

quotidiano**sanità**.it

Sabato 08 MARZO 2014

Speciale 8 marzo. Cgil: "In sanità pubblica 10mila donne medico in più in 10 anni. Ma solo il 14% tra i primari"

E' il risultato di un'analisi effettuata dalla Fp Cgil Medici sui dati del Conto Annuale della Ragioneria Generale dello Stato. Dal 2002 al 2012 le donne medico nel Ssn sono passate da 34.550 a 44.911. Denunciata però una "discriminazione" nella carriera: sono 1.242 le direttrici di struttura complessa rispetto a 7.262 uomini.

In occasione dell'8 marzo la Fp-Cgil Medici ha effettuato un'analisi degli ultimi dati ufficiali del Conto Annuale della Ragioneria Generale dello Stato, evidenziando come dal 2002 al 2012 le donne medico nel Servizio Sanitario Nazionale siano aumentate di oltre 10mila unità, da 34.550 a 44.911. Inversamente proporzionale il trend dei medici maschi che passano da 80.112 a 69.802, con una diminuzione di oltre 10.000 unità.

Seppure gli ultimi dati indichino la presenza di una percentuale di donne nel Servizio Sanitario Nazionale del 39,15%, è significativo di un trend ormai progressivo il dato del sorpasso delle donne medico sui maschi nella fascia di età tra i 30 e i 39 anni (8.540 donne medico rispetto a 5.376 medici maschi). Una discriminazione nella carriera è invece ancora ben presente con solo il 14,6% di donne direttrici di struttura complessa (ex primari), 1.242 rispetto ai 7.262 uomini.

"L'aumento delle donne medico è un fattore positivo per una medicina più umana e più sensibile alla persona - ha detto **Massimo Cozza**, Segretario della Fp-Cgil Medici - ma anche più attenta alle differenze di genere che possono influenzare l'esito delle cure. In un sistema in cui tanto la ricerca quanto la farmacologia sono basate su un modello dominante maschile, l'aumento della presenza femminile è un fattore determinante di arricchimento per una sempre più appropriata diversificazione delle cure, la cosiddetta medicina di genere. La stessa cura infatti non può sempre andar bene per un uomo come per una donna, viste le differenti caratteristiche fisiologiche e psicologiche".

"E' tempo di ripensare anche l'organizzazione dei servizi - ha concluso Cozza - superando le penalizzazioni che ancora oggi colpiscono le donne medico, a partire dai tempi di lavoro".

SALUTE

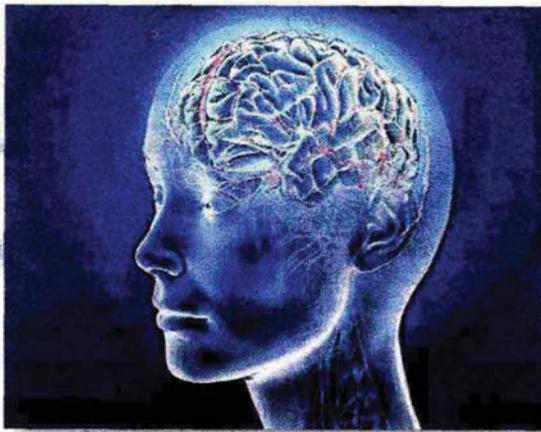
Nuovi approcci rallentano la perdita di memoria

Stop ai veri cervelli in fuga

di Cristina Cimoto

Diagnosi più accurate e personalizzazione delle terapie con il fine di minimizzare i rischi e migliorare i benefici del trattamento delle malattie neurodegenerative come l'Alzheimer sono al centro della settimana mondiale del cervello, che ha luogo dal 10 al 16 marzo, organizzata dalla Sin (Società italiana di neurologia). «I disturbi della memoria rappresentano un sintomo sempre più comune, che colpisce circa il 7% della popolazione generale con più di 65 anni e il 30% dei soggetti di età superiore a 80 anni», ha commentato Aldo Quattrone, presidente della società italiana di neurologia e rettore dell'Università degli studi Magna Grecia di Catanzaro, «la malattia di Alzheimer e la patologia cerebrovascolare, che corrono separatamente o in combinazione fra loro, ne rappresentano la causa principale, ma altre cause meno note di deterioramento cognitivo sono possibili e devono sempre essere identificate». L'Alzheimer resta la causa di demenza più comune e la ricerca mondiale sta cercando di mettere a punto terapie in grado di rallentare o addirittura bloccare l'evoluzione del decadimento cognitivo. Presso l'Irccs San Raffaele è in corso il prolungamento di uno studio che sta

valutando l'efficacia degli anticorpi monoclonali anti beta-amiloide nelle fasi precoci di malattia, in particolare sulla forma prodromica. «Nei pazienti sui quali esiste un sospetto diagnostico, basato su alterazioni strutturali, si sta valutando per due anni ancora (lo studio doveva terminare dopo i primi due) se vi sia un rallentamento della



malattia», spiega Giuseppe Magnani, responsabile Unità valutazione Alzheimer dell'ospedale San Raffaele. «Un altro studio, che comincerà entro questo anno, valuterà la stessa molecola somministrata con iniezioni sottocutanee sui pazienti con forme lievi di malattia». Gli stessi anticorpi sulle fasi medie non hanno invece dato risultati positivi, quindi il tentativo è

quello di verificarne la bontà prima dell'insorgenza della demenza vera e propria. Entro fine anno presso l'Unità operativa di medicina nucleare del San Raffaele sarà inoltre disponibile il tracciante per la beta amiloide, utilizzabile nell'esame della Pet. Un servizio della rivista *Time* ha dato di recente risalto all'attività di Hogewey, clinica-villaggio all'avanguardia in Olanda, che ospita i pazienti nello stadio terminale di malattia. Viali alberati, negozi, bar, saloni di bellezza e, nelle case, pareti colorate e sofà. Qui gli appartamenti sono in co-abitazione e gli ospiti sono raggruppati non per stadio di disabilità, bensì in base allo stile di vita che conducevano prima di stare male. Il tema delle demenze è fra quelli che verranno affrontati il 15 e 16 marzo al Teatro Franco Parenti di Milano in occasione di BrainForum 2014. Qui più di 50 neuroscienziati italiani illustreranno le proprie ricerche scientifiche. Durante i due giorni sono previsti dibattiti, lezioni magistrali e relazioni scientifiche che si alterneranno a spettacoli teatrali e film su tematiche collegate alla ricerca sul cervello, intelligenza artificiale, manipolazioni della memoria, rapporto tra uomo e pc, empatia e imprinting. (riproduzione riservata)



OGNI ANNO 7646 AMPUTAZIONI PER PIEDE DIABETICO,60% EVITABILI

(ANSA) - ROMA, 08 MAR - "Ogni anno vengono effettuate 7.646 amputazioni per piede diabetico, ma ben il 60% potrebbero essere evitate", a tutto vantaggio della salute del paziente e di quella dei conti del Servizio sanitario nazionale, perche' significherebbe "ridurre del 25% le spese di ospedalizzazione". A dirlo oggi, in Commissione Igiene e Sanita' del Senato, e' stato il presidente dell'Associazione Italiana Podologi (Aip), Mauro Montesi. In 10 anni, dal 2003 al 2012, secondo dati del Ministero della Salute illustrati nel corso dell'audizione, sono state 71.000 le amputazioni effettuate, all'origine di oltre 1.367.000 giornate di degenza, con una media di 20 giorni di degenza per paziente. "La tendenza - spiega all'Ansa Montesi - anche a seguito di una maggior diffusione del diabete nella popolazione, e' ad un aumento delle amputazioni, traumatiche dal punto di vista fisiologico e psicologico e oltretutto spesso non risolutive del problema. Si e' passati da 6725 del 2003 a 7646 del 2012, circa 900 in piu' in un anno". Nel 2012 il maggior numero e' stato a carico della Lombardia (1686), seguita da Sicilia (780), Veneto (680), Campania (653). Identificare precocemente i fattori di rischio, fare prevenzione specifica, effettuare test neurologici, medicare ulcere e realizzare plantari adatti a ridurre la pressione. Sono alcuni dei compiti del podologo nell'ambito della prevenzione e dell'assistenza al piede diabetico. "Al contrario di quanto avviene in molti paesi europei - conclude Montesi - questa figura in Italia e' ancora troppo poco presente negli ospedali, nelle aziende sanitarie, nei centri diabetologici e sul territorio. (ANSA).

FARMACI: LORENZIN, RIFORMERO' L'AIFA, MAI PIU' TRUFFE

(AGI) - Roma, 8 mar. - L'Aifa sara' riformata, e con una nuova legge si cercheranno di evitare altri casi come quello Avastin-Lucentis. Lo annuncia a 'Repubblica' il ministro della Salute Beatrice Lorenzin, dopo la maximulta che l'Antitrust ha fatto a Novartis e Roche per essersi accordare al fine di tenere sul mercato il medicinale piu' caro tra i due da loro prodotti per la lotta alla maculopatia. "Si tratta di una vicenda odiosa - sottolinea Lorenzin - che rischia di gettare un'ombra su quanto fatto dall'industria farmaceutica in questi anni per aumentare trasparenza e collaborazione con il sistema sanitario. Abbiamo visto molti passi in avanti ma purtroppo casi del genere finiscono per colpire negativamente un intero settore". Una recente conferma di cio' viene da un gruppo di ricercatori dell'Universita' di Toronto che, in una revisione sistematica della letteratura scientifica pubblicata sul JAMA, ha rilevato una riduzione del 36% del rischio di eventi cardiovascolari maggiori (infarto ed ictus) nei soggetti vaccinati per l'influenza rispetto a quelli non vaccinati. Alla luce delle numerose evidenze scientifiche che indicano nella vaccinazione un ausilio significativo nella riduzione del rischio di eventi cardiovascolari maggiori, la Consulta delle Societa' Scientifiche per la Riduzione del Rischio Cardiovascolare (CSCV), di cui fa parte la SIPREC, ha incluso in un documento scientifico di raccomandazione, l'importanza di diffondere queste informazioni a tutti gli operatori sanitari che si occupano di prevenzione cardiovascolare, oltre a tutti coloro che si occupano di vaccinazioni. (AGI)

Accordi truffa, bufera su Big Pharma indagati i vertici di Roche e Novartis dopo l'Antitrust due procure al lavoro

Gli avvisi di garanzia da Torino. El' Aifa querela gli oftalmologi

OTTAVIA GIUSTETTI

TORINO — I vertici di Roche e Novartis, le due case farmaceutiche multate dall'Antitrust per lo scandalo dei medicinali salvavista Avastin e Lucentis, sono indagati a Torino per truffa e per danni alla salute pubblica e dei singoli pazienti. Il procuratore Raffaele Guariniello, che indaga dal 2012 sulla vicenda, ha annunciato che l'indagine ipotizza non solo reati di tipo economico contro il servizio sanitario nazionale ma anche l'accusa di aver agito mettendo a rischio la salute dei cittadini.

L'indagine è partita da una denuncia della Società oftalmologica italiana e dalla segnalazione dei Nas di Torino: i carabinieri avevano identificato alcune farmacie che, per ovviare all'aumento dei costi per i pazienti, suddividono il contenuto dei flaconi dell'Avastin (registrato solo per le terapie oncologiche) in piccole dosi adatte all'uso oftalmico. Gli indagati, compresi i responsabili di questa pratica illegittima, sarebbero una

decina.

La Società oftalmologica italiana, ha chiesto alla procura di Torino di valutare anche il reato di corruzione nei confronti degli enti pubblici coinvolti. In un esposto depositato il 30 dicembre 2013 Matteo Piovella, presidente Soi, scrive: «È difficile immaginare che le società farmaceutiche siano riuscite a truffare il servizio sanitario nazionale senza la fondamentale sponda di qualche soggetto operante in Ema e Aifa». Accuse che l'Aifa respinge al mittente annunciando querela: «Siamo un'istituzione con la schiena dritta».

Sulla vicenda è in corso anche un'indagine della procura di Roma, ai cui atti sono finite le e-mail scambiate dai dirigenti di Roche e Novartis che confermerebbero la collusione. Le due aziende negano accordi illeciti: «Novartis — si legge in una nota — riafferma la correttezza del proprio agire ed è disponibile a fornire ogni chiarimento alle autorità competenti, verso le quali nutre la massima fiducia».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

	<p>Il prodotto Roche costa 80 euro</p> <p>L'Avastin è entrato in commercio prima, come farmaco antitumorale, e costa fino a 80 euro a fiala. Per alcuni anni è stata l'unica scelta degli oculisti per combattere la maculopatia</p>		<p>Quello Novartis è in vendita a 700</p> <p>Il Lucentis, grazie a una serie di sconti contrattati di recente, costa 700 euro a dose al sistema sanitario nazionale. È stato messo in commercio esclusivamente per la maculopatia</p>
---	---	---	--

Lunedì 10 MARZO 2014

Alzheimer. Esame del sangue ci dirà se l'avremo con tre anni di anticipo. Lo studio su *Nature*

Il 'test della demenza' è già validato e potrebbe arrivare nella pratica clinica tra meno di due anni. E' stato messo a punto da un gruppo di ricercatori americani del Georgetown University Medical Center, che hanno pubblicato la loro ricerca su Nature Medicine. Potrebbe aiutare a sviluppare una nuova generazione di farmaci anti-Alzheimer da usare in fase preclinica o precoce di malattia per rallentarne lo sviluppo o bloccarlo

Un esame del sangue ci dirà se entro i prossimi tre anni svilupperemo qualche forma di alterazione cognitiva o l'Alzheimer. Non è fantascienza e neppure ricerca astratta; il test è stato già validato e presenta un'elevata accuratezza predittiva di sviluppare una forma di demenza, nell'arco di tre anni, da parte di una persona di 70 anni o più, al momento in buona salute.

Lo studio, condotto da un gruppo di ricercatori del Georgetown *University Medical Center* e appena pubblicato su *Nature Medicine* (*), ha un'immediata ricaduta pratica, che non è solo quella diagnostica, ma la possibilità di mettere in campo un intervento terapeutico in fase precocissima, quando ha cioè le maggiori possibilità di successo. Il test consiste in un prelievo del sangue, sul quale vengono dosati 10 diversi fosfolipidi, in grado di svelare il rischio di queste malattie. E potrebbe essere disponibile al pubblico da qui a un paio di anni. Nel mondo, a soffrire di Alzheimer sono oltre 35 milioni di persone, un numero destinato a raddoppiare ogni vent'anni, secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, che per il 2050 prevede oltre 115 milioni di persone affette da questa demenza.

Tutte le terapie elaborate fino ad oggi si sono rivelate di scarsa o nulla efficacia, probabilmente perché sono state utilizzate sempre in fase troppo avanzata. "Il periodo preclinico della malattia – afferma **Howard J. Federoff**, Professore di Neurologia presso il Georgetown *University Medical Center*, di Washington (USA) – offre una finestra di opportunità per intervenire con una terapia, in grado di modificare il corso della malattia. I biomarcatori quali quelli che abbiamo individuato e in grado di svelare la malattia, quando non ha ancora dato sintomi, sono assolutamente fondamentali per poter intervenire quando la terapia hanno le maggiori possibilità di funzionare".

Lo studio pubblicato su *Nature Medicine* ha arruolato 525 persone sane, di età pari o superiore a 70 anni, che venivano sottoposte ad un prelievo di sangue al momento dell'ingresso nello studio; nell'arco dei 5 anni di *follow up*, 74 partecipanti hanno presentato i criteri diagnostici che definiscono una forma lieve di Alzheimer o un deterioramento cognitivo lieve amnestico (MCI amnestica o aMCI), una condizione nella quale predominano i disturbi della memoria. Al terzo anno dello studio, i ricercatori americani hanno esaminato 53 persone che avevano sviluppato Alzheimer o aMCI e 53 soggetti senza deficit cognitivi. E' su questi due gruppi di soggetti che è stata scoperta la differenza nel pannello dei dieci fosfolipidi (tra i quali la fosfatidilcolina e l'acilcarnitina), che sono stati quindi individuati come il 'test della demenza'. Questi lipidi alterati starebbero ad indicare la distruzione delle membrane cellulari delle cellule nervose, nei soggetti affetti da queste forme di demenza.

"Questo test – spiega il prof. Federoff – si è rivelato in grado di distinguere due gruppi distinti di soggetti: i partecipanti allo studio normali dal punto di vista cognitivo e quelli che sarebbero andati incontro ad Alzheimer o a aMCI nell'arco dei successivi 2-3 anni; l'accuratezza del test si è dimostrata

superiore al 90%". La presenza o meno del gene APOE4, noto fattore di rischio per Alzheimer, non migliorava le *performance* del test, che risultava nettamente superiore in accuratezza diagnostica ad altri esami del sangue quali quelli per la ricerca della beta-amioide e delle proteine tau.

"Il prossimo passo – rivela Federoff - consisterà nell'organizzare un *trial* clinico, nel quale utilizzeremo questo test per individuare le persone ad alto rischio di Alzheimer; su queste andremo a testare farmaci che potrebbero rallentare o prevenire la comparsa della malattia". Il 'test della demenza' potrebbe essere dunque l'uovo di Colombo per assistere le aziende farmaceutiche nella ricerca di molecole *disease modifying*, da somministrare in fase precoce o addirittura preclinica di malattia. Lo studio è stato finanziato con fondi dei *National Institutes of Health* e del Dipartimento della Difesa.

Maria Rita Montebelli

(*) Mapstone M, et al "Plasma phospholipids identify antecedent memory impairment in older adults" *Nat Med* 2014; DOI: 10.1038/nm.3466

Dopo il decesso di un uomo al quale era stato impiantato

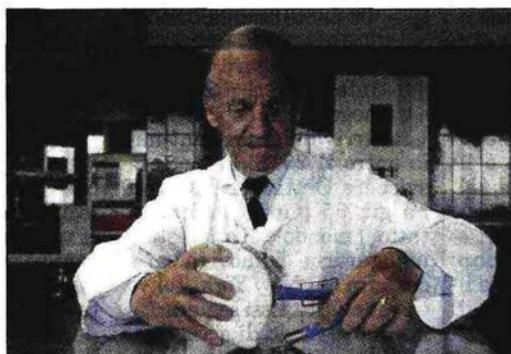
Cuore artificiale, avanti con la sperimentazione

DI MASSIMO GALLI

Non ha retto il primo paziente al quale era stato impiantato il cuore artificiale Carmat, costruito con materiale bioproteico proveniente da tessuti animali e trattato chimicamente per evitare il rigetto. L'intervento era stato effettuato a Parigi prima di Natale dall'equipe del professor **Alain Carpentier** su un uomo di 76 anni sofferente di un'insufficienza cardiaca terminale, che non aveva altre chance per sopravvivere.

L'uomo non è, dunque, andato oltre i 75 giorni di vita con il cuore artificiale. Questo, però, non significa necessariamente che la ricerca venga interrotta. L'ospedale Pitié-Salpêtrière ha precisato che le cause del decesso si conosceranno soltanto dopo un'approfondita analisi dei numerosi dati medici e tecnici registrati. Nel frattempo altri due pazienti sono in lista d'attesa per l'intervento, ma per ora la procedura è stata sospesa.

A livello clinico gli esperti non parlano tuttavia di una sconfitta, perché a questo stadio degli studi clinici il successo è valutato in base al tasso di sopravvivenza a un mese. E questa scadenza è stata ampiamente superata. Inoltre vanno considerati lo stato di salute dell'uomo, molto critico, e la sua età avanza-



Il professor Carpentier con il cuore artificiale

ta. Un trapianto classico di cuore, in generale, comporta il decesso del 17% dei malati nell'arco di un mese.

D'altro canto, le analisi dettagliate dovranno escludere che sia intervenuto un cattivo funzionamento del cuore artificiale. A questo punto, perciò, gli scenari sono molteplici: l'interruzione della sperimentazione, la sua prosecuzione, un cambiamento del protocollo e dei criteri di inclusione. La procedura, in ogni caso, prima di tirare conclusioni definitive, prevede l'impianto del cuore ad altri quattro pazienti.

È ancora presto per dare un giudizio attendibile.

Nelle prossime settimane è dunque probabile che continui l'iter per curare gli altri malati. Se in tutti i casi la sopravvivenza dovesse superare i 30 giorni, Carmat dovrebbe riuscire a ottenere il via libera dall'autorità sanitaria francese per una seconda serie di interventi su

una ventina di persone. Carmat spera di avviare la commercializzazione del primo cuore artificiale di questo tipo a partire dal 2015: il prezzo di una protesi si aggira sui 160 mila euro. La fase di sperimentazione clinica è già coperta finanziariamente, mentre in seguito, se tutto dovesse andare per il verso giusto, bisognerà raccogliere nuovi fondi per garantire la produzione dei cuori artificiali.

— © Riproduzione riservata —

