuro

Cannabis: sinergia Radicali-Interggruppo per riavviare iter Camera

Sport: esperto, era dei test genetici per trovare polimorfismo del campione

Acqua, contro le perdite delle reti idriche arriva il satellite

Marine litter, il 96% costituito da plastica

Micro litter, la plastica è anche nei laghi

Da Ricicla a Ecomondo, 20 anni di green economy

Imballaggi in acciaio, superato obiettivo Ue 75% riciclo entro 2025

HairClinic



La nuova rivoluzionaria cura della calvizie è nelle Cellule Staminali

Massimo SCACCABAROZZI, presidente della Farmindustria; *HiQ&F Evaluation 11/12/2016*

Alberto SPAGNOLLI, senior policy advisor dell'Efsa, Autorità europea per la sicurezza alimentare;

Camillo GRECO, responsabile pharma & healthcare per l'Europa di J.P. Morgan;

Sergio DOMPÈ, presidente della Dompé Farmaceutici SpA; Maria Lina MARCUCCI, consigliera della Kedrion SpA.

Conclude i lavori del convegno: Beatrice LORENZIN, ministro della Salute.

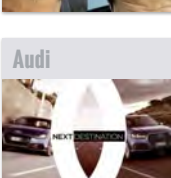
Fondata nel 1995, l'Ema valuta scientificamente le domande delle aziende farmaceutiche tese a ottenere l'autorizzazione europea di immissione in commercio per i medicinali. È organizzata in sette diverse divisioni, coordina le risorse scientifiche di più di 40 autorità nazionali competenti in 30 Paesi, con una rete di oltre 4 mila esperti europei. Contribuisce alle attività internazionali dell'Unione Europea mediante i suoi lavori nell'ambito della farmacopea europea, dell'organizzazione mondiale della sanità, delle conferenze trilaterali (UE, Giappone e Stati Uniti).

L'Ema è gestita da un direttore esecutivo e ha un segretariato composto da circa 440 persone.

Per informazioni, rivolgersi a: associazione.guidocarli@gmail.com

© Riproduzione Riservata

Audi



Con Audi verso una nuova Next Destination.

Walking On The Moon



Scopri il sistema Sensorflex di Timberland, ora anche nella collezione Westmore

Panorama Academy



La scuola online che crea eccellenze

DVD in edicola



Warcraft - L'inizio di Duncan Jones

Commenti

PANORAMA

News Sport Economia Mytech Musica Cinema Televisione Cultura Scienza Società Magazine Blog Foto Video Archivio Icon

Segui     



**ABBONATI
IN EDICOLA**

Condizioni di partecipazione · Scrivici · Gruppo Mondadori · Pubblicità · Note Legali · Privacy Policy · Cookie Policy · Codice di autoregolamentazione
© 2008 Arnoldo Mondadori Editore Spa - riproduzione riservata - P.IVA 08386600152

Italiani "divoratori" di antibiotici Raddoppiano i batteri invincibili

L'allarme dell'Oms: nel Belpaese c'è un utilizzo sconsiderato

10
anni
Secondo lo studio dell'Organizzazione mondiale della sanità, in un decennio i batteri resistenti agli antibiotici sono passati da 16% al 34%
La classifica
Peggio dell'Italia - nella classifica dei Paesi che usano antibiotici in modo massiccio - c'è solo la Spagna

Imbottiti di antibiotici, mandati giù quando non serve nell'illusione di debellare virus contro i quali sono inefficaci. O ingeriti inconsapevolmente, quando apparecchiamo la tavola con carne e pesce che da noi contengono quantità record di farmaci antimicrobici. Così, nel giro di dieci anni, i batteri resistenti ai medicinali nati per combatterli in Italia sono raddoppiati: dal 16% al 34% di germi "invincibili".

A lanciare l'allarme è il nuovo report sull'antibiotico-resistenza dell'Oms, l'Organizzazione mondiale della sanità. Che per il futuro vede nero, perché continuando con questo passo in un decennio i morti causati dai superbatteri passeranno dagli attuali 700mila a quasi 10 milioni l'anno.

Colpa in parte di Big Pharma che non investe più nella ricerca degli antibiotici. L'ultima nuova classe realmente innovativa, denuncia il Report, è stata scoperta nel 1987. «Dal 2000 solo 5 nuove classi di

antibiotici sono state messe sul mercato e nessuna di queste - rimarca l'Oms - era rivolta contro i batteri gram-negativi, che sono spesso mortali».

Il problema è che il mercato da solo non fornisce sufficienti inventivi alla costosa ricerca di nuovi ritrovati, visto che la redditività di questa classe di farmaci è nettamente inferiore a quella di altre categorie terapeutiche, come quella degli anti-tumorali.

In attesa che si escogiti una politica che spinga l'industria a investire in nuovi più efficaci antibiotici, resta però il problema dell'uso sconsiderato di quelli disponibili in farmacia. Soprattutto in Italia, denuncia l'Oms. Nei Paesi Ocse il consumo medio di antibiotici, pur in costante crescita, è di 20,5 dosi ogni mille abitanti. Da noi di pillole se ne mandano giù in media 27,8. Uno dei dati peggiori, che ci colloca nella parte bassa della classifica mondiale, preceduti solo da Turchia, Grecia, Corea, Francia e Belgio. Per non parlare degli antibiotici che ingeriamo a causa dell'uso massiccio

negli allevamenti. Quasi un record, visto che siamo al penultimo posto della classifica mondiale, dietro solo alla Spagna. Il risultato è che l'antibiotico-resistenza è finita per raddoppiare in un decennio, posizionando l'Italia al terzo posto, con solo Grecia e Turchia che stanno peggio di noi.

Una situazione che ci espone più di altri all'attacco dei superbatteri resistenti a qualunque terapia e che ha un costo anche economico, dato che per l'Oms si spendono tra i 10 e i 40mila dollari per curare un paziente colpito dai germi resistenti.

La ricerca va a rilento, ma qualcosa ogni tanto produce. L'Aifa, l'Agenzia italiana del farmaco, ha appena inserito nella lista dei farmaci mutuabili una nuova arma contro i batteri "invincibili". Il nuovo antibiotico è composto da due molecole, cefzolano e tazobactam, efficaci contro i batteri gram-negativi, resistenti alle attuali terapie e causa di infezioni ospedaliere addominali e delle vie urinarie particolarmente pericolose.

© BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI

il caso

PAOLO RUSSO
ROMA

È arrivata l'influenza

Oltre 120 mila persone a letto

Oltre 120 mila italiani a letto da metà ottobre con l'influenza e 100 mila ogni settimana a causa delle sindromi para-influenzali, attribuibili a virus «cugini» (ne esistono 262 tipi). La stagione influenzale 2016 si annuncia secondo le previsioni più pesante del solito. Gli esperti raccomandano la vaccinazione, in particolare per gli anziani e per le persone di tutte le età con problemi cronici di cuore o respiratori.



SALUTE

Raddoppiato rischio diabete con due bibite gassate al giorno

Una ricerca pubblicata nella rivista scientifica *European Journal of Endocrinology*, condotta presso l'Università Karolinska Institute, in Svezia, svela l'amara verità. Vale a dire che la Coca-Cola è «Light» o «Zero», costituisce un pericolo più che reale in malattie legate all'apporto di zuccheri come il diabete.

Il team di scienziati ha preso come campione 2.874 adulti che hanno monitorato e riportato dettagliatamente il loro consumo di bibite giornaliero per un anno. I partecipanti che bevevano due o più drink zuccherati al giorno sono risultati essere 2,4 volte più a rischio di diabete rispetto a coloro che non consumavano tante bibite gassate, incluse



quelle «senza zucchero», che tuttavia contengono dolcificanti artificiali altrettanto nocivi per la nostra salute.

Secondo i ricercatori, per ogni bicchiere da 200 ml di bibita consumata, la probabilità di sviluppare la malattia aumenta del 21%; del 18% se si tratta di una

versione «light» della stessa bevanda. I medici hanno così potuto scoprire che bere 5 bicchieri aumenta il rischio di ben 4,5 volte. Inoltre, le bibite che contengono meno calorie o zero calorie, tendono a renderci più affamati e causare languori per qualcosa di zuccherato. I dolcificanti artificiali possono anche interferire con i batteri presenti nel nostro intestino, contribuendo allo sviluppo del diabete.