

Rassegna del 12/04/2010

MATTINO - Ginecologia, forum internazionale a Sorrento - Cennamo Cristina

1

Medicina Convegno degli specialisti universitari ed extraospedalieri Ginecologia, forum internazionale a Sorrento

Cristina Cenmamo

La sterilità, intesa come difficoltà del concepire, è una problematica molto attuale in Italia: circa una coppia su tre ne è affetta. Le cause sono molteplici, da quelle funzionali a quelle organiche, ma tra queste se ne annoverano altre, non rientranti nei primi due casi, è perciò definita inspiegata. Su tutto ciò pesa la problematica psico-emozionale della coppia e medico legale della Legge 40. Per quanti fossero interessati ad approfondire le

tematiche inerenti questa particolarissima realtà, dal 15 al 17 aprile l'Hotel Hilton di Sorrento ospiterà un convegno nel corso del quale tutte le problematiche correlate saranno valutate, analizzate e sviscerate dai maggiori esperti del settore a livello internazionale. Ospiti della tre giorni organizzata per il dodicesimo congresso nazionale dell'Associazione ginecologi universitari ed extra ospedalieri, presieduto dagli esperti Rosa Ariviello, Claudio Zanardi e Francesco Libero Giorgino, discuteran-



La studiosa Rosa Ariviello

no sul tema «percorso nascita: la difficoltà del concepire ed il rischio del partorire» anche i professori Gedis Grudzinskas dal Regno Unito e Dominique Le Lannou dalla Francia, che tenderanno di far luce su tutti i chiaro scuri che ombreggiano su, forse, la più grande causa di infelicità di coppia. Lo scopo dell'evento medico infatti non è quello di fugare ogni ragionevole dubbio né di dare false certezze, quanto piuttosto quello di regalare conoscenze.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Rassegna del 12/04/2010

GENTE - Ma il ricovero per la Ru non era d'obbligo? - Tronconi Livio

1

DOMANDE & RISPOSTE**MA IL RICOVERO
PER LA RU NON
ERA D'OBBLIGO?**

A Bari, la prima donna che ha interrotto la gravidanza con la pillola abortiva ha rifiutato la degenza in ospedale. Ma cosa dice la legge?

Circa le regole in materia di aborto, occorrono due approcci diversi. Da una parte, l'interruzione di gravidanza chirurgica impone un regime di day ospital anche per monitorare le implicazioni dell'operazione sulla donna. Per quanto riguarda l'aborto tramite Ru486, non possiamo



Risponde
LIVIO TRONCONI
docente di
diritto sanitario
dell'università
di Pavia

ricavare dal nostro ordinamento un obbligo per le donne a subire un ricovero dopo aver assunto il farmaco. Il ministero della Salute ha consigliato alle donne una degenza di tre giorni per tenere sotto controllo gli effetti della pillola. La nostra Costituzione in materia di trattamenti sanitari è molto chiara: nessuno può essere costretto a rimanere in ospedale, a meno che la patologia di cui soffre sia un pericolo per gli altri. Una regola che non può essere controvertita da leggi nazionali o regionali: per questo, la paziente di Bari che ha interrotto la gravidanza tramite la pillola Ru486 ha potuto essere dimessa.



Rassegna del 12/04/2010

GENTE - Novità sulla pillola: chi la usa vive di più - Garattini Silvio

1

Lo scienziato in famiglia



Silvio Garattini
Medico,
farmacologo
e direttore
dell'Istituto
Mario Negri

Novità sulla pillola: chi la usa vive di più

Uno studio su 28.300 donne che usano il contraccettivo e 17.300 che non lo adoperano rivela come il trattamento ormonale allunga la vita e riduce la mortalità in alcuni tumori. Ma bisogna stare attenti alle controindicazioni

All'uso della "pillola" come metodo contraccettivo per le donne sono stati dedicati numerosi studi. L'ultima ricerca, pubblicata sulla prestigiosa rivista scientifica *British Medical Journal*, aggiunge un tassello per certi versi sorprendente. Grazie alla collaborazione di 1.400 medici inglesi, nell'arco di 39 anni sono state messe a confronto circa 28.300 donne che utilizzano la pillola contraccettiva e 17.300 che non l'hanno mai impegnata. Ebbene, è stato registrato come il gruppo che riceveva la pillola aveva una mortalità del 12 per cento inferiore rispetto al gruppo che non aveva mai usato il contraccettivo orale. Si è osservata soprattutto una forte riduzione della mortalità per tumore (in particolare di colon, retto, utero e ovaio). E anche la morte per ischemia cardiaca (infarto) era diminuita.

Considerando la mortalità per classe d'età, le donne più giovani che facevano uso della pillola avevano più casi di morte (20 morti in più ogni 100mila donne per chi usava la pillola); nella fascia d'età al di sopra dei 50 anni, la riduzione di morti era considerevole fra le donne che ricevevano la pillola (nelle donne fra i 50 e i 59 anni si aveva una diminuzione di 87 morti per 100mila donne, e rispettivamente di 112 e di 308 morti per le classi di età dai 60 ai 69 anni e di 70 anni e oltre).

Anche a parità di consumo di sigarette, l'impiego della pillola era in grado di diminuire, seppur di poco, la mortalità, mentre nessuna influenza era data dalla classe sociale, né dal numero dei figli. Neppure la durata dell'impiego, che nel gruppo analizzato era in media di 44 mesi, ha determinato variazioni significative.



Come tutti i lavori scientifici esistono punti di forza e di debolezza: in questo caso la durata dell'osservazione e il numero di donne "osservate" sono di grande importanza. Fra le debolezze, si deve constatare che non si è fatta una divisione in rapporto alle dosi di estrogeno. Comunque, lo studio è sostanzialmente in accordo con precedenti analisi.

In conclusione, se si considerano tutti i dati, le donne che utilizzano la pillola hanno un vantaggio globale di 52 morti in meno per 100.000 trattate. Questi dati sono probabilmente generalizzabili per tutti i Paesi industrializzati, anche se la riduzione di mortalità può variare in rapporto a vari fattori quali la dose utilizzata, l'età in cui si interrompe l'impiego dei contraccettivi orali e la rigorosa osservanza delle controindicazioni.

Per scrivere al professor Garattini
Lo scienziato in famiglia,
Gente, viale Sarca 235, 20126 Milano
o rubriche.garattini@hachette.it

Rassegna del 12/04/2010

SETTIMANALE DIPIÙ - Lettere - L'amore non nasce solo dagli ormoni - Rossi Marco

1



del sessuologo
Marco Rossi

Consigli per una serena **VITA DI COPPIA**

Come leggere i segnali del corpo del partner

Per capire quali sono i desideri del partner non serve fare domande dirette ma è bene capire lo sguardo e il modo di accarezzare: ecco come

L'amore non nasce solo dagli ormoni

Mia sorella mi ha detto che la pillola anticoncezionale può addirittura influenzare una donna sulla scelta del partner. È vero o è una sua invenzione?

Lorenza

Sì, è vero. Secondo alcuni scienziati, la pillola anticoncezionale può influenzare la donna nella scelta del partner come pure modificare il livello di attrazione che ha sugli uomini.

• *È quanto emerge* da uno studio dell'Università di Sheffield, in Gran Bretagna, e pubblicato sulla rivista scientifica internazionale *Trends in Ecology and Evolution*. Gli esperti britannici hanno dimostrato che l'equilibrio ormonale, indotto dal contraccettivo orale, è differente da quello fisiologico e questo modifica le preferenze delle donne. Infatti normalmente le fluttuazioni ormonali fanno in modo che, nel periodo dell'ovulazione, le donne siano più attratte dagli uomini molto

virili e mascholini: sono, insomma, in cerca del maschio dominante, forte e potente, in grado di offrire le migliori garanzie di una prole numerosa e sana.

- *L'assunzione* della pillola invece sospende l'ovulazione e stabilisce nel fisico femminile un equilibrio ormonale simile a quello che si instaura durante la gravidanza. In questo modo, secondo gli studiosi, sarebbero annullati gli effetti dell'ovulazione sulla scelta del partner mascolino, ma anche l'influenza sul grado di attrazione da lei suscitato sul potenziale partner maschile.

- *È infatti* noto al mondo scientifico che, sempre nel periodo fertile, le femmine sono

più attraenti agli occhi degli uomini e, infine, quando la donna è fertile, la coppia si assortisce in modo geneticamente vantaggioso per la procreazione, senza che i due partner ne siano consapevoli. La conclusione degli studiosi britannici è quindi che qualunque cosa influenzi il naturale e fisiologico equilibrio ormonale femminile può avere ricadute sulla individuazione del partner e sul suo successo di conquistatrice. In realtà bisogna anche considerare che la scelta del partner per la vita non è solo frutto degli stravolgimenti ormonali, né nel caso delle donne né degli uomini, ma è un insieme di tanti fattori e la vita di coppia si

basa anche sui sentimenti, sul rispetto e sulla comunicazione, in poche parole sull'amore.

LINEA DI CONFINE

MARIO PIRANI

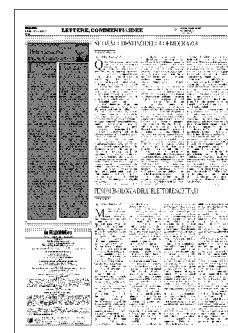
Il futuro dei medici appeso al numero chiuso



L'incubo del numero chiuso devasta le notti insonni di tanti giovani che aspirano ad iscriversi alle Facoltà di Medicina-Chirurgia e di Odontoiatria.

Il concorso a quiz è una specie di roulette russa. Dagli ultimi dati a disposizione (anno accademico 2008-2009) per 7990 posti, gli aspiranti sono stati 59.713. La competizione è, quindi, accanita. Le norme che la regolano appaiono per molti aspetti cervelotiche e inique. Non mancano proposte, avanzate da molti studiosi, per migliorarle. Tra le tante pervenute al ministro Mariastella Gelmini mi appaiono convincenti quelle formulate dal prof. Achille Gaspardone, primario cardiologo al Sant'Eugenio di Roma, anche a nome di altri suoi colleghi. Tutti concordano sul fatto che il "numero chiuso" permette la necessaria programmazione degli accessi alle varie professioni della Sanità. Ad esempio, in una popolazione come quella italiana tra le più longeve e le meno riproduttive, appare evidente che nei prossimi anni ci sarà più bisogno di geriatri che di pediatri; d'altro canto, l'arrivo di popolazioni migratorie da aree in cui sono endemiche patologie infettive come per esempio la tubercolosi, richiederà nei prossimi anni un certo contingente di specialisti in malattie infettive polmonari. Tuttavia l'attuale procedura per l'ammissione alla Facoltà di Medicina presenta un evidente limite che la rende oltre che ingiusta anche esposta a potenziali manipolazioni. Attualmente la normativa prevede un esame di accesso basato su quiz di cultura generale; biologia; chimica e fisica/ matematica. La prova di ammissione consiste nella soluzione di ottanta quesiti formulati con cinque opzioni di risposta, di cui il candidato ne deve individuare una soltanto. I quiz devono essere risolti in 120 minuti. Il voto della prova è di 1 punto per ogni risposta esatta, meno 0,25 punti per ogni risposta sbagliata e 0 punti per ogni risposta non data.

Conclusa la prova, viene compilata una graduatoria generale di merito e viene attribuito a ciascun candidato un punteggio equivalente alla somma dei voti riportati nella prova. I quiz sono uguali per tutti gli atenei (preparati ed inviati dal ministero della Pubblica Istruzione il giorno dell'esame) e l'esame di ammissione avviene nella stessa data a livello nazionale. Ne discende che lo studente può fare domanda ad un unico ateneo pubblico alla volta all'anno e che le graduatorie non siano nazionali bensì specifiche per il singolo ateneo. Si può, quindi, verificare che se in un ateneo vi è un alto tasso medio di risposte esatte al quiz di ammissione verrebbe pregiudicata l'ammissione di studenti che in un altro ateneo pubblico, con soglia media di risposte corrette al quiz più bassa, avrebbero potuto superare facilmente la soglia di risposte esatte per l'ammissione. A titolo puramente esemplificativo, prendendo due atenei pubblici denominati "A" e "B" con 100 posti disponibili ciascuno, se nell'ateneo "A" 100 studenti rispondono correttamente a tutte le 80 domande e nell'ateneo "B" il massimo punteggio raggiunto è di 70 risposte esatte, verrebbe pregiudicato l'accesso alla facoltà di medicina nell'ateneo "A" degli studenti con risposte esatte tra 70 e 80, che, al contrario, avrebbe potuto accedere alla facoltà di Medicina dell'ateneo "B". Proprio per prevenire queste evidenti discrepanze e ineguaglianze, in altri paesi europei, come la Gran Bretagna, si procede a un test nazionale con graduatoria nazionale e gli studenti ammessi scelgono la sede universitaria sulla base della posizione in graduatoria (la Facoltà migliore o la più comoda). Questo modello permetterebbe di superare i limiti attuali che rendono la procedura concorsuale palesemente ingiusta, equivoca e diseguale. Infine una valutazione con graduatoria nazionale renderebbe decisamente più difficile la manipolazione locale delle graduatorie, come è accaduto in alcuni atenei.



Oltre un miliardo speso in farmacia

La spesa pro capite per le medicine è 18 euro al mese e 219 l'anno. Mentre gli ospedali regionali spendono per i farmaci 500 milioni. Ecco che cosa non deve mancare nella cassetta del pronto soccorso

Daniele Di Mario
d.dimario@iltempo.it

■ Cento milioni di euro al mese per le medicine. Tanto spendono i cittadini del Lazio nelle 1.475 farmacie pubbliche e private della regione. In un anno la spesa farmaceutica privata ammonta quindi a 1,2 miliardi di euro.

La cifra può sembrare astronomica, ma, a ben guardare, non lo è affatto. Considerando, infatti, che i cittadini laziali sono quasi cinque milioni e mezzo, ognuno spende circa 18 euro al mese e 219 euro l'anno in medicine. La spesa - spiega Franco Caprino, consigliere nazionale e presidente laziale di Federfarma (la Federazione nazionale dei titolari di farmacie) - è

«certificata» grazie alla trasmissione alla Sogei (società del Ministero dell'Economia e delle Finanze) da parte delle farmacie delle ricette mediche e dei codici fiscali in ottemperanza al decreto legge 269/03 che ha introdotto la nuova tessera sanitaria e disposizioni più rigide per il monitoraggio della spesa nel settore sanitario e di appropriatezza delle prescrizioni sanitarie.

«La stessa cosa non avviene - prosegue il presidente di Federfarma Lazio - con la spesa farmaceutica sostenuta dagli ospedali, che manca totalmente di tracciabilità dei prodotti farmaceutici acquistati effettivamente». Il Servizio sanitario regionale spende ogni anno per le medicine acquistate dalle aziende ospedaliere la-

ziali mezzo miliardo di euro. «Una sproporzione, senza dubbio - osserva ancora

Franco Caprino - Gli ospedali consumano ogni anno quanto tutti i cittadini del Lazio in cinque mesi. È evidente che lo spreco esiste, tant'è che come Federfarma abbiamo segnalato il problema in campagna elettorale sia a Renata Polverini sia ad Emma Bonino. Mezzo miliardo di euro è una cifra consistente, rispetto a quella sostenuta dai cittadini addirittura enorme. Servono maggiori controlli. Per le farmacie ci sono, per gli ospedali no».

Tornando a quanto spendono i cittadini laziali, spesso capita che la buona parte dei farmaci acquistati rimanga chiusa in un armadio o in un cassetto, utiliz-

zata solo in parte, fino alla scadenza naturale. Fare una stima di quanti farmaci sprechino le famiglie del Lazio è pressoché impossibile, anche perché le tonnellate di farmaci scaduti raccolte dai contenitori fuori dalle farmacie rappresentano solo una parte, peraltro marginale, delle medicine sprecate.

Ma c'è veramente bisogno di spendere così tanto per le medicine? Diciotto euro al mese di spesa farmaceutica pro capite sono tanti o pochi? «Per rispondere bisogna prima porsi un'altra domanda: quanti cittadini acquistano in modo informato? Quanto incidono sulle loro scelte la pubblicità e le campagne d'informazione? - obietta Gianfranco Rivellini, di Federmedici - È

difficile dirlo con precisione. Però esiste un modo sicuro per non sbagliare ed evitare di acquistare farmaci inutili e sprecare denaro: chiedere al medico di fami-

Cosa non deve mancare nella cassetta del pronto soccorso

- 1 ANTIPIRETICI**
- 2 ANTIBIOTICI USO ORALE**
- 3 ANTIDOLORIFICO DI BASE**
- 4 ANSIOLITICO**

I NUMERI DEI MEDICINALI



glia, che costituisce il presidio sanitario di base». Ma c'è un elenco di medicine

che non devono mai mancare in casa nella cassetta del pronto soccorso? «Antipiretici (ad esempio la tachimipirina ndr), antibiotici ad uso orale, antidolorifico di base - risponde Rivellini - E poi... l'ansiolitico: nella società postmoderna è facile

essere stressati, avere stati d'ansia dovuti al lavoro e gli ansiolitici, se presi in piccole dosi, possono aiutare. Ma per tutti gli altri farmaci è bene prima consultare il medico».



I dati del 2009

Ricette farmaceutiche in aumento del 3,5 per cento

■ La spesa farmaceutica netta convenzionata col Servizio sanitario nazionale, nell'anno 2009, è diminuita dell'1,2 per cento rispetto al 2008, a fronte di un incremento del numero delle ricette del +3,5 per cento; continua invece ad aumentare la spesa ospedaliera, in modo incontrollato e senza garanzie di trasparenza. Sono alcuni dei dati forniti da Fedefarma (Federazione nazionale unitaria dei titolari di farmacia italiani). «L'andamento della spesa farmaceutica convenzionata nel 2009 - spiega la Federazione - è il risultato di un costante incremento del numero delle ricette e di un contestuale calo del valore medio delle ricette stesse (-4,5 per cento): si prescrivono più farmaci, ma di prezzo mediamente più basso. Tale risultato è dovuto ai tagli dei prezzi dei medicinali varati da governo e Aifa a partire dal 2006 (da ultimo quello del 12 per cento sui medicinali generici Ssn, in vigore dal 28 maggio al 31 dicembre 2009, che continua a produrre effetti anche nel 2010, in quanto le aziende produttrici non hanno riaumentato i prezzi), al crescente impatto del prezzo di riferimento per i medicinali equivalenti a seguito della progressiva scadenza di importanti brevetti e degli interventi adottati a livello regionale. Le farmacie continuano a dare un rilevante contributo al contenimento della spesa, oltre che con la diffusione degli equivalenti e la fornitura dei dati sui farmaci Ssn, con lo sconto al Ssn, che ha garantito un risparmio di oltre 600 milioni di euro nel 2009, ai quali si aggiungono oltre 77 milioni di euro derivanti dal pay-back, posto a carico delle farmacie dal primo marzo 2007, prorogato per tutto il 2009 e per il 2010».



Intervista Roma e Latina le province con 16 mila addetti del comparto farmaceutico. Le richieste del presidente di **Farindustria** Sergio **Dompé** al neo presidente Polverini

Risparmio e riforme Meno costi e burocrazia senza toccare la qualità



Sergio Dompé

Presidente di **Farindustria**, nipote del fondatore della omonima casa **farmaceutica** di Milano, nel 1993 ha fondato a L'Aquila la Dompé SpA, uno dei primi centri di ricerca e produzione **farmaceutica** e biotecnologica in Europa, in grado di sviluppare un prodotto dalla progettazione della molecola allo stadio di sperimentazione clinica nel paziente in accordo con gli standard qualitativi internazionali



Sarina Biraghi
s.biraghi@iltempo.it

■ «Lust to have», ma un po' abbandonato. Eppure il settore farmaceutico nel Lazio vanta numeri "pesanti": 16 mila addetti tra Roma e Latina (rispettivamente seconda e terza provincia in Italia), un fatturato che viene dopo il petrolifero per la Capitale, al primo posto

per il capoluogo pontino, il 29% sul totale dell'export regionale (con un aumento dal 1998 al 2008 del 150% contro il 50% degli altri settori). Altro record del Lazio, però, è un disavanzo pari a 1792 euro pro-capite che il neo presidente della regione, nonché commissario alla sanità, Renata Polverini, dovrà risolvere con un suo piano di risanamento.

Più che una lamentela una considerazione sullo stato dell'arte di un comparto, nel Lazio molto importante ed altamente strategico, da parte del presidente di **Farindustria** Sergio **Dompé** che nella "congiunzione" politica tra Governo-Regione Lazio e Comune di Roma, ripone le aspettative del settore.

«La vittoria di Renata Polverini dà un quadro di uniformità e di prospettiva temporale che elimina qualsiasi alibi e potenziale deviazione dalla strada che deve essere intrapresa e che in Lazio deve avere due punti fermi: rigore e semplificazione».

Si spieghi...

«Il rigore è la cosa di cui ha più bisogno questa regio-

ne: i bilanci sanitari concorrono al 70% della spesa nazionale e il Lazio ha il 60% del deficit di tutta Italia, cosa inaccettabile. Inoltre vanno promosse le eccellenze tutte idealmente collegate nello sviluppo dell'economia della conoscenza. Poi la macchina burocratica, della Regione e dello Stato, va semplificata. Rigore nei conti e ricette economico organizzative che rispettino le norme internazionali».

La vocazione al sociale della Polverini può essere d'aiuto?

«Secondo me è una donna e una politica con una vera cultura del servizio al



Assistenza

La nostra è la migliore al mondo (comi quella francese) ed ha un costo medio di 188 euro a persona contro i 265 dell'Europa



cittadino e quindi mi auguro e sono fiducioso, che riesca, con una buona squadra, a lavorarci sul serio. Il nostro settore, ancora competitivo a livello internazionale nello sviluppo e nell'export, è quello che più e meglio può essere il volano per la ricerca universitaria e clinica. Dobbiamo però sostituire l'ottica settoriale con quella dell'interesse integrato per vedere la ricaduta pratica».

Un cambio di mentalità?

«È necessario. Per fare questo non si deve guardare solo la spesa **farmaceutica**, ma tutta la spesa e il contenuto. Non facciamo finta di fare battaglie decontestualizzate: l'assistenza **farmaceutica** italiana è, con quella francese, la migliore al mondo ed ha un costo per il cittadino di 188 euro mentre la media europea è di 265. Dico sinceramente e lo pretendo, che nel dibattito si parta da dati chiari e confronti internazionali, poi sono io il primo a dire che bisogna fare di più e

meglio, che si deve fare una lotta senza quartiere contro gli sprechi (secondo uno studio **Cer-Farindustria** un taglio agli sprechi nella spesa di beni e servizi vale un risparmio di 1,5 miliardi, ndr). Finora si è fatto cassa con l'industria **farmaceutica...**».

La crisi globale vi ha colpito?

«Abbiamo tempi completamente diversi da altri settori: mediamente servono 12 anni dall'inizio del pro-

getto fino al suo reale valore economico; la possibilità di errore è altissima, un farmaco su tre, una volta registrato, non riesce a recuperare i soldi impiegati. Quindi un settore con alto rischio. Con questa crisi stiamo facendo fatica a proporre progetti ad investitori mentre le industrie stanno cercando di razionalizzare con estrema difficoltà visto che si stanno specializzando in farmaci sempre più "personalizzati", ovvero costi uguali ma utenza ridotta e quindi impegno non indifferente».

E la competitività?

«Per non far pagare i costi ai consumatori e al servizio sanitario nazionale le aziende si stanno concentrando».

Più all'estero che in Italia, però?

«Le concentrazioni riguardano tutto il mondo, ma è vero che noi stiamo facendo troppo poco per pro-

muovere concentrazioni in Italia pur avendo elementi a favore come l'industria del packaging e dei macchinari per farmaci migliori al mondo, con indice di export oltre il 90%».

"Sistema Paese" latitante?

«Regione e Stato devono rivalutare l'approccio verso l'industria e il farmaco. Spendere in qualità significa avvantaggiare il sistema paese; preferire i prodotti stranieri, di bassa qualità, significa che qui si risparmia ma il guadagno va fuori e soprattutto la qualità è bassa. Quindi risparmiamo perdendo in competitività».

Cosa vi penalizza?

«Un esempio: nella produzione dei principi attivi eravamo al primo posto nel mondo prima che Cina e India ci facessero una concorrenza indebita. Loro hanno un costo del lavoro minimo, l'energia praticamente non la pagano, non hanno le severe norme antipollution che abbiamo noi. Siamo bravi, ma siamo battuti in partenza».

Dopo la fase Cassa del Mezzogiorno, il Lazio è ancora industrialmente appetibile?

«È a rischio. Dobbiamo darci una mossa tutti insieme. Abbiamo un know how da non sprecare, però il mondo è cambiato e i nostri governi e la burocrazia sembrano non esserne accorti. Abbiamo un ministro della salute molto vicino al mondo della ricerca, lo stesso vale per il ministro dell'Economia e per i vertici di Aifa e Istituto superiore della sanità, però non possiamo guardare al futuro con il software del passato...».

I tre anni che verranno, senza elezioni, Berlusconi li dedicherà alle riforme: saranno fondamentali anche per il settore farmaceutico?

«Questo governo deve fare altrimenti non saremo solo noi a perdere ma l'intero Paese. Vanno fatte scelte, anche rischiando, puntando alla riduzione dei costi e ad una competitività compatibile. Questo è un treno che non possiamo permetterci di perdere perché non ne passeranno altri. Ne vale la nostra sopravvivenza».

Pensa la **Salute**

di **Riccardo Renzi**



Quanto costano le truffe della Sanità

Leggo che si riducono i medici e i posti letto, per risparmiare sui costi della sanità. Sarà anche giusto da un punto di vista economico, io sono un medico e mi rendo conto dei problemi. Ma leggo anche sempre più spesso di scandali nella sanità e ho l'impressione che truffe e corruzione siano ormai una delle voci più importanti della spesa sanitaria

Lettera Firmata Bari

Il 2009 è stato certamente un anno nero, da un punto di vista giudiziario, per la sanità. Truffe, imbrogli e corruzione ai danni del servizio sanitario nazionale, sono saltati fuori praticamente in tutte le regioni. Ha ragione quindi il nostro lettore nel valutare come una "voce importante" della nostra spesa sanitaria l'insieme delle somme che prendono strade oscure e illegali. Manca purtroppo una cifra generale a confermare questa impressione. Esiste un organismo europeo (European healthcare fraud and corruption network), fondato da istituzioni sanitarie dieci Paesi, che ha valutato in 56 miliardi di euro il costo annuo che i sistemi sanitari europei devono sopportare per truffe e corruzioni. Peccato che l'Italia non partecipi a questa organizzazione e sia quindi impossibile trarne un dato specifico. Dobbiamo accontentarci del "mal comune"? Tutto in verità fa pensare che l'Italia sia tra i primi della classe in questa

poco nobile classifica. Basta considerare che 50-60 miliardi sono il costo del malaffare (secondo la Corte dei Conti) per tutta la nostra Pubblica Amministrazione, nella quale la Sanità non ha certo un ruolo marginale. Che già nel primo semestre 2009 era stato rilevato un aumento del 50% delle denunce di questo tipo di reati. E che in una sola regione, nella sua Puglia, lo scorso anno la Guardia di Finanza ha scoperto truffe "sanitarie" per 87 milioni di euro.

In sostanza siamo di fronte a un'emergenza di cui si parla poco al di fuori delle cronache giudiziarie, un'emergenza più importante della cosiddetta malasanità medica, che ne è anzi in molti casi una conseguenza. Un'emergenza che rende necessario un intervento sui criteri e sui metodi di gestione dei soldi della salute, prima di ridurre i medici e i posti letto, prima di alzare i ticket e le spese a carico dei cittadini.



Ricerca Nuovo annuncio della scoperta del «segreto dei centenari»: ultimo di una lunga serie La caccia (finora inutile) al gene dell'immortalità

Il gene della longevità? Quello che ci farà superare d'un balzo i 100 o anche i 120 anni? Facile: si chiama Daf-16: è presente in alcuni vermi, ma anche in molti animali «superiori», uomo compreso. Se «lavora» bene pare possa garantire resistenza allo stress e alle infezioni e, di conseguenza, una più lunga permanenza su questa Terra.

Ma sarà veramente questo il gene decisivo? Ad ascoltare i ricorrenti proclami provenienti dai laboratori, regolarmente echeggiati da giornali e Tv, appare lecito porsi qualche dubbio.

Basta guardarsi appena indietro per imbattersi in diversi altri candidati all'ambito ruolo. Solo per fare qualche esempio l'ApoE, il FOXO3A, il CETP, tutte sequenze di Dna che in un modo o nell'altro, cioè «codificando» poco, molto o troppo, sarebbero in grado di condizionare la buona salute in generale e quindi la durata e la qualità dell'esistenza.

Quale sarà, allora, fra questi e chissà quanti altri concorrenti a vincere il titolo di «segreto genetico» dei cente-

nari? Per scoprirlo davvero ora si metteranno d'impegno (anche) i ricercatori del Danish Aging Research Center, in Danimarca, che si sono messi a lavorare al Long Life Family Study (LLFS), una ricerca su 75 famiglie da-

nesi che continuo due o più esponenti che abbiano superato la faticosa soglia del secolo in buona forma.

Come andrà a finire? Probabilmente con qualche nuova sigla fatta di numeri e lettere con cui ingolosire i media e i loro lettori. E con la speranza (neanche segreta) che una proteina codificata dal gene in questione possa essere prodotta, oppure inibita da un farmaco, e arricchire così una casa **farmaceutica**, regalare imperitura fama al ricercatore che avrà scoperto il gene, e, naturalmente, rendere tutti noi ultracentenari atletici e lucidissimi.

Salvo invece accorgersi, come succede di solito, che la scoperta, per quanto importante, sarà un semplice tassello di un grande mosaico in cui i geni (molti, non solo uno) c'entrano con la longevità, ma che a contare altrettanto, se non di più, a condizionare qualità e durata della vita, è come noi li trattiamo, cioè come mangiamo, come ci comportiamo, quanto ci muoviamo. Chi vivrà, è il caso di dirlo, vedrà.

Luigi Ripamonti

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Dai vermi

Le più recenti speranze riguardano il gene Daf-16: studiato nei vermi, si trova anche nell'uomo



L'INTERVISTA

«Il buco c'è ma non alzerò le tasse»

Burlando: «La sanità ligure è penalizzata dal governo». Primi rischi a luglio

GENOVA. L'allarme per i conti della sanità ligure nel 2010 è reale. Le proiezioni dicono che il deficit potrebbe arrivare a 250 milioni, ma per il presidente della Regione, Claudio Burlando, il problema è politico, da risolvere con il ministero e in conferenza Stato-Regioni. I primi rischi si profilano a luglio, ma Burlando dice: «Non voglio aumentare le tasse».

COSTANTE >> 6

IL BUCO DA 250 MILIONI NEI CONTI 2010

«In gioco la sanità ligure»

Burlando: «Penalizzati dal governo, ma non voglio aumentare le tasse»

I FONDI

«Ho già parlato con il ministro Fazio: va ripristinata la quota pesata per gli anziani»

LE DEGENZE

«Il problema per i liguri non sono i ricoveri troppo lunghi, ma i ricoveri troppo brevi»

ALESSANDRA COSTANTE

GENOVA. L'allarme per i conti della sanità nel 2010 è reale. Ma per il presidente della Regione Liguria, Claudio Burlando, il problema è politico, da risolvere con il ministero e in conferenza Stato-Regioni. I primi rischi per la Liguria si profilano a luglio, con il controllo dei conti del primo semestre. In quella sede, superando il tetto del 5% del fondo sanitario regionale, potrebbe già scattare l'affiancamento. Ma, secondo Burlando, non l'aumento delle tasse. Le proiezioni, oggi, dicono che il deficit finale potrebbe arrivare a 250 milioni di euro.

Presidente aveva ragione Sandro Biasotti in campagna elettorale a dire che la sanità ligure non era risanata?

«No, perché lui sosteneva che la giunta di centrosinistra avrebbe lasciato a fine 2009 un buco di 700 milioni di euro. E questo non è vero: i conti del 2009 sono perfettamente in pareggio così come li certificherà anche il governo (il 2009 per la Liguria è stato l'ultimo anno di affiancamento ovvero di controllo dei mini-

steri di economia e salute sui conti della sanità regionale, ndr). Biasotti non avrebbe neppure potuto dire come sarebbe andata nel 2010, a meno che non avesse capacità divinatorie».

Quando vi siete accorti che nel 2010 i conti della sanità non quadravano?

«Quella del 2010 è una partita che si apre adesso e per scelte strumentali del governo: non è mai accaduto che una Regione non solo non avesse l'incremento Istat delle altre, ma anzi ricevesse una quota di fondo minore. Alla Liguria è capitato: rispetto all'inflazione ha avuto 70 milioni in meno e non ha preso i 35 milioni di fondino. È un handicap iniziale di 105 milioni di euro a fronte di maggiori servizi e un accresciuto numero di posti nelle Rsa, tutte cose che costano. Così ora ricomincia la solfa».

Perché non lo ha detto in campagna elettorale?

«L'ho ripetuto continuamente spiegando che il 2010 sarebbe stato un anno difficile, in cui si partiva con molti meno soldi delle altre regioni».

In che modo affronterà la questione?

«Ho già parlato con il ministro Fazio e per quanto mi riguarda il problema è semplice e va affrontato politicamente, in sede di conferenza Stato-Regioni, per ripristinare la quota pesata per gli anziani. È del tutto evidente che in una regione come la Liguria, con una numerosa popolazione anziana, la sanità costi di più. I conti del 2010 sono un problema, ma la vera battaglia è per il futuro».

Altrimenti?

«La sanità ha quattro corni: il fondo sanitario, la fiscalità, i servizi aggiuntivi e l'efficientamento. E non è solo l'efficientamento che ci consentirà di andare avanti. Il minimo che si chiede è il mantenimento del livello dei fondi statali; invece la Liguria, che ne veniva da un periodo in cui ha dovuto riassetare i suoi conti, è stata trattata come il naufrago che toccando riva riceve una botta sulla testa. E



il problema non sono, come diceva il ministro Sacconi, ricoveri troppo lunghi. Semmai il problema per i liguri è che vengono dimessi troppo presto».

Sta dicendo che in Liguria il deficit gestionale è endemico?

«Questa cosa del deficit gestionale appassiona solo voi. I conti della Liguria tra il 2007 e il 2009 sono stati in ordine tanto che il governo ci ha consentito una manovra fiscale di restituzione nei confronti dell'85% dei liguri. E questo perché se ne dica è un valore».

A luglio però c'è la prima deadline, con l'esame dei conti del semestre.

«Ripeto: è un discorso da affrontare con il ministro della Salute e con il nuovo presidente della Conferenza delle Regioni, probabilmente Formigoni».

Perché pensa che Formigoni sia più morbido dell'ex presidente Vasco Errani?

«Perché anche Ci comincia ad avere qualche interesse nella sanità anche in Liguria...»

Quante probabilità hanno i liguri di vedersi rialzare le tasse?

«Ragionevolmente penso che riusciremo ad evitare la fiscalità. Che in campagna elettorale si sia dato meno alla Liguria nonostante gli anziani è già antipatico, ma che a regime non ci sia una correzione mi sembra impossibile. Anche perché il Lazio ha una spesa ben superiore alla nostra e ora il presidente è del Pdl, la Polverini. Quando siamo andati a votare le regioni di centrosinistra erano 11, ora le proporzioni sono cambiate. E anche il Piemonte ha i suoi problemi».

costante@ilsecoloxix.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Tumori cerebrali, il «Besta» di Milano sperimenterà un vaccino «cellulare»

MILANO. Sarà avviata la prima sperimentazione di farmaci cellulari di ambito neurologico per la cura di uno dei più temibili tumori cerebrali, il glioblastoma multiforme. L'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) ha infatti autorizzato la Fondazione Irccs Istituto neurologico «Carlo Besta» di Milano a produrre «vaccini» contro il tumore partendo dalle cellule dello stesso paziente, opportunamente trattate nella Unità produttiva per terapie cellulari (Uptc) dell'Istituto. Si tratta di una struttura che ha ottenuto dall'Aifa il riconoscimento di produrre secondo le norme Gmp (Good manufacturing practises), indispensabili per essere autorizzata a manipolare cellule per farne farmaci. La Uptc del Besta, la prima officina farmaceutica in ambito

Autorizzazione dell'Aifa a produrre cellule per cure personalizzate

neurologico, fa parte del Dipartimento malattie cerebrovascolari diretto da Eugenio Parati e sperimenterà protocolli clinici approvati dall'Istituto superiore di sanità, grazie alla presenza di una persona specificamente formata, Simona Frigerio. Il protocollo attualmente meglio delineato è rappresentato dalla produzione di vaccini anti-tumorali per uso autologo, ovvero utilizzabili solo dallo specifico donatore delle cellule con cui il vaccino è stato realizzato. Tali vaccini verranno usati per il trattamento del tumore cerebrale maligno più frequente, il glioblastoma multiforme nell'ambito di due sperimentazioni cliniche approvate da Aifa e coordinate da Gaetano Finocchiaro, direttore del Dipartimento di neuro-oncologia.



Regina Elena

Corso di trucco per aiutare le donne malate

■ «Specchio, specchio delle mie brame» è il corso di make-up che dal 23 marzo ogni martedì dalle 15 alle 17, è tenuto da insegnanti professionisti, esperti truccatori della Scuola romana «Studio 13», che mostrano alle donne ospitate negli Istituti «Regina Elena» e «San Gallicano» piccoli stratagemmi per mettere in risalto e valorizzare il proprio aspetto. Il corso di make-up per le assistite degli Istituti già al suo primo appuntamento ha ottenuto risultati sorprendenti, raggiungendo a pieno gli obiettivi prefissati. «Riteniamo - ha spiegato il direttore generale, il professor Francesco Bevere - che il compito di una struttura ospedaliera al servizio delle persone, non sia solamente quello di garantire la qualità e l'appropriatezza delle cure, ma del pari quello di saper soddisfare appieno i bisogni inespressi degli assistiti».



LA DENUNCIA

Ciocchetti: tagli alle terapie per i malati oncologici

«I tagli alle terapie per i malati oncologici, è l'ultimo "regalo" del sub commissario Mario Morlacco e dell'ormai ex giunta Marrazzo - Montino. Dal primo aprile un decreto revoca la possibilità ai pazienti che hanno bisogno della radio terapia di ricorrere all'assistenza sanitaria indiretta. Tutto questo è l'ennesima follia di un piano di rientro insensato e inconcludente».

A dichiararlo è il segretario regionale dell'Udc, Luciano Ciocchetti che attacca l'ex giunta Marrazzo sui tagli operati ai danni dei malati oncologici con un decreto dell'ultimo mese. Un disagio per decine di malati che ogni giorno hanno bisogno di cure così specifiche.

«Stiamo parlando di cure per le quali, negli ospedali e

nelle strutture pubbliche ci sono liste d'attesa fino a tre mesi - aggiunge Ciocchetti - Proprio per questo nel 2002 il Governo ha deciso di lasciare che potessero essere erogate anche da strutture private non accreditate con la clausola che la tariffa della prestazione sarebbe poi stata rimborsata dal sistema sanitario regionale».

«Circa il cinquanta per cento di tutti i nuovi casi di tumore diagnosticati ogni anno - aggiunge ancora Ciocchetti, consulendo una serie di dati - avrebbe bisogno della radioterapia, ad oggi il numero dei malati che richiede il trattamento tramite l'uso di radiazioni è aumentato anche grazie al miglioramento della qualità di queste ultime».

«Questo è l'ultimo tentativo della giunta Marrazzo di mettere in difficoltà il lavoro futuro del presidente eletto Renata Polverini - conclude il segretario regionale dell'Udc - Mi auguro che su tutta questa vicenda e su quella del ticket che pende sulla testa dei disabili il Commissario Elio Guzzanti intervenga rimediando al grave errore».



LA SCOPERTA

La vera dieta anti-cancro è mangiare Ogm

Secondo il professor Tirelli per combattere i tumori va consumata frutta e verdura meglio se geneticamente modificata. Infatti i pesticidi usati in dosi massicce sono cancerogeni. In Italia ogni giorno lavorativo si contano mille nuovi malati

Enza Cusmai

■ Dobbiamo rassegnarci. Non c'è scampo per i fumatori e per i bevitori accaniti. Prima o poi fumo e alcol ti presentano il conto. In modo diretto o indiretto. Con un tumore al polmone o all'apparato gastroenterico, per esempio. Oppure con un linfonodo maligno che non puoi curare perché i farmaci risultano inefficaci dinnanzi a un fisico intaccato da fumo o alcol. Intendiamoci, questo non è un articolo porta iella. È lo specchio di una realtà che nessuno vuole vedere fino a quando non gli piove addosso il problema. Eppure le statistiche sono allarmanti. Ogni anno in Italia si contano circa 250 mila casi di nuovi tumori. Ogni giorno lavorativo, mille persone scoprono di aver un insidioso nemico da combattere. Al polmone, alla mammella, al colon.

E poi ci sono loro, i linfonodi, insidiosi e nascosti fino a

LINFONODI Chi fuma e chi beve ha un rischio di morte due volte più elevato

quando li scopri notando un gonfiore alla gola, sotto l'ascella. Sono i tumori maligni delle ghiandole del sistema linfatico. Si stanno moltiplicando, 15 mila all'anno. Colpiscono soprattutto nella terza età, che ormai è un'età ancora giovanile se guardiamo i sessantenni di oggi. Parliamo di loro (i linfonodi) perché è stata fatta una scoperta interessante. «Lo stile di vita precedente all'insorgenza del linfonodo incide sull'evoluzione della malattia» spiega il professor Tirelli, direttore del dipartimento di oncologia medica dell'Istituto nazionale tumori di Aviano. «Questo significa che i fumatori e i forti bevitori hanno meno possibilità di guarire rispetto a chi conduceva uno stile di vita più corretto prima dell'insorgenza del tumore che, va detto, non è assolutamente addebitabile al bere o al fu-

mare». Tirelli propone i dati di uno studio svolto ad Aviano su 268 pazienti con linfonodi ed è emerso un rischio di morte di circa 2 volte più elevato per i fumatori che bevevano 4 o più bicchieri al giorno rispetto ai non fumatori che bevevano meno di 4 bicchieri. Dunque, si ritorna al problema principale, lo stile di vita. «Coloro che avevano stili di vita non salubri negli anni precedenti la malattia hanno una ridotta sopravvivenza, a parità di fattori clinici prognostici». Infatti, «fumatori e forti bevitori sono soggetti più sensibili alle complicanze ed effetti collaterali (es.: tossicità) dei trattamenti del tumore, che possono essere un ostacolo per un'adeguata terapia antitumorale» spiega l'esperto. Che fare allora per prevenire tumori linfatici e no? «Innanzitutto eliminare alcol e fumo e mangiare sano, spiega l'oncologo - perché la cattiva alimentazione, i grassi, crea più danni che l'inquinamento ed è una delle principali cause dei tumori. Invece, l'assunzione di verdure e frutta protegge dal cancro». Sulla carne Tirelli spiega: «Va mangiata con moderazione. Nell'alimentazione degli animali confluiscono sostanze inquinanti di due specie: gli ormoni e i pesticidi che si usano nell'agricoltura». Anche le verdure contengono pesticidi, è vero. Ma Tirelli aggiunge: «Quelle però le puoi lavare, le sostanze nocive contenute nella carne no». Insomma, per non stuzzicare cellule cattive va diminuita la carne. «Una volta la settimana è sufficiente, per il resto è meglio abbondare nella frutta e nella verdura di stagione meglio se Ogm». L'affermazione non deve suonare come una provocazione. Anche Tirelli così come il collega oncologo Umberto Veronesi, non ha dubbi. «Gli Ogm farebbero diminuire i pesticidi. Se tu metti un gene resistente ai parassiti, infatti, proteggi la pianta e la fai crescere sana». Ma per prevenire i tumori serve dell'altro. Qualche regola suggerita da Tirelli. 1) Non fumare



e se si fuma, si deve smettere immediatamente. 2) Non abusare dell'alcol: qualche bicchiere di vino fa bene ma non si deve bere fuori dai pasti salvo feste e situazioni eccezionali. 3) Mantenere il giusto peso controllando l'alimentazione (meno grassi e carne, più frutta e verdura di stagione) facendo ricorso all'attività fisica (palestra o camminata di una mezz'ora a giorni alterni). 4) Dimenticarsi l'auto a casa e usare la

SINTOMI Attenzione
a cali di peso, febbre,
sanguinamenti,
difficoltà a respirare

bicicletta. 5) Non eccedere nell'esposizione al sole o a sistemi artificiali, che predispongono ai tumori della pelle. 6) Fare attenzione ai sintomi, andare subito dal medico se si riscontrano anomalie persistenti, tosse insistente, voce alterata, difficoltà a respirare, cuore che batte irregolarmente, febbre, calo di peso inspiegato, sanguinamento inaspettato in bocca, nelle vie genitali o al retto. 7) A seconda dell'età, procedere agli screening per la diagnosi precoce e la prevenzione dei tumori dell'utero, della mammella, colon, prostata. 8) Se si hanno parenti stretti (genitori, fratelli, figli) che hanno sviluppato tumori alla mammella, colon, prostata, sussiste un aumentato rischio di sviluppare questi tumori ed è necessario approfondire con screening più sofisticati e precoci.

LE SCELTE IN CUCINA

Ci sono alimenti che sono migliori di altri contro la formazione di tumori. Spesso non lo sappiamo, ma la dieta è un passo fondamentale per la prevenzione del cancro. In questa pagina raccontiamo quali sono gli alimenti che svolgono una migliore (o una peggiore e quindi sono da evitare) azione di prevenzione. In particolare ci concentriamo su quattro tipologie: la verdura (soprattutto i pomodori), la carne, i latticini e cereali.



1. Ortaggi

Secondo le ultime ricerche scientifiche, ci sono alcuni ortaggi che svolgono un'importante azione di prevenzione.

In particolare, i pomodori sono utili per la prevenzione del cancro alla prostata. Lo fanno grazie al licopeno (un composto alchilico non polare formato solo da idrogeno e carbonio) che inibisce alcuni elementi che facilitano la formazione tumorale.



2. Carne

Mangiare pesce e carne con regolarità non porta al cancro, se cotti in padella o al forno. Non vanno bene se fritti o alla griglia quando si carbonizzano delle parti. La presenza delle nitrosamine può portare delle mutazioni genetiche che possono far insorgere il cancro. Insomma, tutto ciò che è bruciacchiato lasciatelo stare. Niente barbecue



3. Latticini

Una tazza di latte al mattino o a merenda aiuta a formare anticorpi di origine di origine animale. Inoltre il latte ha sostanze come calcio e vitamina D essenziali per la solidità dell'osso e offre una migliore elasticità della membrana cellulare nervosa, quindi va benissimo anche in menopausa e per gli anziani. Contiene la vitamina B 12 che protegge tutti i nervi dalle infiammazioni



4. Cereali

Bastano 30 gr al giorno di fibra per inserire un intercapedine tra la parete intestinale e il contenuto dell'intestino. Questo significa buona salute dell'intestino perché fa assorbire meno grassi e meno zuccheri. Inoltre daremo meno spunti cancerogeni alle cellule degli altri organi, come rene, cuore, apparato digerente. Insomma, ci allontanano i tumori

L'INTERVISTA / **IL NUTRIZIONISTA**

«Ecco cosa portare a tavola per vivere meglio»

**No al barbecue****La carne va****bene ma non****se è fritta****o bruciacciata**

■ Giorgio Calabrese, lei, docente di nutrizione umana all'università Cattolica di Piacenza, spiega ai suoi studenti qual è segreto per vivere in buona salute e allontanare i tumori?

«Certamente. E si parte sempre dallo stesso punto: seguire un modello di vita ideale. Non va bene fare vita sedentaria, fumare, esagerare nel bere, soprattutto superalcolici. Bisogna inoltre abolire i piatti ricchissimi di origine animale, i grassi animali come strutto o lardo, i fritti e la carne bruciacciata».

Adesso ci dirà che non dobbiamo neppure gustarci la buona cucina.

«No, al contrario. Il cibo può far male ma può far anche molto bene. Soprattutto se si segue la cosiddetta dieta mediterranea».

Che tradotta cosa significa?

«È una dieta onnivora. Si mangia un po' di tutto, con moderazione e si inseriscono alcuni prodotti ben precisi».

Ce li elenca?

«Cinque porzioni ogni giorno di frutta e verdura. La frutta va mangiata al mattino, pranzo e cena. La verdura invece a pranzo e cena. Ma attenzione, si deve scegliere quella di stagione».

Qual è il motivo per cui è meglio non mangiare frutta esotica?

«Nella stagionalità c'è il chilometro zero, che significa ambiente più pulito, più attenzione del contadino non costretto a produrre e vendere grandi quantità di prodotto, rapporto diretto tra produttore e consumatore e quindi freschezza dei cibi».

Frutta e verdura quali effetti positivi offrono?

«Assieme ai cereali, cioè legumi, frutta secca, patate, pasta e riso, offrono un comparto ricco di fibra vegetale fondamentale per il nostro organismo».

Ma in che dosi?

«Bastano 30 gr al giorno di fibra per inserire un'intercapedine tra la parete intestinale e il contenuto dell'intesti-

no. Questo significa buona salute dell'intestino perché fa assorbire meno grassi e meno zuccheri. Inoltre daremo meno spunti cancerogeni alle cellule degli altri organi, come rene, cuore, apparato digerente. Insomma, ci allontanano i tumori».

Non ha elencato i latticini.

«Ci arrivo. Una tazza di latte al mattino o a merenda aiuta a formare anticorpi di origine di origine animale. Inoltre il latte ha sostanze come calcio e vitamina D essenziali per la solidità dell'osso e offre una migliore elasticità della membrana cellulare nervosa, quindi va benissimo anche in menopausa e per gli anziani. Non è finita. Contiene la vitamina B 12 che ha due caratteristiche: rende fluida la membrana cellulare (il cervello lavora meglio) e protegge tutti i nervi dalle infiammazioni».

Allora viva il latte.

«È stato scoperto che i latticini contengono sostanze che aiutano il cuore e le caseo morfine che fanno resistere meglio il dolore. Poi c'è l'acido linoleico coniugato, protettore del cancro del seno delle donne».

In compenso dicono che la carne faccia male.

«Mangiare pesce e carne con regolarità non porta al cancro, se cotti in padella o al forno. Non vanno bene se fritti o alla griglia quando si carbonizzano delle parti. La presenza delle nitrosamine può portare delle mutazioni genetiche che possono far insorgere il cancro. Insomma, tutto ciò che è bruciacciato lasciatelo stare».

Arriviamo al vino.

«Un buon bicchiere di vino ai pasti è positivo. Contiene antiossidanti, tra cui il resveratrolo, che prevengono i tumori. Il mio motto è: si bevel'acqua e si gusta il vino. Ma non si devono bere superalcolici. Quelli io li eliminerei, anche se è un amaro dopo il caffè».

Esistono altri alimenti benefici?

«Nei pomodori c'è il licopene che previene il cancro nella prostata maschile. Gli indoli nei cavolfiori sono antitumorali».

Se la passano bene i vegetariani allora?

«Se non sono vegani. Un eccesso di fibre sequestra il calcio, il ferro e lo zinco e così queste persone sono costrette a integrare la dieta con le pillole. Ma è meglio fare la spesa al super che in farmacia».

ECUs



LA SCOPERTA

Cancro al cervello Dal Besta il vaccino sperimentale

— MILANO —

L'ISTITUTO neurologico Besta produrrà vaccini anti-cancro per uso autologo destinati alla cura del tumore cerebrale che ha colpito il senatore Usa Ted Kennedy, morto nell'agosto 2009. La neoplasia si chiama glioblastoma multiforme ed è il cancro al cervello più frequente: in Italia si contano ogni anno circa 2.500 nuovi casi.

L'Aifa (Agenzia italiana del farmaco) ha autorizzato l'Unità produttiva per terapie cellulari (Uptc) dell'Irccs alla produzione di farmaci cellulari per uso clinico sperimentale. L'istituto «diventerà così la prima officina farmaceutica in una struttura monospecialistica in ambito neurologico».

«L'esigenza di realizzare una struttura per terapie cellulari avanzate all'interno del Besta - spiega Giuseppe De Leo, direttore generale della Fondazione - ha imposto la necessità di intraprendere un percorso di adeguamento formativo e strutturale alle normative Gmp (Good manufacturing practice)». La sperimentazione del Besta si affiancherà a un'altra in corso negli Usa.

E.F.



Il caso Associazione di consumatori lancia l'allarme: nei tessuti una elevata quantità di formaldeide e tracce di Ddt

«Dalla Cina abiti da sposa cancerogeni»

A Napoli hanno conquistato il 36 per cento del mercato Importazione in crescita

Tullio De Simone

La Cina è sempre più vicina. E ora è anche più pericolosa. Il vecchio adagio, ancor oggi attuale, è riveduto e corretto alla luce delle notizie poco rassicuranti che invadono quotidianamente il mercato italiano. L'ultima, clamorosa, riguarda lo scenario delle nozze, con gli abiti da sposa griffati «made in China» imbottiti di formaldeide, nota anche come formalina. Insomma, future spose, occhi aperti: altrimenti rischiate di indossare abiti cancerogeni nel giorno più bello della vostra vita. L'accusa e l'allarme emergono da un'indagine condotta dall'avvocato Marco Andreoli, presidente dell'Ascii, l'associazione consumatori internet attiva dal '96 e con sede alla Riviera di Chiaia 155.

Secondo il legale, docente di Tutela del consumo e Class action alla Parthenope, «l'importazione di questi vestiti è in forte crescita e bisogna alzare la guardia. Gli abiti da sposa cinesi arrivano in Italia ad un costo bassissimo, che oscilla tra i 50 e i 100 dollari - afferma Andreoli - e vengono poi rivenduti a oltre 4mila euro. Il dato inquietante è che nei vestiti prodotti dall'industria cinese è stata accertata una forte presenza di formaldeide, altamente cancerogena».

Secondo i dati in possesso dell'associazione, il 36% del mercato napoletano sarebbe «inquinato» da questi abiti da nozze provenienti dall'Estremo Oriente. «I dati pubblicati dalla Confartigianato nazionale - sottolinea Andreoli - parlano chiaro: Napoli e la Campania, oltre Lombardia, Veneto, Toscana ed Emilia Romagna, sono le aree più colpite dall'afflusso incontrollato di merci asiatiche, e in particolare dal 2002 al 2009

il fenomeno è lievitato del 131 per cento. E, si badi, si tratta solo di imprese dichiarate, senza contare il sommerso... Solo in Campania - continua Andreoli - in un anno sono state aperte, molte solo con una partita iva, 2.522 imprese cinesi, delle quali 1.800 stimabili nel capoluogo partenopeo».

Secondo l'Ascii, che cita fonti del-

l'Ocse, oltre un'indagine televisiva pubblica neozelandese, la presenza di formaldeide negli abiti da sposa cinesi sarebbe di 900 volte superiore a quanto consentito dall'Oms. E ancora: sarebbero state riscontrate negli abiti anche tracce di altre sostanze nocive, come il pericolosissimo Ddt. I valori limite dell'Oms sono di circa 10 parti per milione, mentre nei tessuti cinesi «sono stati riscontrati valori elevatissimi che raggiungono quota 120mila parti per milione».

Motivo per cui Andreoli raccomanda ai consumatori: «Fatevi rilasciare dal commerciante, all'atto dell'acquisto o della richiesta del preventivo, un'attestazione sulla qualità e sulla lavorazione del prodotto, nonché sull'origine del tessuto e sull'assenza di sostanze cancerogene, tossiche e nocive». Per il resto, qualità e quantità di controlli specifici da un lato, e scarsa coscienza e sensibilità verso la problematica da parte dei consumatori dall'altro, rappresentano il cuore del problema.

«I controlli in Italia sono insufficienti, andrebbero fatti a campione e soprattutto verificando i dati delle imprese alle nostre dogane - conclude l'avvocato Andreoli - Ma occorre che i consumatori segnalino qualsiasi problema e soprattutto denuncino le truffe di venditori e commercianti. La mia associazione resta disponibile a fornire informazioni e a sostenere gratuitamente coloro che intendono perseguire in sede giudiziaria chi abbia causato danni alle persone o condizionato negativamente il mercato. Combattiamo la concorrenza sleale e tuteliamo la salute dei consumatori».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'avvocato Andreoli, docente di «class action»: prodotti a basso costo che in Italia si vendono a oltre 4mila euro



L'esperto Il parere di Marfella, oncologo e tossicologo del Pascale

«Ma i cosmetici sono molto più pericolosi»

«Il problema c'è ed esiste, ma a mio avviso sono molto più rischiosi i cosmetici degli abiti da sposa, e vi spiego il perché». Il professore Antonio Marfella, oncologo dell'Istituto nazionale dei Tumori «Pascale» e ancor prima tossicologo e farmacologo, resta sorpreso dall'ultimo dato e prova a inquadrare il fenomeno. «La questione - dice - si muove nell'ambito della tossicologia industriale, la formaldeide solitamente viene impiegata per smacchiare o come agente fissativo-addensante. Presumo che, se risulta in dosi massicce negli abiti da sposa di origine cinese non di elevata qualità, questa sia utilizzata per fissare le reazioni dei coloranti usati e nel caso specifico, per non far degradare nel tempo il bianco. Sembra curioso, ma potrebbe essere questa la logica».

Ciò non toglie che produce danni alla salute di chi li indossa. Secondo i dati dell'Ascii, il mercato napoletano sarebbe molto «inquinato» da questi abiti da sposa provenienti dall'Estremo Oriente, un'importazione in forte crescita. E l'associazione spulcia dei dati: «Nel 2006 il 22,4% di abbigliamento utilizzato in Italia proveniva dalla Cina (pari a un +22% rispetto al 2005), mentre i prodotti tessili cinesi coprivano il 19% del mercato (+31% rispetto al 2005).

Marfella spiega ancora: «L'alta concentrazione di formaldeide potrebbe essere utilizzata come conservante durante i viaggi per il trasporto della merce, può indubbiamente causare danni acuti, fastidi alle mucose, vedi occhi e le vie respiratorie superiori, ma nelle poche ore che generalmente una sposa lo deve indossare, non ha e non presenta un alto rischio cancerogeno, e poi quest'abito si mette solo una volta, no? Può comunque provocare infiammazioni, bruciori e irritazioni. Ma chi rischia davvero

il tumore, e nel caso della formaldeide parliamo di carcinomi maligni, sono piuttosto coloro che hanno lavorato e prodotto questi abiti, perchè sono sottoposti a una lunga e continua esposizione con la sostanza nociva».

Dunque, nessun allarme? «L'attenzione deve restare sempre alta, sia chiaro, la qualità dei tessuti deve essere garantita, a nessuno fa piacere sapere che se indossa un tessuto o una calzatura «inquinati» può avere seri problemi alla salute. Come ho detto, mi preoccuperei molto di più dei cosmetici, anche questi giunti a valanga sul nostro mercato e di origine asiatica. Li temo di più perchè sono a contatto diretto con la pelle e vengono usati ogni giorno. E qui si scherza poco».

tu. des.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

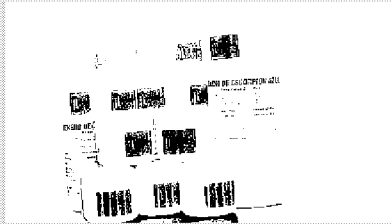


Il rischio

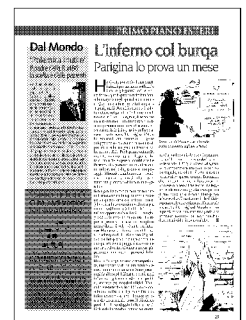
«Il vestito nuziale non può fare seri danni: s'indossa per poche ore e una sola volta»



Speranza nella coda Cuba, dagli scorpioni farmaco anticancro



Cuba si appresta a mettere in commercio un medicinale anti-cancro basato sul veleno dello scorpione blu. Lo ha reso noto José Antonio Fraga, direttore dello statale Laboratorio Biologico e Farmaceutico (Labiofam), precisando che è imminente la registrazione ufficiale del farmaco. Anni fa, specialisti cubani hanno scoperto che le tossine dello scorpione blu (*Rhofalaurus junceus*) contengono proteine di basso peso molecolare con proprietà antitumorali e molti stranieri approdano a Cuba per ottenere l'Escoazul che, appunto in via sperimentale, veniva finora distribuito gratis.



Cancro

Lampade solari E' polemica

Chi sostiene che le lampade abbronzanti facciano male, deve adesso confrontarsi con alcuni esperti secondo i quali queste 'fabbriche continue' di raggi ultravioletti contribuirebbero, al pari del sole, alla produzione di vitamina D, fondamentale per la salute dell'organismo e per la prevenzione del cancro. Mentre l'agenzia internazionale per la ricerca sul cancro (Iarc) considera i raggi ultravioletti cancerogeni di primo livello come amianto, fumo o alcolici, alcuni esperti ritengono invece i raggi uv potenzialmente pericolosi solo per i soggetti con pelle chiara che si scotta sempre e non si abbronzano mai. Per tutti gli altri fototipi questi raggi sarebbero indispensabili per la produzione e lo stoccaggio di vitamina D, che l'organismo assorbe al 90% proprio dal sole.

Allergie da pollini bene i probiotici
I fermenti lattici aiutano il sistema immunitario



Epilessia
Sintomi e diagnosi

LAUREA IN SCIENZE DELLA SALUTE
ANNO I - CORSO DI STUDI IN SCIENZE DELLA SALUTE

Il corso di studi in Scienze della Salute è articolato in tre percorsi di laurea: Scienze Infermieristiche, Scienze Fisioterapiche e Scienze Odontoiatriche. Il corso è articolato in tre percorsi di laurea: Scienze Infermieristiche, Scienze Fisioterapiche e Scienze Odontoiatriche.

Il corso di studi in Scienze della Salute è articolato in tre percorsi di laurea: Scienze Infermieristiche, Scienze Fisioterapiche e Scienze Odontoiatriche. Il corso è articolato in tre percorsi di laurea: Scienze Infermieristiche, Scienze Fisioterapiche e Scienze Odontoiatriche.

LEUCEMIE QUANDO IL MIDOLLO DIVENTA PAZZO

Grandi
progressi
terapeutici
negli ultimi
anni. Gli
esperti riuniti
a Genova per
premiare un
pioniere della
ricerca

FEDERICO MERETA

LE MALATTIE tumorali del sangue "anticipano" le altre patologie, perché spesso è proprio in ematologia che si ottengono i primi risultati su un determinato approccio di cura, che può poi essere trasferito ad altre forme di cancro. Suonava più o meno così il monito di un famoso specialista, che racchiude perfettamente i grandi passi avanti ottenuti nella cura di queste malattie grazie al continuo sviluppo delle tecniche di trapianto di midollo da donatore o prelevato dallo stesso paziente (ovviamente "depurato" e riimesso, come avviene nell'autotrapianto) e all'incres-

mento dei farmaci "intelligenti" capaci di colpire esattamente là dove serve. Genova, fin dai tempi dei primi studi del Professor Alberto Marmont portati poi avanti dai suoi numerosi allievi, ha sempre rappresentato un punto di riferimento internazionale per la ricerca. Ed è anche per questo ruolo di "capofila" del capoluogo ligure che lunedì 11 aprile prossimo alle 11,30, presso il salone di rappresentanza del Comune di Genova, verrà premiato con la medaglia "Città di Genova", John Goldman, uno dei padri della moderna ematologia. L'evento è previsto nell'ambito di una due giorni scientifica.

"Le leucemie acute hanno subito in questi ultimi anni importanti acquisizioni biologiche e terapeutiche - spiega Angelo Michele Carella, Direttore della Divisione di Ematologia dell'Ospedale San Martino di Genova. Oggi siamo in grado di diagnosticare numerose forme di leucemia acuta a prognosi diverse tra loro, di cui le Philadelphia positive (Ph+, il termine individua una particolare condizione delle cellule malate che presentano questo cromosoma in forma alterata) sono le più studiate. E proprio le forme Ph+ si sono giovate dell'utilizzazione di farmaci "selettivi" che ne hanno modificato la prognosi. Imatinib, primo di questi medicinali, si è dimostrato in grado di determinare la remis-



sione completa in una percentuale elevatissima di pazienti con leucemia mieloide cronica e di leucemia acuta linfoblastica Ph+. Molti di questi pazienti ottengono la remissione citogenetica (che prevede scomparsa del cromosoma Ph) e addirittura la remissione molecolare". Purtroppo si conferma che queste malattie formano un vero e proprio arcipelago di entità diverse, pur se genericamente si parla sempre di leucemia. Se è vero infatti che solo il quindici per cento di chi si è ammalato di leucemia mieloide cronica risulta refrattario alle cure o sviluppa di nuovo la malattia in tempi brevi, cioè "ricade" precocemente, la grande grande maggioranza dei pazienti con leucemia linfatica acuta Ph+ ricade entro un periodo variabile. Ma anche su questo fronte ci sono importanti novità. "Per questi pazienti sono state messe a punto nuove molecole (Nilotinib e Dasatinib), attualmente disponibili, che sono in grado di riportare in remissione i pazienti progrediti o refrattari già in principio alla terapia con imatinib - fa notare Carella. Per quanto riguarda le leucemie acute mieloidi, si sono evidenziati fino a poco tempo fa pochi progressi farmacologici. Oggi alcune nuove molecole sono in fase di avanzata sperimentazione e altre sono già disponibili.

PIU
Salute

di Luca Puerari

Da frutta e verdura pochi vantaggi

Tumori, uno studio fa discutere

Sarebbero molto deboli gli effetti preventivi anti-cancro
La dieta ideale? 45-60% di carboidrati, 20-35% di grassi,
25 grammi di fibre, 250 mg di acidi Omega 3, 2 litri d'acqua



Mangiare frutta e verdura avrebbe solo deboli effetti preventivi anti-cancro secondo uno studio condotto negli Stati Uniti dall'epidemiologo italiano Paolo Boffetta, ma per altri esperti italiani i benefici della dieta prevalentemente vegetariana nella prevenzione dei rischi oncologici restano confermati, a patto che sia associata a stili di vita sani.

Il risultato che fa discutere arriva dallo studio pubblicato sulla rivista *Journal of the National Cancer Institute* e condotto presso la Scuola di Medicina Mount Sinai di New York.

Lo studio ha analizzato i dati della ricerca Epic (*European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition*),

condotta su 400.000 persone (142.605 uomini e 335.873 donne) fra il 1992 e il 2000 provenienti da dieci Paesi europei fra cui l'Italia.

Dopo circa 8 anni a 30.000 di queste persone è stato diagnosticato un cancro. Lo studio Epic conteneva sia informazioni sull'alimentazione che sullo stile di vita dei partecipanti all'indagine. Gli autori hanno riscontrato solo una «debole» associazione fra una dieta ricca di frutta e verdura e rischio cancro. Lo studio non ha fatto distinzioni fra i diversi tipi di cancro, l'obiettivo è stato osservare gli effetti di frutta e verdura sulla prevenzione del cancro a livello globale. Il ricercatore è comunque cauto sul risultato. Non si può dire che questi cibi non abbiano effet-

ti preventivi anti-cancro, ma questi sono meno forti di quanto immaginato. Se tutte le persone dell'indagine mangiassero 5-6 porzioni di frutta e verdura al giorno, secondo il nostro studio, ridurrebbero il rischio cancro solo del 3-4%.

Intanto l'Efsa, l'Autorità europea per la sicurezza alimentare, indica la quantità necessaria da assumere quo-



tidianamente di ogni singolo nutriente, per godere di buona salute. E' necessario adottare un'alimentazione quotidiana in cui i nutrienti siano così distribuiti: 45-60% di carboidrati, (sia derivati da alimenti amidacei come patate e pasta che semplici come gli zuccheri), 20-35% di grassi, 25 grammi al giorno di fibre alimentari, 250 mg al giorno di acidi grassi omega-3 a catena lunga (che negli adulti possono ridurre il rischio di cardiopatie), 2 litri di acqua per le donne e 2,5 litri per gli uomini. ■

La ricerca

Terapia del dolore
l'it sperimenta
i nuovi farmaci

MASSIMO MINELLA
A PAGINA VII

Ricerca e innovazione, lit in campo “Nuovi farmaci contro il dolore”

Fra le terapie sperimentate anche quella a base di cannabis

In primo piano

IL DIPARTIMENTO

Si lavorerà a farmaci innovativi per trattamento e cura di malattie infiammatorie, dolore cronico e Alzheimer

LA STRUTTURA

La superficie è di oltre duemila metri quadrati e ha ricevuto dal governo un finanziamento di 12 milioni di euro

I RICERCATORI

Sono settanta i ricercatori impegnati nei laboratori distribuiti su cinque diverse aree di ricerca



Il professor Daniele Piomelli nei laboratori inaugurati ieri

MASSIMO MINELLA

L'INFINITAMENTE piccolo per la cura delle patologie più gravi e dolorose. Nei nuovi laboratori dell'Istituto Italiano di Tecnologia di Morego si lavora sperimentando sui topi quello che, fra tre-quattro anni, potrebbe essere testato sull'uomo. Nuove molecole per inibire il dolore, cancellare l'infiammazione, far recedere le patologie più gravi, come l'Alzheimer. Le immagini che scorrono alle spalle del responsabile del nuovo dipartimento di “Drug discovery and development”, Daniele Piomelli, cercano di tradurre con immagini una delle sfide più complesse della farmacologia. Nel campo dell'infiammazione e del dolore, infatti, l'it sta testando sui topi delle molecole innovative che agiscono in due direzioni: aumen-

tando l'attività di sostanze analgesiche e antinfiammatorie o stimolando l'uscita di proteine ad azione protettiva. Fra le applicazioni in fase di sperimentazioni anche le terapie anti-dolore basate sugli “endocannabinoidi” (derivato dalla marijuana). Il dolore neuropatico (ne soffrono nel mondo 63 milioni per traumi nervosi, diabete o altre malattie) è infatti resistente agli antidolorifici tradizionali. I farmaci che attivano questi recettori cannabinoidi alleviano il dolore, ma la loro utilità clinica è limitata per gli effetti e la tendenza a provocare abuso. Per superare questo ostacolo, il team dell'it utilizzerà le nuove scoperte nella neurobiologia dei cannabinoidi, val a dire sostanze

Già sperimentate sui topi le molecole

Fra tre-quattro anni si potrebbe passare all'uomo

lipidiche prodotte dalle cellule del cervello e di altri tessuti che attivano i recettori e regolano il dolore, l'appetito e l'umore. In collaborazione con i colleghi di Farmacologia, il team sperimenterà poi le proprietà farmacologiche di questi agenti su animali, scegliendo quelli più promettenti verso la clinica. Obiettivi rivoluzionari, per intenderci. Non a caso, ad ascoltare ricercatori e studiosi dell'it, arrivano al convegno “Pharmafuture 2010” il presidente di **Farindustria** Sergio **Dompé**, rappresentante di tutte le aziende del settore e Bill Burns, membro del cda di Roche. La speranza è che questi farmaci innovativi possano trovare partner privati per la loro pro-



duzione e commercializzazione.

Il governo ha fatto la sua parte, come ricorda il direttore scientifico dell'Iit Roberto Cingolani, garantendo i 12 milioni di euro necessari a far partire i laboratori, distribuiti su una superficie di 2 mila metri quadrati. Ora si tratta di raccogliere i risultati sperati. «Inseriamo nell'animale queste molecole — spiega il professor Giomelli — Le studiamo, ne analizziamo le reazioni e cerchiamo di capire se possono trasformarsi in candidati clinici. Abbiamo quindi bisogno di una grande massa di dati che metteremo a disposizione per un'azienda start up e come base per un processo di licenza da cedere all'industria farmaceutica».

IL DIRETTORE SCIENTIFICO CINGOLANI ACCELERA SUI TEMPI

«Iit al completo, vogliamo gli Erzelli»

A Morego non c'è più spazio. Presto nascerà l'archivio dei composti chimici medicinali

LE ORIGINI

Ospitato sulla collina di Morego, in Valpolcevera, l'Iit è nato nel 2003. L'obiettivo era quello di creare un centro di eccellenza internazionale nella ricerca scientifica applicata: è stato raggiunto

IL NETWORK

Oltre alla sua sede genovese, l'Istituto ha nove poli distaccati: tre a Milano, due a Pisa, uno a Roma, Trieste, Napoli e Lecce. Dà lavoro, in tutto, a 650 persone, provenienti da più di 30 paesi, con un'età media di 29 anni

LA NOVITÀ

Finanziato dal governo con 12 milioni di euro e inaugurato ieri, il nuovo dipartimento "D3", diretto da Daniele Piomelli, ha un progetto ambizioso: realizzare la chemioteca italiana, un grande archivio di tutti i composti chimici

IL FUTURO

Se tutto andrà come previsto, se cioè l'Iit continuerà a crescere, la sede di Morego si allargherà con nuovi laboratori sulla collina degli Erzelli, nell'ambito della "cittadella hi-tech" attualmente in costruzione

FRANCESCO MARGIOCCO

PER L'ISTITUTO italiano di tecnologia si fa largo l'ipotesi Erzelli. La collina degli Erzelli, a Sestri, dove sorgerà la cittadella hi-tech, potrebbe ospitare anche i nuovi laboratori dell'Iit. Lo dichiara il direttore scientifico Roberto Cingolani: «I nostri laboratori a Morego sono a tappo. Abbiamo saturato gli spazi. La nostra sede resta qui, ma i nuovi eventuali laboratori li costruiremo agli Erzelli». E lo conferma Carlo Castellano, patron della cittadella hi-tech: «I dirigenti dell'Iit hanno visitato più volte, negli ultimi giorni, i nostri cantieri. Nelle prossime settimane, insieme, decideremo i tempi e i modi di questo sviluppo».

Voluto nel 2003 dal ministro dell'Economia Giulio Tremonti e dal direttore generale del Tesoro Vittorio Grilli, e finanziato dal governo Berlusconi con 100 milioni di dotazione iniziale più un miliardo di euro pubblici in dieci anni, l'Iit ha sede a Morego più una serie di poli distribuiti in tutta Italia: Milano, Pisa, Roma, Trieste, Napoli e Lecce. I suoi ricercatori sono, in tutto, 650, «ma a fine anno saremo 890» annuncia Cingolani. L'Iit, a giudicare dalle dichiarazioni ufficiali, sta crescendo e ha bisogno di nuovi spazi. «L'ipotesi di un allargamento agli Erzelli - spiega il direttore scientifico - è molto verosimile».

Ieri intanto, nella sede di Morego, l'Iit ha inaugurato il suo nuovo "Dipartimento D3": *Drug Discovery and Development*. «Qui svilupperemo farmaci innovativi per il trattamento delle malattie del ventunesimo secolo: infiammazioni, dolori cronici, morbo di Alzheimer», spiega Daniele Piomelli, direttore del D3. «Qui, inoltre, dovreb-

TECNOLOGIA E SCIENZA

Inaugurato un centro sui farmaci per curare l'Alzheimer

già un frigorifero-robot, costato un milione e 400 mila euro, che può conservare 100 mila composti chimici ad una temperatura di 4 gradi e in assenza di ossigeno, e ha intenzione di comprarne un altro. «L'Italia - dice Piomelli - è il secondo paese al mondo nel settore della chimica medicinale, per numero di pubblicazioni scientifiche, subito dopo gli Stati Uniti».

Ottimi scienziati, che spesso però lavorano isolati tra loro: manca un "sistema-Italia". «Il progetto della chemioteca - spiega Piomelli - punta proprio a creare questo sistema». Consiste nel realizzare una «struttura no profit per raccogliere i migliori composti chimici medicinali d'Italia e del mondo». Un'immensa banca dati di molecole «a disposizione dei centri di ricerca e dell'industria farmaceutica, che potranno testare qui le loro ipotesi».

Su una superficie di circa 2.500 metri quadrati, con 70 ricercatori, italiani e stranieri, il D3 è nato grazie a un finanziamento governativo di 12 milioni di euro. All'inaugurazione, ieri, hanno preso parte personaggi di spicco dell'industria farmaceutica, tra cui il presidente di *Farmindustria* Sergio Dompe, il consigliere di amministrazione di Roche Pharmaceuticals Bill Burns, il direttore generale del ministero dell'Innovazione, Andrea Bianchi, e la rappresentante italiana della

be nascere la prima chemioteca italiana»: un grande archivio di tutti i principali composti chimici medicinali sviluppati in Italia.

Il D3 possiede



RICERCA ❖ Presentata la piastra delle Neuroscienze

L'it prepara tre farmaci contro dolore e infiammazione

Il progetto guidato da Piomelli

Tre nuove molecole destinate a trasformarsi, in un tempo oltrremodo ristretto in campo farmacologico («tre o quattro anni» ha indicato il direttore della ricerca, Daniele Piomelli) in nuovi farmaci in grado di contrastare l'azione (e il dolore) di forme infiammatorie resistenti ad altri trattamenti e neuropatiche. È la nuova frontiera scientifica che l'it, il «Mititaliano» che ha a Genova la sua sede centrale, si appresta ad abbattere. Gli studi, condotti nell'ambito del nuovo dipartimento Drug Discovery and Development inaugurato ieri e diretto dal professor Daniele Piomelli (un cervello italiano «diritorno» proprio grazie all'it) sono già ad un livello avanzato e le tre molecole sono state sperimentate positivamente su topi e ratti. L'obiettivo della ricerca è chiaro: arrivare a debellare quel 70% di dolorosissime forme infiammatorie che gli attuali farmaci non riescono a lenire e per raggiungere questo risultato occorre cambiare bersaglio, rispetto a quelli «colpiti» dai prodotti farmacologici oggi a disposizione



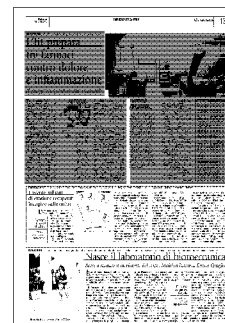
**CINGOLANI
PENSA
ALL'IT 2**

«Abbiamo portato l'it a pieno regime - ha commentato il direttore scientifico Roberto Cingolani - Partito nel 2007, il programma 2009/2011 è operativo al punto di aver saturato tutto lo spazio. Siamo stretti e per questo apriremo nuovi laboratori tra settembre ed ottobre in Italia. A Genova la sede probabile dell'it 2 è agli Erzelli»

della clinica, come ha spiegato Piomelli. Il campo privilegiato è quello dei dolori neuropatici e abbraccia una gamma diffusa, dall'osteoartrite all'artrite reumatoide fino a toccare i problemi infiammatori gravi presenti anche nell'obesità e nelle malattie neurodegenerative, a partire dall'Alzheimer.

Il dipartimento, inaugurato ufficialmente ieri con un convegno di specialisti (PharmaFuture 2010), comprende laboratori estesi su 2000 metri quadrati, macchinari modernissimi come quello, l'unico in Italia al momento, nella sezione di bioanalitica, in grado di «smontare» le molecole, separando e identificando ogni componente, oppure il «frigorobot» che può conservare fino a 200 mila composti chimici ed è a disposizione anche delle altre comunità chimiche italiane. Costato 12 milioni di euro, conta oggi 35 ricercatori ma a fine anno si arriverà a quota 70.

Il nuovo dipartimento diretto da Daniele Piomelli (che nel suo curriculum vanta 25 anni passati all'estero, dalla laurea alla Co-





Dompè

«CON L'IIT ITALIA PIU' COMPETITIVA»

«Come industria **farmaceutica** abbiamo la necessità di lavorare molto di più con il contesto che circonda: ecco perché vediamo con grandissimo favore l'Iit che sta diventando un elemento attrattivo della competitività del made in Italy, se pensate alla percentuale di ricercatori che vengono dall'estero o alla capacità progettuale». Lo ha dichiarato il presidente di **Farmindustria**, **Sergio Dompè**. «Diventa per noi - ha aggiunto - un fatto quasi necessario riuscire ad integrare l'Iit con l'Accademia, il CNR e con i centri di ricerca di pubblici e privati che fanno eccellenza sulla sanità. L'industria **farmaceutica** deve fare un passo avanti come coraggio e un passo indietro nel senso dell'umiltà».

lumbia University con il futuro Nobel 2000 Eric Kandel e il master al Rockefeller Center con l'altro Nobel 2000 Gerald Edelman) sta cercando partnership per avviare nuove collaborazioni e sviluppare importanti progetti sempre nell'ambito della ricerca **farmaceutica** (ad oggi l'Iit ha presentato in tutto 38 invenzioni, di cui 26 approvate e che hanno portato a ben 35 brevetti) e secondo il direttore del dipartimento con questo progetto si apre una nuova stagione per la collaborazione tra pubblico e privato nell'industria farmaceutica: «Apprezziamo - ha detto Pionelli - l'interesse di potenziali partner nello sforzo che stiamo facendo per costruire un nuovo modello che unisca l'industria e il mondo accademico. La necessità per l'industria di maggiori collaborazioni si lega infatti al modello di business del nostro dipartimento, il cui obiettivo è unire la creatività e l'innovazione del mondo accademico con la cultura orientata ai risultati dell'industria **farmaceutica**».

[m. reb.]

NUMERI

700

PERSONALE ATTUALE

Oggi all'Iit, tra la sede centrale di Morego e le "filiali" italiane sono impiegate circa 700 persone, tra ricercatori, team leaders e studenti

890

STAFF A REGIME

Entro il 2011, l'intero staff dell'Iit salirà a quota 890 e servirà dunque una seconda sede a Genova, quasi certamente agli Erzelli

70

A NEUROSCIENZE

Oggi sono 35, ma a regime i ricercatori che lavoreranno sulle tre nuove molecole sono destinati a raddoppiare