ANSAit

23-12-2016

http://www.ansa.it

Una donna su 3 disinformata su menopausa, arriva guida ad hoc

Messa a punto dai ginecologi Sigo, distribuita in tutta Italia

Tra le donne italiane c'è poca consapevolezza sulla menopausa. Un'italiana su tre non ha mai ricevuto informazioni a riguardo. Il 23% vorrebbe invece conoscere meglio quali sono i principali fattori di rischio per la salute. Per questo la Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia (SIGO) ha pubblicato la guida 'Menopausa Meno...Male Scopri come Viverla al Meglio', la prima interamente dedicata a questa delicata fase della vita femminile. Nelle prossime settimane sarà distribuita nei reparti di ginecologia di ospedali, consultori e ambulatori di medici specialisti e di medicina generale di tutto il territorio nazionale.

"La menopausa non deve più essere considerata un tabù o un sinonimo esclusivo di invecchiamento - afferma Paolo Scollo Presidente Nazionale SIGO -. Oggi grazie all'allungamento dell'aspettativa di vita, a poche e semplici regole di prevenzione e alle terapie innovative, è possibile mantenere inalterata la qualità di vita anche dopo la fine del ciclo mestruale.

Con questo opuscolo vogliamo fornire un valido supporto e uno strumento di informazione per tutte le donne". La guida fa parte del progetto SIGO 'Menopausa Meno...Male' che è realizzato grazie ad un educational grant di MSD. L'iniziativa vede la collaborazione di diverse società scientifiche come l'Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM), la Società Italiana di Endocrinologia (SIE) e la Fondazione Insieme contro il Cancro. Si articola attraverso un sito internet dedicato www.menopausamenomale.org; la distribuzione di materiale informativo; l'elaborazione di sondaggi tra la popolazione e le società scientifiche, l'organizzazione di dibattiti pubblici e la formazione del personale medico.

"L'obiettivo è far comprendere all'intera società come devono essere affrontati i cambiamenti di questo periodo della vita femminile - aggiunge Scollo -. Le trasformazioni a cui ogni donna deve andar incontro sono molteplici ma possono rappresentare una possibilità di evoluzione e miglioramento. E' perciò indispensabile affrontare la menopausa con il giusto approccio".

PANORAMA

22-12-2016

Lettori
90.067

http://www.panorama.it/

Salute: Sigo, in arrivo prima guida alla menopausa

Roma, 22 dic. (AdnKronos Salute) - Un'italiana su tre non ha mai ricevuto informazioni sulla menopausa. Il 23% invece vorrebbe conoscere meglio i principali fattori di rischio per la salute. Arriva la guida 'Menopausa Meno... Male Scopri come Viverla al Meglio', il primo manuale interamente dedicato a questa delicata fase della vita femminile pubblicato dalla Società italiana di ginecologia e ostetricia (Sigo). Nelle prossime settimane la guida sarà distribuita nei reparti di ginecologia di ospedali, consultori e ambulatori medici specialisti e di medicina generale di tutta Italia.

"La menopausa non deve più essere considerata un tabù o un sinonimo esclusivo di invecchiamento - afferma il presidente nazionale Sigo, Paolo Scollo - Oggi grazie all’allungamento dell’aspettativa di vita, a poche e semplici regole di prevenzione e alle terapie innovative è possibile mantenere inalterata la qualità di vita anche dopo la fine del ciclo mestruale. Con questo opuscolo vogliamo fornire un valido supporto e uno strumento di informazione per tutte le donne".

La guida fa parte del progetto Sigo 'Menopausa Meno...Male', realizzato grazie a un educational grant di Msd, con la collaborazione dell'Associazione italiana di oncologia medica (Aiom), la Società italiana di endocrinologia (Sie) e la Fondazione Insieme contro il cancro. Oltre a un sito internet dedicato (www.menopausamenom), l'iniziativa prevede sondaggi e survey tra i cittadini e le società scientifiche, dibattiti pubblici e formazione del personale medico.

"L’obiettivo è far comprendere come devono essere affrontati i cambiamenti di questo periodo della vita femminile - aggiunge Scollo - Le trasformazioni a cui ogni donna va incontro sono molteplici ma possono rappresentare una possibilità di evoluzione e miglioramento. E' indispensabile affrontare la menopausa con il giusto approccio".

askanews

22-12-2016

http://www.askanews.it/

Una donna su 3 non ha mai ricevuto informazioni sulla menopausa

Una guida ad hoc della Società italiana ginecologia e ostetricia

Roma, 22 dic. (askanews) - Tra la popolazione femminile del nostro Paese c'è poca consapevolezza sulla menopausa. Un'italiana su tre non ha mai ricevuto informazioni a riguardo. Il 23% vorrebbe invece conoscere meglio quali sono i principali fattori di rischio per la salute. Per questo la Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia (SIGO) ha pubblicato la guida "Menopausa Meno... Male. Scopri come Viverla al Meglio", la prima interamente dedicata a questa delicata fase della vita femminile. Nelle prossime settimane sarà distribuita nei reparti di ginecologia dei nostri ospedali, consultori e ambulatori di medici specialisti e di medicina generale di tutto il territorio nazionale. "La menopausa non deve più essere considerata un tabù o un sinonimo esclusivo di invecchiamento - afferma il prof. Paolo Scollo Presidente Nazionale della SIGO -. Oggi grazie all'allungamento dell'aspettativa di vita, a poche e semplici regole di prevenzione e alle terapie innovative, è possibile mantenere inalterata la qualità di vita anche dopo la fine del ciclo mestruale. Con questo opuscolo vogliamo fornire un valido supporto e uno strumento di informazione per tutte le donne". La guida fa parte del progetto "SIGO Menopausa Meno... Male" che è realizzato grazie ad un educational grant di MSD. L'iniziativa vede la collaborazione di diverse società scientifiche come l'Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM), la Società Italiana di Endocrinologia (SIE) e la Fondazione Insieme contro il Cancro. Si articola attraverso un sito internet dedicato, menopausamenomale.org; la distribuzione di materiale informativo; l'elaborazione di sondaggi e survey tra la popolazione e le società scientifiche, l'organizzazione di dibattiti pubblici e la formazione del personale medico. "L'obiettivo è far comprendere all'interna società come devono essere affrontati i cambiamenti di questo periodo della vita femminile - aggiunge Scollo -. Le trasformazioni a cui ogni donna deve andar incontro sono molteplici ma possono rappresentare una possibilità di evoluzione e miglioramento. E'perciò indispensabile affrontare la menopausa con il giusto approccio".

la Repubblica.it

22-12-2016

Lettori
291.389

http://www.repubblica.it/

Lo smog e i test nelle scuole: "Mutazioni del Dna? Sì, ma Torino non è Chernobyl"

I ricercatori spiegano: "Niente mostri, ma aumenta il rischio di malattie"

di CARLOTTA ROCCI

«NON siamo Chernobyl e prima di parlare di mutazioni ci andrei cauta, ma di certo il tema dell'inquinamento è importante e tutti sappiamo che i nostri bambini respirano un'aria di qualità non buona», commenta la dirigente scolastica dell'istituto comprensivo Niccolò Tommaseo.
Lorenza Patriarca interviene dopo la presentazione dello studio condotto dall'università di Torino, insieme ad altri atenei, su un campione di 1200 bambini, tra i 6 e gli 8 anni, di cinque città italiane per valutare gli effetti degli agenti inquinanti. Le mutazioni di cui parlano gli esperti che hanno studiato a Torino le cellule delle mucose della bocca di 220 allievi suddivisi tra le scuole Tommaseo, Ilaria Alpi e Gobetti, si chiamano "micronuclei" e sono degli indicatori di danni al dna che nella ricerca sono emersi nel 53 percento dei casi.
«Sono frammenti o cromosomi interi che si staccano durante la divisione cellulare, possono avere molte cause», spiega Elisabetta Carraro, responsabile di unità dell'Università di Torino che ha condotto la ricerca assieme a Giorgio Gilli, responsabile per l'ateneo torinese del progetto finanziato dall'Unione Europea.
«Quando parliamo di mutazioni non intendiamo dire che in futuro avremo bambini e adulti con due teste — continua la ricercatrice — ma evidenziamo dei marcatori che sul singolo individuo non indicano una maggiore possibilità di ammalarsi».
La prospettiva cambia guardando lo studio nel suo insieme: l'analisi del campione, infatti, dice che i danni al dna — sintomo di cellule stressate da agenti esterni — nel tempo si riproducono e potrebbero far crescere

degli adulti più esposti al rischio di malattie come il cancro. Nessuna mutazione permanente ed ereditaria, ma comunque un quadro ben poco roseo.
«Sono dati che ci preoccupano moltissimo», commenta Viviana Forgia, dirigente della scuola Gobetti. Che l'inquinamento sia dannoso però non sorprende nessuno, né insegnanti né genitori, e non stupisce certo gli esperti che con questo studio hanno cercato piuttosto di evidenziare dei marcatori di danno precoce.
«È stato interessante guardare i risultati del campionamento — commenta Maura Chiarante, vicaria della scuola Gobetti quando fu condotto lo studio due anni fa —. I dati confermano le preoccupazioni dei genitori e la necessità di fare sensibilizzazione su un tema tanto importante ».
Le scuole della città, scelte per lo studio che ha coinvolto anche Perugia, Lecce, Pisa e Brescia, sono state selezionate in zone diverse, tutte ugualmente inquinate e non lontano dalle centraline di rilevazione dell'Arpa che hanno fornito i loro dati alla ricerca. «Sarebbe interessante capire quali risultati darebbero le analisi in una scuola in una zona poco inquinata, fuori città», dice ancora Patriarca. Questa controprova oggi non c'è perché i circa 2milioni di euro di finanziamenti europei sono servizi a completare la prima parte dello studio,che in futuro potrà essere allargato per esaminare anche altre situazioni. Il punto, infatti, è capire quanto davvero l'inquinamento incida sulle mutazioni e sulla tossicità dei danni causati al dna e quanto, invece sia colpa di altri fattori, come ad esempio gli stili di vita e il fumo.
Questa analisi se condotta su una popolazione adulta avrebbe richiesto prelievi di sangue o tamponi nasali, pratiche troppo traumatiche per i bambini. Uno studio sui micronuclei nei linfociti del sangue del 2007 aveva evidenziato come la loro concentrazione aumentasse la tendenza ad ammalarsi di tumore.
Un altro punto su cui i ricercatori stanno lavorando è l'analisi dei tipi di inquinamento: se è vero che ogni unità di benzene aumenta del 20

per cento i micronuclei, tra Torino e Lecce, due città con livelli di inquinamento molto diversi, non c'è la differenza che ci si aspetterebbe: «L'inquinamento è un fenomeno complicato — spiega Carraro —. Una città come Torino, per esempio, registra picchi in inverno e cala in estate mentre altre in altre città caratterizzate da un inquinamento più industriale i livelli rimangono costanti».

quotidianosanità.it

Giovedì 22 DICEMBRE 2016

Lorenzin: “Applicazione nuovi Lea, nuove assunzioni e riduzione gap Nord-Sud”. I desiderata del Ministro della Salute per il 2017

Il Ministro della Salute a margine di un incontro con la stampa per lo scambio degli auguri rivela i suoi auspici per il prossimo anno. Tra gli obiettivi primari l’efficientamento della sanità meridionale “dove registro una grandissima sofferenza e una grande disparità di accesso a cure e terapie nonostante le leggi fatte”.

Tempo di auguri di fine anno per il Ministro della Salute Beatrice Lorenzin che a margine di un incontro con la stampa, organizzato insieme all'Istituto superiore di Sanità guidato da Walter Ricciardi, per uno scambio di saluti prima delle feste, ha rivelato però anche i suoi auspici per il 2017. “Sicuramente il primo - ha detto - è quello di portare a casa le tante norme che sono diventate legge quest’anno e negli scorsi, in primis i Lea e il nuovo nomenclatore, perché sono misure che cambiano il Ssn”.

Nello specifico l’auspicio di Lorenzin è di “poter monitorare e verificare che tutte le nuove prestazioni per cui abbiamo stanziato 1 mld entrino nella disponibilità effettiva delle persone”.

E in questo senso il Ministro evidenzia come per portare a termine il lavoro compiuto sarà necessaria “la collaborazione delle Regioni per uniformare verso l’efficienza la sanità italiana: più servizi, più qualità e più professionalità nei modelli organizzativi. Soprattutto nelle Regioni del centro-sud dove registro una grandissima sofferenza e una grande disparità di accesso a cure e terapie nonostante le leggi fatte”.

Altro auspicio del Ministro riguarda il personale. “Spero moltissimo nell’applicazione della norma sullo sblocco del turnover e quindi di vedere nuovi assunzioni di medici, infermieri, tecnici di laboratorio che servono. Certo le cose da fare sono ancora molte”, ha chiuso Lorenzin.

ANSA.it

22-12-2016

http://www.ansa.it

Lorenzin,per 2017 nuove cure disponibili e priorità servizi al Sud

Gli auguri del ministro per il nuovo anno, un grazie a lavoro operatori sanitari

"Portare nella vita dei cittadini italiani le tante norme che sono diventate legge quest'anno, a partire dalle nuove prestazioni sanitarie garantite dai rinnovati Livelli essenziali di assistenza: queste prestazioni devono entrare nelle case degli italiani". E' l'auspicio del ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, che ha rivolto i propri auguri ai cittadini sottolineando le priorità per il prossimo anno.

"Per il nuovo anno, altro auspicio è uniformare verso l'efficienza tutto il territorio nazionale, con un'attenzione particolare - ha detto il ministro - alle Regioni del Sud, dove c'e' grandissima sofferenza e disparità di accesso alle cure nonostante le leggi fatte. Dobbiamo lavorare insieme per fare in modo che il Sud possa respirare e usufruire dei fondi in piu' stanziati". Tra gli obiettivi del 2017, anche lo sblocco del turn over per le assunzioni di medici e infermieri. "Infine - ha concluso Lorenzin - un grande ringraziamento al lavoro incredibile dei nostri operatori sanitari e un abbraccio a tutte le famiglie che festeggiano il Natale con i propri cari malati, sapendo che la persona malata è una persona e la malattia è una fase della vita".

Sfoglia il Quotidiano Digitale Sfoglia Sanità Digitale
InQuad Evaluation 12/22/2016
ABBONATI ACCEDI

22 dic 2016

SEGNALIBRO
FACEBOOK
TWITTER

TAG

Prestazioni specialistiche
Ambulatori
Prestazioni sanitarie
Ticket

SENTENZE

Consiglio di Stato: sull'intramoenia non si paga (mai) il ticket

di *Paola Ferrari (avvocato)*

Le prestazioni sanitarie assoggettabili al pagamento di un ticket sono soltanto quelle ricomprese nei Livelli essenziali di assistenza, i Lea, garantiti dal Ssn a tutti i cittadini (come ha affermato la Corte costituzionale nella sentenza 203/2008 sulla competenza legislativa statale in materia di previsione di ticket per prestazioni ambulatoriali). Appare evidente che, invece, l'attività libero professionale svolta intramoenia non integra l'erogazione di prestazioni rientranti nei Lea (quali individuati dal Dpcm 29 novembre 2001), restando, al contrario, nell'ambito di una attività svolta in qualità di libero professionista dal medico con particolari vincoli e modalità organizzative.

Con questa motivazione, il **Consiglio di Stato**, sezione terza, con la **s entenza 4924/2016** ha dato ragione all'associazione **Adiconsum** e ai medici ospedalieri, confermando la sentenza del Tribunale regionale Umbro, che si erano opposti alla determinazioni della Regione Umbria che con Dgr 9 gennaio 2012 n. 3, previo accordo con il ministero della Salute e delle Finanze, impose un sovrapprezzo, o "ticket", del 29% (a carico dell'utente) - a titolo di «compartecipazione alla spesa sanitaria» - su ciascuna prestazione libero-professionale resa in regime di "intra moenia" dai medici specialisti del servizio sanitario pubblico.

Si discuteva della legittimità di un provvedimento amministrativo con il quale l'autorità regionale ha inteso avvalersi di un potere discrezionale, conferitole da un'apposita previsione di legge (l. 296/2006, articolo 1, comma 796, lettere p) e p-bis), che, previo Accordo con il ministero della Salute e il ministero dell'Economia e finanze, consentiva alle Regione di individuare una o più misure alternative alla imposizione di un ticket di dieci euro a ricetta relativamente alle prestazioni di specialistica ambulatoriale, con il vincolo che dette misure alternative dovevano, comunque, assicurare un gettito almeno corrispondente a quello della misura sostituita.

Secondo l'associazione dei consumatori, gli istituti di "compartecipazione alla spesa sanitaria", sarebbero radicalmente inapplicabili alle prestazioni libero-professionali "intramoenia", giacché queste sono già, per definizione e per loro natura, interamente a carico degli utenti, che per loro scelta se ne avvalgono, sicché non avrebbe alcuna giustificazione né alcuna base normativa l'ulteriore imposizione di un "ticket" a loro carico.

Ad avviso delle Amministrazioni appellanti, al contrario, le prestazioni sanitarie intra moenia non costituirebbero esercizio di un'attività libero professionale, ma, piuttosto, rappresenterebbero una particolare modalità di espletamento dello stesso servizio pubblico, anzi un servizio ulteriore, il che giustificherebbe razionalmente e socialmente l'imposizione di un ticket a titolo di «partecipazione dell'utente alla spesa sanitaria» in aggiunta alla tariffa. Tesi respinta dalle toghe di Palazzo Spada.

Il ticket previsto dalla citata lettera p), a partire dal 1° gennaio 2007, si configura, afferma la sentenza, come una misura di partecipazione al costo delle prestazioni di «assistenza specialistica ambulatoriale»: tali prestazioni sono rese da medici dipendenti o accreditati ed il loro costo, in linea di principio, ricade sul servizio pubblico, in quanto, per usufruirne, l'assistito non è tenuto a pagare un corrispettivo, ma, al più, una quota correntemente denominata ticket.

HiQPdf Evaluation 12/22/2016

Questa formula consente alle Aziende pubbliche di utilizzare più razionalmente le proprie strutture, per la riduzione delle liste di attesa, e di ricavarne nello stesso tempo anche una entrata supplementare che va a coprire una quota delle spese fisse generali oltre che i costi direttamente originati dallo svolgimento di quella attività.

La tariffa di tale prestazioni, interamente a carico dell'utente, è determinata tenendo conto di tutte le componenti (dirette e indirette) dei costi dei quali il Ssn deve essere rimborsato, di conseguenza l'imposizione di un ulteriore ticket determina l'applicazione di un balzello tributario non dovuto.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CORRELATI

DAL GOVERNO
01 Settembre 2015

Rapporto Sdo 2014: in calo ricoveri (-3,2%) e giornate di degenza (-1,8%). Migliora l'appropriatezza

DAL GOVERNO
10 Settembre 2015

Intramoenia più povera per i medici. Arriva la prima relazione post Balduzzi

LAVORO E PROFESSIONE
13 Novembre 2015

18° Pit Salute: liste d'attese infinite e territorio in affanno. Sempre più cittadini segnalano i disservizi

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 09/2016: 75.622
Diffusione 09/2016: 39.883
Lettori Ed. II 2016: 111.000
Quotidiano - Ed. nazionale

ItaliaOggi

Dir. Resp.: Pierluigi Magnaschi

23-DIC-2016
da pag. 11
foglio 1
www.datastampa.it

L'ANAC CHIEDE DI PUBBLICARE IL PATRIMONIO E ALTRI DATI SUL WEB, MA I DOTTORI SONO CONTRARI

Redditi online: i medici ospedalieri si ribellano

Protesta dei camici bianchi dell'ospedale di Brescia

DI FILIPPO MERLI

Una processione di camici bianchi. Tutti in fila di fronte all'ufficio protocollo generale dell'ospedale Civile di Brescia per protestare contro la pubblicazione dei patrimoni online. La richiesta è stata avanzata dalla direzione dell'ospedale della città lombarda e, nei corridoi dell'ospedale, ha suscitato parecchio malumore.

Come stabilito dall'Anac, l'Autorità nazionale anticorruzione presieduta da **Raffaele Cantone**, nella lettera inviata ai medici si chiede a ciascun dirigente di rilasciare una dichiarazione coi diritti reali su beni immobili e mobili, le azioni di società e le quote di partecipazione, oltre all'esercizio di funzioni di amministratore o di sindaco di società. Viene chiesto, poi, di allegare la copia dell'ultima dichiarazione dei redditi soggetti all'imposta delle persone fisiche del medico stesso, del coniuge non separato e dei parenti entro il secondo grado.

Come ha scritto il *Corriere di Brescia*, la gran parte dei circa 1000 dottori s'è rifiutata di aderire all'iniziativa della direzione. Alla fine della scorsa settimana, i medici hanno fatto disobbedienza civile in massa. Ognuno aveva tra le mani una nota in cui, precisando le motivazioni, dichiarava la momentanea astensione dalla trasmissione dei dati patrimoniali richiesti, in attesa di un chiarimento a proposito delle problematiche giuridiche sulla questione che riguarda le disposizioni sulla trasparenza e la lotta alla corruzione dell'Anac nelle pubbliche amministrazioni.

I medici, in particolare, contestano l'obbligo di pubblicazione dei dati e l'estensione del dovere di trasmissione a tutti i dirigenti. Anche se, come nel caso degli ospedali, tutti sono dirigenti per qualifica, ma solo alcuni di loro ricoprono effettivamente l'incarico. La preoccupazione principale dei dottori riguarda la sicurezza. Secondo molti di loro, mettere online le proprietà di un'intera categoria potrebbe creare una sorta di archivio di dati sensibili a vantaggio della criminalità organizzata.

«La nostra non è una ribellione alla norma», hanno spiegato fonti sindacali interne all'ospedale di Brescia. «Siamo d'accordo, per via della trasparenza, a comunicare i dati all'azienda. Però, anche per una questione di sicurezza, non ci sembra il caso di pubblicare dati privati così sensibili». «Non giudico se sia giusto o meno, io mi limito a far rispettare le norme», ha replicato il direttore dell'ospedale Civile, **Ezio Belleri**. «Sul fatto del consenso alla pubblicazione», ha proseguito, «vedremo se, nel frattempo, arriveranno chiarimenti».

Il termine per presentare la documentazione richiesta è scaduto lo scorso venerdì, giorno della protesta dei camici bianchi. Sino a oggi, solo 100 medici su 850 hanno sottoscritto la dichiarazione. Gli altri si sono rifiutati. Dopo un incontro coi sindacati, la direzione ha momentaneamente sospeso la questione, in attesa che, in merito, arrivino delucidazioni. Quando le indicazioni saranno più precise, i medici si sono detti disponibili a trasmettere i dati richiesti all'ospedale. Sulla pubblicazione dei patrimoni online, però, i camici bianchi non si muovono. E continuano a essere contrari.

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura: n.d.
Diffusione 10/2016: 25.000
Lettori: n.d.
Quotidiano - Ed. nazionale

IL FOGLIO
inserto

Dir. Resp.: Claudio Cerasa

23-DIC-2016
da pag. 2
foglio 1
www.datastampa.it

Appello della Ricerca al governo: "La sperimentazione animale è necessaria". Parla l'Airc

Forse ha ragione Silvio Garattini: "Il problema fondamentale è che in questo paese la scienza non è considerata come cultura. E' apprezzata perché dà alcuni vantaggi a tutti, ma non è considerata un modo attraverso cui fare conoscenza, al pari della cultura umanistica". Ed è per questo stato delle cose che uno scienziato affermato a livello internazionale si è visto costretto a scendere in piazza, domenica scorsa a Milano, con la sua vitalità, la sua passione (e tutti i suoi anni) per difendere la ricerca italiana dal fanatismo del legislatore. "Se vogliamo progredire, se vogliamo trovare rimedi per tante malattie e per le sofferenze della gente – ha detto il fondatore e direttore dell'Istituto Mario Negri – non possiamo fare a meno della sperimentazione animale". Ciò che ha spinto gli scienziati a manifestare è una scadenza imminente, quella del 31 dicembre, che segna la fine della moratoria per l'entrata in vigore del decreto che inserisce stringenti divieti nell'uso degli animali per la ricerca.

La vicenda, che già sembra ingarbugliata, è il frutto del solito pasticcio all'italiana. Sull'onda di alcune campagne politiche e mediatiche dal forte impatto emotivo e scandalistico, quando è stato il momento di recepire la direttiva europea sulla protezione degli animali in ambito scientifico, l'Italia ha prodotto un decreto legislativo (il 26/2014) che conteneva una serie di restrizioni ulteriori rispetto a quelle europee. Le limitazioni sono talmente assurde che la stessa legge che le prevede contiene per alcuni casi una moratoria che ne rimanda l'entrata in vigore, appunto dopo il 31 dicembre. Come se ciò non bastasse, la Commissione europea ha avviato nei confronti dell'Italia i primi passi della procedura d'infrazione, proprio contro queste norme troppo restrittive, che può sfociare in una multa salata a carico dei cittadini.

Per mettere almeno una toppa a questa situazione Research4life – un'associazione che rappresenta i principali palyer della ricerca biomedica pubblica e privata come Airc, Telethon, il San Raffaele, l'università di Milano e tanti altri – chiede al governo di intervenire subito, quantomeno con una proroga. E' scesa in campo anche l'Associazione italiana per la ricerca sul cancro (Airc): "Serve una proroga di almeno 5 anni perché le ricerche sono pluriennali – dice al Foglio Niccolò Contucci, direttore generale di Airc – Poi si dovrà comunque intervenire in Parlamento per modificare la legge, per evitare multe dalla procedure d'infrazione europea che ammontano a qualche decina di migliaia di euro ogni giorno. Sarebbe paradossale che anzichè per la ricerca, i soldi vengano spesi per impedirla". Se in Italia si è arrivati a questo punto è anche per un discorso pubblico inquinato dal sensazionalismo: "Un po' come col caso Stamina – dice Contucci – i media hanno coperto la questione colpendo la pancia delle persone, senza spiegare la complessità dei fenomeni. Molte associazioni animaliste hanno raccontato di vivisezioni, di pezzi di animali smontati e rimontati, bufale così grandi che mi sorprendo di come molti media abbiano abboccato". La realtà, dice il direttore generale di Airc, è che i test animali sono indispensabili: "I ricercatori usano gran parte del loro tempo e del budget per seguire i test sugli animali, se potessero farne a meno sarebbero i primi a esserne felici". Quali linee di ricerca verrebbero bloccate se non dovesse arrivare la proroga?"Il 50 per cento della ricerca oncologica e tutto ciò che riguarda le malattie neurodegenerative – dice Contucci – Ma bisogna guardare anche ai risultati acquisiti, solo negli ultimi decenni, contro le malattie cardiovascolari e il diabete che hanno salvato tantissime vite. Senza i modelli animali non sarebbe stato possibile". ma andando più indietro, tutte le più importanti scoperte e innovazioni mediche sono state ottenute grazie alla sperimentazione animale: la scoperta delle malattie invettive, i vaccini, gli anestetici, i trapianti, le trasfusioni, l'insulina, i farmaci.

Giuliano Grignaschi, segretario generale e portavoce di Research4life, aggiunge due divieti previsti dalla legge italiana che affosserebbero importanti settori di ricerca: "Uno è il divieto di xenotrapianti (l'impianto di organi e tessuti da una specie all'altra, ndr), che sono fondamentali nella ricerca antitumorale e sui trapianti d'organo – dice Grignaschi al Foglio – e l'altro è il divieto d'uso degli animali nelle ricerche sulle sostanze d'abuso, l'unico modo che i medici hanno per studiare gli effetti delle nuove droghe di sintesi che vengono costantemente immesse sul mercato e spesso uccidono i nostri ragazzi". Si tratta oltretutto di settori in cui la ricerca italiana è all'avanguardia, che danno lavoro a tante persone iper qualificate e che attirano investimenti pubblici e privati. Tutto questo ora dipende dall'approvazione del milleproroghe in zona Cesarini.

Luciano Capone

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 09/2016: 158.020
Diffusione 09/2016: 115.344
Lettori Ed. II 2016: 1.137.000
Quotidiano - Ed. nazionale

Il Messaggero

Dir. Resp.: Virman Cusenza

23-DIC-2016
da pag. 21
foglio 1
www.datastampa.it

Ilva

Sono in arrivo 50 milioni per l'emergenza sanità a Taranto

▶In arrivo le risorse aggiuntive per la sanità tarantina, alle prese con le conseguenze dell'aria inquinata dai fumi degli altoforni Ilva. «Non rincorriamo l'emendamento che destinava 50 milioni di euro alla sanità tarantina dichiarato inammissibile dalla Commissione Bilancio della Camera, ma posso dire che arriveranno più di 50 milioni di euro» annuncia il ministro per la Coesione territoriale e per il Mezzogiorno, Claudio De Vincenti, al termine della riunione del Tavolo istituzionale per Taranto. «I fondi già ci sono, bisogna solo orientarli» ha aggiunto. Le nuove risorse serviranno anche per potenziare le tecnologie. «Sarà importante - ha detto De Vincenti - prevedere risorse adeguate per dotare l'ospedale Moscati e le altre strutture sanitarie di apparecchi diagnostici più avanzati. Occorrerà inoltre considerare le criticità evidenziate dal recente studio dell'Istituto superiori della sanità sugli effetti delle esposizioni ai metalli pesanti. Vogliamo che la sanità a Taranto abbia standard di eccellenza perché deve trattare situazioni difficili». Ieri il governatore della Puglia, Michele Emiliano, ha a sua volta annunciato che «il piano di riordino ospedaliero pugliese è stato approvato dal ministero della Salute».

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

LA STAMPA

23-12-2016

http://www.lastampa.it/l

Antidepressivi, chi ne ha più bisogno non li usa

Se il disturbo è grave, il farmaco è più efficace. Ma a utilizzarli sono soprattutto coloro che soffrono di forme lievi. La remissione dei sintomi con i medicinali c'è nel 40% dei casi

C'è una stretta relazione che lega l'efficacia dei farmaci antidepressivi alla gravità del disturbo: tanto più la depressione è grave e tanto più il farmaco risulta efficace. Al contrario, nei casi di depressione lieve la loro efficacia si equivale a quella di una psicoterapia. Eppure i dati italiani sul consumo di antidepressivi mostrano una totale discrepanza rispetto a questa evidenza clinica: soltanto una persona su tre che realmente necessita di una terapia ne fa uso, mentre si moltiplicano le prescrizioni in chi soffre di stati di depressione di lieve entità o nei semplici stati di tristezza, che niente hanno a che vedere con la depressione clinica. A sottolineare questo aspetto è Claudio Mencacci, Presidente della Società Italiana di Psichiatria (SIP).

«L'uso di antidepressivi si rende necessario quando è riconosciuta una forma di depressione di gravità moderata o grave» sottolinea Mencacci. «In questi pazienti il farmaco può portare alla totale remissione dei sintomi nel 40-45% dei casi e al dimezzamento dei sintomi in oltre il 65% dei casi. Questi stati di depressione – prosegue il professore – devono tuttavia essere diagnosticati. La depressione non è una semplice condizione di tristezza e demoralizzazione. Il soggetto non deve avere un temperamento malinconico ma deve aver sviluppato su quel temperamento uno stato depressivo. E un

singolo evento non può causare uno stato di depressione, ma è l'interazione di quell'evento con una vulnerabilità biologica individuale a scatenarla" sottolinea il professore.

Trattamenti sempre più personalizzati

Un altro grande capitolo riguarda la scelta del farmaco specifico una volta diagnosticato lo stato depressivo. Per la scelta della terapia in psichiatria si sta infatti facendo strada un certo orientamento alla personalizzazione dei trattamenti. «Dal momento che c'è bisogno di un farmaco, si esegue una raccolta anamnestica familiare e individuale, verificando se il soggetto o i suoi familiari abbiano mai fatto uso di antidepressivi e qual è stata la loro efficacia», spiega Mencacci. «Si esegue poi una valutazione dei sintomi del paziente, verificando se prevalgono i sintomi di insonnia e agitazione oppure di apatia e rallentamento del pensiero. Si valuta poi la presenza di eventuali patologie metaboliche e cardiovascolari, nonché le eventuali interazioni farmacologiche con altri medicinali assunti dal paziente», afferma il professore. E in un futuro molto prossimo, l'identificazione del miglior trattamento potrebbe avvalersi di strumenti ancor più innovativi, come i dati genetici del paziente, i biomarcatori predittori della risposta ai farmaci e il neuroimaging per il monitoraggio dell'evoluzione della patologia. In ogni caso, è sempre il medico che, una volta ottenuto il quadro completo del paziente, sceglie la terapia più indicata, tenendo anche in considerazione il peso corporeo del paziente, poiché alcuni farmaci antidepressivi possono realmente favorire l'aumento di peso.

Peso e sessualità gli effetti collaterali più temuti

Rispetto ai caratteristici disturbi – come mal di testa, nausea e inappetenza – che tendono a manifestarsi nella primissima fase di cura, l'aumento di peso e i disturbi della sessualità sono tra gli effetti indesiderati che possono presentarsi nel tempo e che spesso portano i pazienti a interrompere la terapia di propria iniziativa. «Oggi abbiamo a disposizione molecole che hanno un minor impatto sul peso corporeo e sulla sfera sessuale. Per questo raccomandiamo sempre di consultare il medico prima di prendere qualsiasi decisione», raccomanda Mencacci. Un discorso analogo riguarda l'assunzione degli antidepressivi durante il periodo della gravidanza, che spesso è visto come un potenziale pericolo per il futuro nascituro. «Nelle donne che hanno forme di depressione uni o bipolare è assolutamente consigliabile il proseguimento della terapia rispetto alla sua interruzione. Una depressione non curata in gravidanza può infatti peggiorare il quadro clinico della madre e del feto ancor più che se trattata» conclude Mencacci.

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 09/2016: 222.715
Diffusione 09/2016: 154.324
Lettori Ed. II 2016: 1.199.000
Quotidiano - Ed. nazionale

LA STAMPA

Dir. Resp.: Maurizio Molinari

23-DIC-2016
da pag. 1
foglio 1
www.datastampa.it

IL CASO

L'influenza che risparmia le donne

EUGENIA TOGNOTTI

L'altra metà del cielo, pronta a ironizzare su mariti-compagni, che colpiti dall'influenza giacciono affranti, spossati, emettendo lamenti agonizzanti e dichiarandosi in punto di morte, dovrà rivedere, al lume della scienza, la storica attitudine a deridere l'incapacità del cosiddetto sesso forte di gestire anche il malessere causato da banale raffreddore.

In uno studio appena pubblicato da Nature Communications, un gruppo di ricercatori inglesi della Royal Holloway University dà conto dei risultati di una ricerca che dimostrerebbe che i virus umani fanno differenze di genere: alcuni di essi sono più aggressivi negli uomini che nelle donne, avvantaggiate opportunisticamente in quanto in grado, diversamente dagli uomini, di trasmettere l'infezione ai figli mediante la gravidanza, attraverso l'allattamento e durante la nascita. Insomma i virus si sarebbero subdolamente evoluti in modo da essere meno pericolosi per le donne, più «preziose» rispetto agli uomini perché possono trasmettere le malattie a più persone. I più elevati tassi di mortalità per malattie infettive negli uomini non sarebbero quindi da attribuire ad una risposta immunitaria più forte nelle donne, sostengono i ricercatori, ma ad un adattamento degli agenti patogeni per essere meno virulenti nelle donne, in modo da aumentare la loro possibilità di essere trasmessi. Una strategia per sopravvivere e riprodursi dei virus, «intelligenti, scaltri, ingegnosi, sovversivi», per riprendere la fulminante definizione che ne dà la virologa Dorothy Crawford nel libro «Il nemico invisibile. Storia naturale del virus». L'Influenza non occupa certo una posizione dominante nello studio, teso a dimostrare, attraverso raffinati modelli matematici, che l'evoluzione, in teoria, dovrebbe favorire i virus più «teneri» nei confronti delle donne. Per moltiplicarsi, dopo essere penetrati all'interno di una cellula vivente, devono per forza fare ammalare, ma, riservando un trattamento di favore alle donne, fanno crescere la possibilità che queste possano trasmettere più facilmente l'infezione.

In definitiva, sulla base dei risultati della ricerca, dovremo ammettere che esiste davvero la «man flu», cioè la mitica influenza maschile, al centro, da sempre, di ironie e sarcasmi. Tenendo presente che altri studi affermano che gli uomini adulti soffrono di più per tosse e raffreddore, dovremo rassegnarci ai cedimenti del sesso forte, attendendo l'inevitabile picco stagionale dell'influenza che, profetizzano gli esperti, arriverà dopo le feste, spinto dai rituali augurali - baci, abbracci , strette di mano - con cui tutti, uomini e donne, aiuteremo, allegramente, la diffusione del virus

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI

data stampa
dal 1980 monitoraggio media