

Nascere tra le pareti domestiche, moda o filosofia di vita?
Star come la cantante Giorgia hanno coronato il sogno
di partorire nell'intimità, in sicurezza ma fuori dall'ospedale

Il parto in casa propria

La moda delle madri vip



Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

Fiammetta Trallo

Attrici e cantanti sono state le prime a chiedere (e ottenere) di allestire, come ai vecchi tempi, una stanza per partorire tra le pareti domestiche. Desiderare una maternità naturale all'interno di un contesto privato in cui si avvertono profumi familiari è un sentimento sempre più diffuso, non solo tra le coppie vip. Bisogna organizzare tutto nei minimi particolari, in primis la casa, per ospitare il lieto evento, ma si deve disporre di spazi ampi e risorse, ambienti diversificati per travaglio, assistenza alla puerpera e al neonato.

Dotazioni

Sul lettone matrimoniale candide lenzuola di seta, una comoda poltrona reclinabile con poggiatesta, un cuscino gonfiabile, un cestone di asciugamani morbidi e caldi e un plaid di cachemire (per il brivido postpartum), tisaniere con infusi di ortica e melissa, luci soffuse e musica classica o new age, secondo i gusti, sono accessori che contribuiscono a creare il giusto clima. Comunicante alla camera

da letto un'ampia stanza da bagno profumata di essenze e dotata di vasca idromassaggio, di piscina dalla forma morbida e confortevole, priva di spigoli, per il parto in acqua e la vaschetta per il primo bagnetto del nascituro. Nella nursery una culla termica oltre a quella tradizionale, una bilancia, biberon, tiralatte, tanti giochi morbidi, sonagli, vestitini vari e l'immancabile camicino della fortuna, come tradizione vuole. La presenza del papà, le visite di nonni, zii e amici, se graditi, contribuiscono a rassicurare.

Spettacolo

Il regista di questo «scenario da sogno» è l'ostetrica che ha il compito non solo di assistere la partoriente durante le varie fasi e di allestire i vari ambienti, ma anche di coadiuvare l'attività degli altri specialisti presenti come il medico, per le manovre ostetrico-ginecologiche, l'anestesista per il parto indolore, e il neonatologo per visitare il bebè «quando il suo sguardo arriverà». E se proprio dovessero insorgere complicità,

l'ospedale attrezzato si raggiunge con ambulanza o elicottero mobilitati nei pressi, con personale a bordo pronto al trasbordo per ogni evenienza.

Sicurezza

Così il parto delle madri Vip. E noialtre comuni mortali? Sempre più donne desiderano che anche l'ospedale faccia uno sforzo per umanizzare gli ambienti. Prima di tutto la gravidanza deve essere fisiologica e senza complicanze:



■ SELPRESS ■
 www.selpress.com

mamma in buona salute, feto in presentazione cefalica e contrazioni spontanee. Quando va tutto bene, l'emozione è indimenticabile. Il vero problema semmai sono i costi. A differenza del parto in ospedale, che è gratuito, il parto in casa ha indubbiamente un costo, non particolarmente elevato, se ci si limita solo alla presenza dell'ostetrica, ma che sale vertiginosamente sommando gli onorari dei vari specialisti coinvolti, e le Ausl non sempre riconoscono le spese sostenute. Ma sognare un parto vip non è vietato, e azzeccare un sei al superenalotto consente di realizzarlo.

Star e cantanti come Giorgia hanno potuto coronare il sogno di partorire in casa, come si faceva una volta. Ma occorre attrezzare una sala spaziosa, con la vasca per il parto, le lenzuola, asciugamani morbidi, avere il medico e l'ostetrica a domicilio

Camicino bianco portafortuna Crema e bagnetto

La presenza dell'ostetrica a casa nella settimana successiva alla nascita è fondamentale per i consigli pratici utili per la salute di mamma e bambino. Anche il papà ha i suoi compiti, non solo cambiare pannolini cullare il pupo se la mamma riposa. Il camicino della fortuna è l'indumento che rimane a contatto con la morbida pelle del neonato per 2/3 settimane, poi si toglie. Il culetto si arrossa con i pannolini sintetici, una buona pomata antiossidante risolve il problema e scaccia i funghi.

Formulazioni

«Le creme per il neonato devono essere emollienti, idratanti, piuttosto grasse — spiega Giuseppe Mele, professore di pediatria ai congressi internazionali e presidente di Paidòss — e devono essere utilizzate per tutto il corpo. Prima vanno passate nella mani della madre, le stesse mani devono massaggiare il bambino in modo completo». Le creme devono contenere alcune sostanze come ribes nero e aloe, che sono fortemente idratanti.

Igiene

Quanti precauzioni prendere quando è il momento di lavare i piccini? Primo: non lasciare mai il bambino solo nel bagnetto neppure un attimo. La caduta del moncone ombelicale da il via libera al bagnetto, l'esperienza consiglia di compiere questo rito prima del penultimo pasto della giornata verso le otto di sera per cogliere l'effetto rilassante. Occorre preparare tutto prima: un sapone liquido poco aggressivo in quanto la pelle del bambino è molto sottile e il suo strato superficiale non possiede ancora un'efficace barriera protettiva. asciugamano caldo per avvolgerlo, pannolino pulito, olio per il corpo, il cambio dei vestiti, poi metterlo nella parte piu' calda della casa.

Fiammetta Trallo

L'allattamento che emozione Culla e riposo

L'allattamento al seno materno è il massimo per il neonato. Per evitare che si formino dolorose ragadi disinfettare capezzoli e areole con appositi prodotti prima e dopo la poppata e applicare negli intervalli le coppette d'argento. Il residuo del cordone ombelicale nel giro di 7-10 giorni deve cadere, ogni giorno va cambiata e disinfettata la medicazione. Vediamo altri preziosi consigli dagli esperti del comitato scientifico di Paidòss, l'Osservatorio per la salute nell'infanzia.

Coliche

Si manifestano con crisi di pianto improvvise e persistenti per ore. Si ripetono quasi regolarmente ogni sera. Il piccolo è sofferente tiene le gambe flosse e i pugni chiusi. E' difficile eliminarle completamente ma sono necessari alcuni accorgimenti: se allattato al seno non tenetelo attaccato per troppo tempo al seno (non piu di 15 minuti per seno), rispettando un intervallo minimo di 2 ore. Evitate di bere te, caffè, cioccolato, bevande a base di cola che passando nel latte possono stimolare il bimbo.

Tettarella

Se allattato con biberon controllate che i fori della tettarella e le modalità di allattamento siano adeguate. Consultate il vostro pediatra che valuterà se sostituire il latte che utilizzate. Se la colica è in atto diminuite luce e rumori, evitate di stimolarlo troppo (può solo aumentare il disagio), cullatelo con movimenti ritmici e dolci, massaggiategli il pancino in senso orario, ricorrete a un bagnetto caldo, attaccatelo al seno per 3/5 minuti e dategli dell'acqua per favorire la ripresa del transito intestinale. Utilizzare per un periodo di tempo non prolungato dei probiotici sicuri ed efficaci consultando il vostro pediatra e non con le auto prescrizioni. Quelli sicuri sono lactofacilius Rannosus oppure probiotici a base di spore.



Tumori: oncologi preoccupati per i tagli alla sanita'

Aiom, cautela in impiego biosimilari, meglio budget nazionale (ANSA) - MILANO, 31 GEN - Nove oncologi su dieci (91%) sono preoccupati per i tagli alla spesa sanitaria, che "pesano sulla capacita' di curare al meglio i pazienti". Un dato in aumento, visto che al marzo 2013 erano 'solo' l'83% i medici che sottolineavano le loro preoccupazioni a riguardo. I numeri arrivano da un'indagine dell'Associazione italiana oncologi medici (Aiom), presentata oggi a Milano.

Ma non sono solo i tagli a preoccupare gli specialisti: altra questione 'calda' sul banco e' quella dei farmaci biosimilari, "prodotti simili ma non uguali ai piu' complessi farmaci di origine biotech" per curare i tumori, e spesso molto meno costosi. Usarli permetterebbe di alleggerire il 'peso' sulle casse della sanita', ma piu' di un esperto e' convinto che "sarebbe utile trovare margini di risparmio in altre voci di spesa".

Sebbene il 98% degli oncologi utilizzi i farmaci biotech, e l'88% sia convinto che la decisione di sostituire le terapie con i biosimilari "debba essere di esclusiva competenza dell'oncologo", per sette specialisti su dieci "estendere l'uso del biosimilare per indicazioni diverse da quelle contenute nel dossier registrativo potrebbe essere inadeguata, e ogni nuova indicazione terapeutica dovrebbe essere sottoposta a iter registrativo specifico". In parole povere, gli oncologi vogliono usare la massima cautela, e chiedono per ogni nuovo biosimilare "approfondimenti sull'efficacia e sicurezza per i pazienti".

"Il 76% dei clinici - commenta Stefano Cascinu, presidente Aiom - ritiene che l'istituzione di un budget nazionale per l'oncologia possa favorire la programmazione sanitaria", al di la' della scelta sull'impiego dei meno costosi biosimilari. "Devono essere colte le opportunita' per risparmiare risorse, pur considerando che nel 2013 sono state registrate in Italia 366mila nuove diagnosi di cancro e circa 173mila decessi". (ANSA).

TUMORI: AIOM, 9 ONCOLOGI SU 10 PREOCCUPATI PER TAGLI A SPESA SANITARIA

Pesano sulla capacità di curare al meglio i pazienti a detta del 91% degli specialisti che hanno partecipato a un sondaggio condotto dall'Aiom (Associazione italiana di oncologia medica)

Milano, 31 gen. (Adnkronos Salute) - Aumentano gli oncologi italiani preoccupati per i tagli alla sanità: pesano sulla capacità di curare al meglio i pazienti a detta del 91% degli specialisti che hanno partecipato a un sondaggio condotto dall'Aiom (Associazione italiana di oncologia medica) tra novembre e dicembre, mentre in marzo a esprimere timori era l'83% degli intervistati. Il dato, quindi, è cresciuto in pochi mesi di 8 punti percentuali. "Il 76% dei clinici ritiene che l'istituzione di un budget nazionale per l'oncologia possa favorire la programmazione sanitaria", sottolinea il presidente Aiom Stefano Cascinu, intervenuto oggi a Milano alla presentazione dei risultati dell'indagine su 858 camici bianchi. "Devono essere colte le opportunità per risparmiare risorse, per cui è importante promuovere un dibattito sul tema", avverte l'esperto ricordando che nel 2013 sono state registrate in Italia 366 mila nuove diagnosi di cancro, con circa 173 mila morti. Il sondaggio è tornato anche sul tema farmaci biotech e biosimilari. Rispetto al sondaggio di marzo, dopo la campagna itinerante organizzata dall'Aiom in 9 regioni, la conoscenza sull'argomento sembra essere migliorata: oggi il 79% dei medici intervistati dà una definizione corretta di biosimilare, contro il 24% della prima rilevazione. In generale, riferisce l'Aiom, "il 98% degli oncologi italiani utilizza i farmaci biotecnologici, efficaci contro la gran parte dei tumori. E l'88% è convinto che la decisione sulla sostituibilità con i biosimilari, prodotti simili ma non uguali ai più complessi originali biotech, debba essere di esclusiva competenza dell'oncologo". Stando al sondaggio "è identica - precisa Cascinu - la percentuale (44%) di oncologi che ritengono che i biosimilari di anticorpi monoclonali possano favorire il contenimento dei costi e di coloro che sostengono invece sia più utile cercare margini di risparmio in altre voci di spesa". Per il 66% degli intervistati (62% a marzo), riporta l'Aiom, le maggiori criticità legate all'uso dei biosimilari derivano dal fatto che possono funzionare in maniera differente rispetto al medicinale di riferimento, e per il 19% dal diverso grado di immunogenicità, cioè la capacità di indurre una reazione immunitaria nell'organismo. Per il 71% (65% a marzo scorso) i nuovi biosimilari sono più complessi di quelli già disponibili, richiedono processi di vigilanza più accurati e appositi registri e studi clinici con endpoint validati. "Un altro aspetto critico - continua Carmine Pinto, presidente eletto Aiom - è l'estensione d'uso dei biosimilari per indicazioni diverse da quelle contenute nel dossier registrativo.

Per la maggioranza dei clinici", il 70%, "potrebbe essere inadeguata". Il 21% ritiene fondamentale per la categoria collaborare con le istituzioni sanitarie per regolamentare il settore, e il 18% verificare e trasmettere a tutti i soci gli studi clinici che hanno portato alla registrazione di questi farmaci. Per Elisabetta Iannelli, segretario Favo (Federazione italiana delle associazioni di volontariato in oncologia), "sarebbe auspicabile la continuità terapeutica per ogni paziente già in trattamento con l'originator. La sostituibilità può essere accettata solo con il consenso informato del paziente e non per motivazioni di carattere economico". Anche per i biosimilari la procedura di approvazione è centralizzata a livello europeo, ma "è molto diversa da quella necessaria per l'introduzione sul mercato di un generico - osserva Michele Carruba, direttore del Dipartimento di farmacologia, chemioterapia e tossicologia medica all'università degli Studi di Milano - Le linee guida Ema stabiliscono che è necessario condurre studi clinici mirati per dimostrare la sovrapposibilità dell'azione biologica di un biosimilare con quella dell'originator". Infatti "il principio attivo del biosimilare è analogo, ma non identico a quello contenuto nell'originatore". E "le differenze tra originator e biosimilare possono essere tanto maggiori quanto più



Dall'intervento al recupero

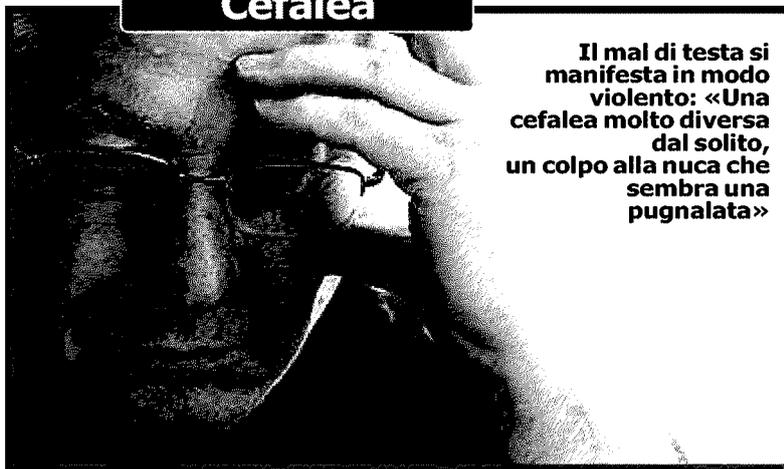
L'emorragia cerebrale può essere curata a patto di intervenire precocemente. La corsa al pronto soccorso è d'obbligo in presenza di una cefalea violenta e mai provata prima. Molto importante anche la fase di recupero e riabilitazione che richiede assistenza specialistica.

■ **SERVIZI** alle pagine 2-3

Un dolore alla **nuca** improvviso come una **pugnolata** è il campanello d'allarme. Il **sangue** invade le meningi, l'**emorragia** deve essere arrestata dal **neurochirurgo**

Aneurisma, uno choc Il cervello ritrova forza con la riabilitazione

Cefalea



Il mal di testa si manifesta in modo violento: «Una cefalea molto diversa dal solito, un colpo alla nuca che sembra una pugnolata»

Maurizio Maria Fossati

Per il cervello, la rottura di un aneurisma è come un uragano. E se dopo un uragano, salvato il salvabile, si pensa alla ricostruzione, anche dopo un ictus emorragico, il coma, la terapia intensiva, si guarda alla riabilitazione fisioterapica per ripristinare quanto più possibile.

Movimento

«Innanzitutto bisogna verificare attentamente la funzionalità delle aree compromesse dall'evento —

spiega Antonio Bortone, presidente nazionale dell'Associazione Italiana Fisioterapisti (AIFI) — . Sono principalmente due gli aspetti da indagare: quello motorio sensoriale (movimento e linguaggio) e quello cognitivo». In pratica, i fisioterapisti, con appositi test, valutano il controllo dei movimenti del capo, delle braccia, del tronco, delle gambe, della posizione eretta, di quella seduta, della capacità di equilibrio e orientamento del corpo del paziente nello spazio anche durante i passaggi da supino a

seduto, a in piedi. Nulla viene trascurato.



■ SELPRESS ■
 www.selpress.com

Linguaggio

Anche un modo di parlare leggermente biasciato o dei movimenti più impacciati del solito o disarmonici, vengono annotati per poter poi imboccare la migliore strada riabilitativa. Le prime quattro figure che intervengono nella fase cosiddetta post-acuta sono il neurologo, che traccia il quadro clinico generale, il fisioterapista, per gli aspetti motorio sensoriali e cognitivi, il logopedista, per i problemi relativi al linguaggio, e lo psicologo, per sostenere il paziente nell'impostazione del nuovo stile di vita. Ovviamente l'integrità della sfera cognitiva ha un'importanza determinante per lo svolgimento di tutte le attività poiché comanda la volontà con la quale il paziente si dovrà applicare ai vari esercizi di recupero psicomotorio.

Metodologia

Ma come opera il fisioterapista? «Spesso dobbiamo riorganizzare la sequenza motoria — spiega il presidente dei fisioterapisti — con una riprogrammazione dei movimenti. Si comprendono in questo capitolo esercizi di percezione del carico sugli arti. Per esempio, si inizia con la ricostruzione della dinamica del passo, per poi procedere con esercizi di scavalco di ostacoli, fino ad arrivare a esercizi con piccoli salti».

Adattamento

L'obiettivo principale è quello di recuperare le funzioni che sono state compromesse dall'evento emorragico. Nel caso in cui, però, alcune funzioni siano state perse irrimediabilmente, il fisioterapista dovrà puntare a insegnare al paziente delle strategie adattative che gli permettano di affrontare la vita quotidiana nel miglior modo possibile. Il cosiddetto adattamento funzionale è infatti la capacità di una persona di riuscire a cavarsela con le risorse che le sono rimaste disponibili, per esempio, l'uso di un solo braccio. E tutto ciò serve per permettere all'individuo di conquistare il più alto livello di autonomia possibile. Potere mangiare da soli, riuscire a vestirsi e spostarsi senza aiuti, poter curare autonomamente la propria igiene personale, sono spesso i piccoli-grandi obiettivi di chi supera la devastazione di un'emorragia cerebrale.

La dilatazione



La massima incidenza di rottura dell'aneurisma cerebrale è tra i 50 e i 60 anni, le donne sono più colpite degli uomini (3:2)

Due italiani su 100 sono portatori di aneurismi cerebrali. In Italia ogni anno si contano circa seimila casi di emorragia sub-aracnoidea da rottura di un aneurisma cerebrale. Gli aneurismi sono sporadici nel 90% dei casi, non ereditari; esistono tuttavia famiglie in cui viene ereditata una predisposizione.

Un aneurisma intracranico in genere si manifesta quando va incontro a rottura e causa un'emorragia.

L'esame di prima scelta è l'Angio-TC encefalo, l'angiografia cerebrale convenzionale che permette di visualizzare chiaramente l'intero circolo cerebrale e di definire con precisione la sede e la morfologia dell'aneurisma; tali informazioni sono essenziali per la scelta e la pianificazione del trattamento.



Prodotti **chimici** possono dare **prurito** e **rossori**. Un **detergente** troppo forte scalfisce lo **strato** che protegge la **cute**

I cosmetici *delicati* che non causano *allergie*

Chiara Bettelli

La crema consigliata dall'amica e che le rende il viso così luminoso, vi ha irritato la pelle? L'ombretto dal colore di moda vi ha arrossato le palpebre? E' il caso di cambiare prodotto (scegliendolo senza elementi chimici e conservanti) perché la vostra pelle è particolarmente sensibile, dato condiviso da un numero crescente di persone - si stima che di dermatite seborroica ne soffrano almeno più di 2 milioni di italiani - anche a causa dell'inquinamento ambientale. In inverno il freddo peggiora la situazione, un vero choc per le epidermidi delicate.

Discriminante

«Prima di tutto occorre distinguere se la pelle è sensibile o allergica — spiega Antonino Di Pietro, dermatologo — nel primo caso la reazione si normalizza una volta cessata la causa del disturbo e l'utilizzo del prodotto. Nel secondo la situazione si risolve in tempi più lunghi ed è necessario il consiglio del medico. Questa fragilità, oltre ad essere di origine costituzionale, peggiora per l'azione dei fattori esterni (inquinamento, raggi Uv, assunzione di particolari farmaci) e per fattori interni (sbalzi ormonali, ansia, stress) che le rendono ancora più vulnerabili». Le conseguenze? Il film idrolipidico (mix naturale di acqua e grasso che isola la pelle dagli agenti esterni) si altera e i componenti irritanti penetrano più in profondità. Occorre usare prodotti ipoallergenici, a base di sostanze desensibilizzanti (come acque ed estratti termali), calmanti e decongestionanti e vitamine antiossidanti.

Capillari

E' importante che le creme da

giorno - idratanti, nutrienti o antirughe - contengano filtri Uv per impedire che i raggi solari (agiscono anche d'inverno) danneggino i capillari, provocando couperose, e invecchino la pelle. Attenzione a come e cosa utilizzate per il bagno e la doccia. I detergenti che producono molta schiuma hanno un forte potere sgrassante e inaridente sul corpo perché i tensioattivi altamente schiumogeni, mentre eliminano lo sporco, intaccano anche le sostanze lipidiche cutanee provocando secchezza e desquamazioni.

Sospensioni

E' consigliabile utilizzare quantità minime di prodotto o sceglierlo in formula oleosa. Anche l'acqua troppo calda ha un effetto inaridente ed è deleteria per i capillari. E il profumo? Se la pelle è molto sensibile ma si desidera la fragranza preferita, che ci piace e ci mette di buon umore? Basta spruzzarla nell'orlo di un polsino o del collo dell'abito o vaporizzarla davanti a noi. La profumazione ci avvolgerà senza un contatto diretto.



■ SELPRESS ■
 www.selpress.com



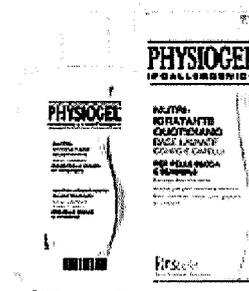
Struccante per viso

Struccante Rilastil, viso e occhi sensibili: Daily Care soluzioni micellari lenitive con acqua di hamamelis e rutina, senza risciacquo
 In farmacia (13,40 euro)




Capelli secchi

Base Physiogel delicato detergente ipoallergenico Nutri-Idratante ideale per cute e capelli secchi e delicati. Anche bambini.
 In farmacia (13,82 euro)



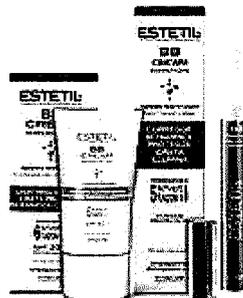

Pelli sensibili cheloidi

Kelo-cote gel Galderma adatto per pelli sensibili con filtro uv previene tratta cicatrici e cheloidi
 Confezione da 15 grammi
 In farmacia (40,00 euro)




Lenitivo protettivo

Estetil si caratterizza per la naturalità dei componenti, texture particolarmente delicate, assorbibilità, assenza di sostanze allergizzanti o irritanti



scienza

left.it



Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

© MICHAEL D'APRESSE (2)

Attacco alla scienza

di Simona Maggiorelli

Il caso Stamina e il caso Di Bella rivelano la debolezza della politica italiana che li ha avallati. A discapito della salute dei cittadini

Nonostante l'ordine del tribunale, i medici degli **Spedali Civili** di Brescia annunciano che non faranno più infusioni secondo il metodo Stamina. Pensano di ricorrere all'obiezione di coscienza i nove professionisti del gruppo Internal Audit Stamina che lavorava in accordo con la Fondazione di Davide Vannoni e Marino Andolina. Ricordandosi solo ora che il codice deontologico chiede loro di non somministrare trattamenti di cui non se ne conoscano composizione ed effetti. Anche la nota dell'Unione dei Medici su Stamina è stata diffusa pochi giorni addietro. «Sarebbe dovuta arrivare molti mesi fa, quando i primi giudici hanno imposto il trattamento Stamina», rileva l'Associazione Luca Coscioni per la libertà di ricerca. L'articolo 13 del codice deontologico dei medici parla chiaro: «Sono vietate l'adozione e la diffusione di terapie e di presidi diagnostici non provati scientificamente o non supportati da adeguata sperimentazione e documentazione clinico scientifica, nonché di terapie segrete». E come è noto, mentre i guru di Stamina dicevano che la piccola Sofia doveva essere bombardata di infusioni per il suo bene, nessuno sapeva che cosa venisse realmente somministrato a lei e ad altri bambini affetti da gravi malattie neurodegenerative. Che in questa agghiacciante truffa venivano usati come cavie, nell'ambito di una sperimentazione che, secondo i piani del sociologo ed esperto di marketing Davide Vannoni, doveva essere pagata dallo Stato. Per raggiungere il suo scopo però, l'ex direttore di un call center organizzato in un sottoscala torinese (che poi avrebbe avuto Mediaset fra i suoi clienti) aveva bisogno di gruppi di pressione politica e di media che facessero da cassa di risonanza alle sue promesse di guarigione. Sostegno di piazza e tam tam virale sui social media sono arrivati coagulando intorno a sé

gruppi di seguaci reclutati in movimenti religiosi come Militia Christi (pronti a rivendicare cure compassionevoli per tutti nel nome di un astratto diritto alla vita), famiglie disperate a causa di malattie incurabili, ma anche ultrà, forconi e animalisti convinti che sia meglio fare sperimentazione su persone malate e con poche speranze di sopravvivenza piuttosto che su cavie animali. Interventi a favore di Stamina da parte di cantanti e show men, da Celentano a Fiorello, hanno fatto il resto, insieme alla sconcertante propaganda pro Stamina delle Iene su Italia 1, senza contraddittorio e con tanto di immagini esclusive di papa Francesco che visita una bambina sottoposta alle "terapie" di Stamina. Questo nonostante l'inchiesta aperta dal giudice Raffaele Guariniello a carico di Davide Vannoni già nel 2009. Nonostan-

Show men - come Fiorello e Celentano - e Le Iene hanno fatto propaganda antiscientifica

te gli allarmi lanciati da scienziati di fama internazionale nel campo delle staminali come Elena Cattaneo e come il Nobel Yamanaka che da tempo dicono che il metodo Stamina non ha nulla di scientifico (vedi *left* 12 - 30 marzo 2013). Nonostante i pareri negativi e i gravi rilievi fatti dall'Aifa, dai Nas e dal comitato ministeriale nominato dal ministro Lorenzin. Nonostante autorevoli riviste come *Nature* e *Science*, a più riprese, avessero denunciato la pericolosità di Stamina perché non rispetta i protocolli validati dalla comunità scientifica internazionale.

Lo straordinario sviluppo che le scienze biomediche e la medicina rigenerativa stanno registrando negli ultimi anni ha acceso le speranze di milioni di malati di potersi curare ricorrendo a te-

Sopra, Roma, 25 novembre 2013, Davide Vannoni in sostegno del metodo Stamina. Sotto, una manifestazione precedente a Montecitorio il 15 marzo 2013

SELPRESS
www.selpress.com

scienza

left.it



Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

rapie a base di staminali. Ma sono molti i ciarlatani che promettono miracoli, specie nei Paesi dell'Est Europa e in Cina, dove i controlli sono poco severi o assenti. In aree dotate di validi organi di controllo come la Ue e gli Usa, l'Italia è l'unica nazione in cui i truffatori che usano metodi antiscientifici, spacciati per alternativi, «sono entrati come il burro nell'istituzione pubblica», per dirla con le parole dello scienziato Paolo Bianco che, in un recente convegno dell'Accademia dei Lincei su giornalismo e informazione scientifica, ha ricostruito la vicenda Stamina mostrando come il signor Vannoni con l'aiuto di politici compiacenti, abbia tentato di far saltare il sistema sanitario nazionale e il controllo di organi come l'Aifa che vigilano sui prodotti farmaceutici e sulla salute dei cittadini. L'inchiesta di Guariniel-

nunciare tutto questo, ma le sue parole sono rimaste a lungo inascoltate. L'obiettivo di Vannoni era la *deregulation*, gettare discredito e «piegare gli organismi regolatori e perfino corpi politici a questi superiori agli interessi specifici di un gruppo di pressione», dice il professor Bianco, esperto di medicina molecolare. «Il suo era un preciso disegno commerciale e antiregolatorio a favore di interessi di lobby nazionali e internazionali», aggiunge il docente de La Sapienza. Fingendosi il suo esatto contrario, ovvero un benefattore in lotta contro le multinazionali del farmaco. Ma se è chiaro che Vannoni con interventi gridati, immagini choc, video miracolistici e con l'appoggio di gruppi religiosi è riuscito a spacciare pseudoscienza «rivolgendosi ad una fascia debole culturalmente e vulnerabile psicologicamente», come dice Bianco, più difficile è spiegare l'appoggio diretto e indiretto che è riuscito ad ottenere da una parte della classe politica italiana e da alcuni scrittori e intellettuali di destra, ma non solo. Pescando anche a sinistra in una frangia di intellettuali filo sessantottini, animalisti e sostenitori della «medicina» alternativa, affezionati del pensiero debole e di una ideologia anti identitaria che nega il valore della scienza in quanto potere (come sosteneva Foucault). Non considerando che attaccare la ricerca scientifica e negare il valore, uccide, come sottolinea Bianco. Mortali sono sedicenti terapie come quella ideata da Di Bella, o come il veleno di scorpione spacciato per anticancro e le iniezioni di staminali che possono rivelarsi cancerose, come avverte il medico Salvo Di Grazia nel libro (chiaro e incisivo) *Salute e bugie* in uscita il 9 febbraio per Chiarelettere. In cui mette in guardia anche dai rimedi naturali e fai da te, perché, nonostante martellanti campagne commerciali non tutto ciò che è naturale fa bene. Anche il veleno di scor-

Fu un decreto del ministro della Salute Renato Balduzzi a sdoganare Stamina

lo si è da poco conclusa con venti rinvii a giudizio, le imputazioni per Vannoni sono pesanti: si parla di reato di associazione per delinquere finalizzata alla somministrazione di farmaci imperfetti e pericolosi per la salute pubblica. Ma nel 2013 dopo una serie di manifestazioni di militanti di Stamina anche in Vaticano l'allora ministro della Salute Renato Balduzzi varò un decreto pro Stamina autorizzandone la sperimentazione a spese dello Stato. E, fatto se possibile ancor più grave, tentò di far passare le terapie a base di staminali dalla categoria dei farmaci a quella dei trapianti in modo che non dovessero più sottostare alla sperimentazione a cui devono essere sottoposti tutti i farmaci prima di essere messi in commercio. Ancora una volta è stata la scienziata e oggi senatrice a vita Elena Cattaneo per prima a de-

left.it

scienza



ESCLUSIVO: IL PAPA INCONTRA NOEM
Un fotogramma del programma *Le Iene* che mostra papa Francesco in visita a una bimba sottoposta al trattamento Stamina. A sinistra, una manifestazione choc, pro Stamina. Nella pagina a fianco, alcune immagini taroccate che gli animalisti usano come prove degli effetti della vivisezione. Mostrano animali squartati, ma sono effetti speciali di un film horror. Accanto, manifesti animalisti con minacce ai ricercatori che si occupano di sperimentazione animale.

pione o il cianuro sono naturali eppure letali, oppure causa di gravi intossicazioni come la amigdalina, contenuta nei noccioli di pesca e nelle mandorle amare e che, denuncia Di Grazia, è stata spacciata per vitamina anticancro. «Nel caso di Stamina e di Di Bella parliamo di sedicenti terapie che rivelano la debolezza della nostra politica che ha prestato loro ascolto. Non hanno nessuna base e validità scientifica. Si approfittano dell'ignoranza. Per questo è importantissimo informarsi, per orientarsi bene e non cadere in queste truffe» dice il medico ginecologo che fa un importante lavoro di contro informazione in rete sul sito Med Bunker, smascherando le bufale che purtroppo compaiono spesso sulle pagine dei giornali, anche main stream. Capita di leggere di persone che sarebbero uscite da uno stato vegetativo permanente quando sono invece uscite dal coma; si scambiano feti per bambini e si legge perfino di feti di pecora che sarebbero capaci di sognare. «Ogni volta che vedo la parola "neuro" sui giornali trovo informazioni inverosimili» dice il neuroscienziato Lamberto Maffei, presidente dell'Accademia di Lincei. «In Italia manca una valida informazione scientifica. Per quanto riguarda il mio campo, per esempio, sui giornali si dice che il cervello fa di tutto, la neurofisiologia diventa una narrazione favolosa, senza nessuna base». Per non dire dei media che puntano sul sensazionalismo o alimentano false speranze. Nelle settimane scorse, per esempio, un lancio Agi sosteneva che il metodo Di Bella fosse al centro di nuovi studi, ma poi si scopre che ne è autore il figlio dello stesso Di Bella. «È un medico in pensione che continua il lavoro del padre, prescrivendone il metodo», precisa Salvo Di Grazia. «Scrivo articoli su riviste di scarso impatto scientifico e trovo visibilità sui media, ma la medicina non si fa con le interviste e i lan-

ci di agenzia. E il metodo di Bella non ha trovato nessun riscontro scientifico». Così come è stato smentito da una grande messe di studi il nesso fra autismo e vaccini. Ma ancora oggi il medico Wakefield, che lo aveva ipotizzato, si trova citato come fonte accreditata in Rete. Nonostante sia stato radiato dall'ordine e sia stato denunciato: «Wakefield costruì pezze d'appoggio ad hoc che sostenevano il nesso fra vaccino e autismo. Lo fece - ricostruisce Salvo Di Grazia - facendosi pagare da alcune famiglie con bambini autistici che intentarono una causa contro la casa farmaceutica produttrice del vaccino». Fu invece un caso di inadeguata sperimentazione quello che riguarda il Talidomide, che negli anni 60 veniva prescritto come antinausea alle donne in gravidanza. Si scoprì poi che il Talidomide era la causa

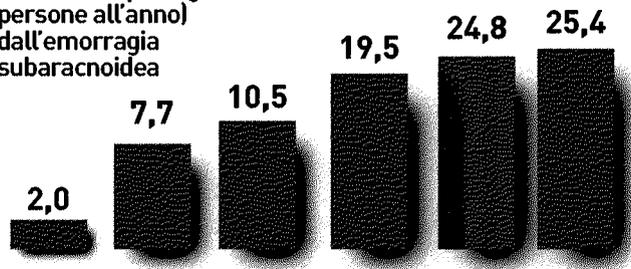
Il Talidomide, che causava danni gravi al feto, non fu sottoposto a sperimentazione animale

di gravissime malformazioni del feto. Tanti furono i bambini focomelici nati a causa di quel farmaco e nel libro *Salute e bugie* Salvo Di Grazia sottolinea un aspetto importante di quella vicenda: non ci fu un'adeguata sperimentazione animale del farmaco, per questo non se ne scoprirono gli effetti nocivi in tempo per evitare la tragedia. «Per quanto si possa giudicare spiacevole la sperimentazione animale, come medico - conclude Di Grazia - giudico inaccettabile la sperimentare su bambini o anziani malati... La sperimentazione animale ad oggi è assolutamente necessaria, non esistono metodi alternativi. Come medico se somministro qualcosa che ha un'efficacia so che è stato sperimentato sugli animali. Gli animalisti, se crederono, possono rinunciare ai farmaci per se stessi».

Se la testa **SCOPPIA** *fermare* l'emorragia **cerebrale**

Così in base all'età

Individui colpiti (ogni 100.000 persone all'anno) dall'emorragia subaracnoidea



Enrico Fovanna

Nonostante i progressi nelle tecniche d'intervento, la chirurgia dell'aneurisma cerebrale resta un'operazione complessa e delicata, che nella maggior parte dei casi garantisce però ottimi risultati. «Spesso la persona entra in ospedale in coma e, nel giro di alcuni giorni, dopo le cure esce in condizioni normali. Da tre a quattro ore il tempo necessario per l'intervento, fino a sei se l'emorragia è ancora in corso. Il paziente non avverte comunque alcun dolore, perché in anestesia generale». Lo spiega il prof Giovanni Broggi, già direttore del Dipartimento Neurochirurgia al Besta di Milano, ora consulente neurochirurgo del Galeazzi, istituto di ricovero e cura a carattere scientifico.

Terapie

Ma quali sono le tecniche operatorie ricorrenti? «Esiste anzitutto un trattamento che avviene per via endovascolare — spiega lo specialista — si inserisce una cannula nell'arteria femorale, si risale fino al cranio, si trova l'aneurisma e lo si riempie con delle spirali, che gli impediscono di continuare a sanguinare». Questa tecnica ha un vantaggio, non si deve aprire il cranio. D'altro canto il paziente deve essere controllato periodicamente, perché nel tempo l'aneurisma può riformarsi e tornare a sangui-

nare. «Il trattamento endovascolare — conferma da parte sua Pietro Mortini, profes-

sore ordinario e primario di Neurochirurgia e Radiocirurgia Stereotassica al San Raffaele di Milano — è la tecnica più adottata e innovativa, valida negli aneurismi che hanno una forma favorevole. Di solito si utilizza una spirale di platino, che ferma la circolazione del sangue all'interno della sacca e genera una sorta di trombosi.

Il trattamento endocranico, riferisce Broggi, prevede invece un taglio della cute e l'apertura di uno sportello osseo non più largo di due-tre centimetri. Per motivi anche estetici, di solito si pratica l'incisione sotto la linea dei capelli o più raramente nel sopracciglio.

Con l'aiuto della video angiografia intraoperatoria, una volta individuato l'aneurisma, si applica una molletta speciale, detta clip, e si inietta una sostanza fluorescente che, illuminata da una particolare lunghezza d'onda del microscopio, evi-



■ SELPRESS ■
 www.selpress.com

denza la permeabilità delle arterie, permettendo un controllo sul corretto posizionamento della clip. Terminato l'intervento, lo sportello si richiude con placchette di titanio.

Alternative

La soluzione più invasiva, aggiunge Mortini, si esegue solo nel 5 per cento dei casi. Nei pazienti che hanno avuto un'emorragia subaracnoidea possono rendersi necessarie altre procedure chirurgiche, come le derivazioni liquorali. Questi soggetti vanno incontro a una complicanza, l'idrocefalo, che consiste in una dilatazione della cavità al centro del cervello, dove viene prodotto il liquido cerebrospinale. In questi casi, l'intervento obbligato prevede l'inserimento di una valvola all'interno delle cavità ventricolari e un catetere distale, all'interno della cavità addominale. Il sistema sottocutaneo, non visibile dall'esterno, rimane impiantato per tutta la vita.

Il sospetto di rottura di aneurisma cerebrale va posto in tutti i casi di cefalea improvvisa. Se il medico di famiglia sospetta una emorragia subaracnoidea deve inviare subito il paziente al pronto soccorso dove eseguirà la Tac encefalo urgente; nel dubbio deve sentire il neurochirurgo di guardia.

Una diagnosi errata o tardiva può significare grave disabilità o pericolo di morte. Se si fanno le scelte giuste, nella maggioranza dei casi il paziente torna a una vita normale dopo la cura

Nel 30% dei casi un lieve mal di testa (cefalea sentinella) per sanguinamenti o da aumenti di volume dell'aneurisma precede la crisi da rottura emorragica

Iperensione e fumo

Ipertesi e fumatori sono esposti a un rischio di sanguinamento da aneurisma maggiore. La rottura di un aneurisma sembra correlata a un aumento improvviso di pressione durante uno sforzo fisico

Risonanza - Tac



Trattamento chirurgico: in anestesia generale, utilizzando clip in titanio per chiudere l'aneurisma

Trattamento endovascolare mediante embolizzazione: attraverso un microcatetere introdotto nell'arteria femorale sotto controllo angiografico, con rilascio di filamenti in platino che chiudono la sacca

La scelta del trattamento dipende da caso a caso