

# GRAVIDANZA, INCUBO DELLE TEENAGER

LE ADOLESCENTI NE SONO TERRORIZZATE MA NON VOGLIONO PROTEGGERSI. E I SERVIZI DI APPOGGIO SONO INSUFFICIENTI

di Alessia Laudati

**R**

estare incinta è una roulette russa per le adolescenti italiane: dopo ogni rapporto sessuale, una su due (47%) teme una gravidanza indesiderata, solo una su 10 (11%) si preoccupa invece di un'eventuale malattia. Ma continuano a non proteggersi: ben il 37% affronta la prima volta senza alcuna precauzione, un terzo (31%) ignora i metodi contraccettivi e il 20% sceglie il coito interrotto. È l'identikit che emerge dalle quasi undicimila richieste all'help line attivata dalla Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia (SIGO), un numero verde e un servizio e-mail con un esperto a disposizione nel sito [www.sceglitu.it](http://www.sceglitu.it), reso possibile da un educational grant di Bayer. E la SIGO lancia una proposta per migliorare il livello di informazione: «Dobbiamo offrire più occasioni di contatto con gli specialisti: vanno aumentati gli spazi giovani - afferma il presidente, professor Nicola

Surico -. Con grande senso di responsabilità stiamo lavorando per la riconversione delle strutture ginecologiche che effettuano meno di 500 parti l'anno, inadeguate ai bisogni. La SIGO è disponibile a offrire il proprio contributo: in questi anni con "Scegli Tu" abbiamo prodotto un patrimonio di strumenti che siamo pronti a mettere al servizio dell'intero Paese».

«Dati internazionali indicano come l'incremento di comportamenti a rischio riguardi più le femmine dei maschi - continua la prof.ssa Alessandra Graziottin, direttore del Centro di Ginecologia e Ostetricia del San Raffaele Resnati di Milano -, dati che valgono anche per l'Italia, dov'è in aumento il numero delle giovani fumatrici (il 13% inizia prima dei 15 anni), di chi beve alcol fuori pasto (14,6% delle under 17) e di chi contrae malattie sessualmente trasmissibili (le donne sono più a rischio con il 60% dei casi, insieme ai giovani dai 15 ai 24 anni che registrano il 75% del totale)».

**I tumori**

Addio Pap  
la Toscana  
passa  
al test Hpv

**La prevenzione**

# Tumori, Toscana all'attacco

*Screening, il test Hpv sostituirà il Pap. Primi in Italia*

**Sarà introdotto nel 2012 per le donne over 35. Mortalità in calo grazie ai controlli**

IL PAP-test finisce in archivio. Masolo per le donne dai 34 anni in su. A partire dai primi mesi del 2012, prima regione in Italia, Asl dopo Asl in modo graduale la Toscana sostituirà il pap-test con l'Hpv-test nello screening per il tumore del collo dell'utero. E nel giro di un paio d'anno la sostituzione del pap-test sarà completa, annunciano l'assessore regionale alla salute Daniela Scaramuccia e il direttore dell'Istituto per lo studio e la prevenzione oncologica (Ispo) Gianni Amunni.

«E' un test più sicuro ed efficace, che sostituisce l'esame citologico con quello biomolecolare», spiegano. E si dovrà fare ogni 5 anni, non ogni 3 come accade per il pap. Che resterà ancora lo strumento principe dello screening, invece, per le donne tra i 24 e i 34 anni.

**MASSIMO VANNI**

**Q**UANTO costerà alla Regione introdurre l'Hpv? «Rispetto al pap costa circa il 10 per cento in più, intorno ai 15 euro: allungando però il periodo di validità la spesa per il sistema sanitario regionale rimane più o meno la stessa», dice l'assessore Scaramuccia. «D'altra parte c'è

una rivoluzione in atto nella cura del cancro del collo dell'utero e vogliamo stare dentro questo processo», dice il direttore dell'Ispo. Che, del resto, ha appena incassato una conferma importante: quella di ospitare la sede dell'Osservatorio nazionale dello screening. Un motivo d'orgoglio per l'Ispo. Ma anche per la Toscana.

«Grazie alla chiamata ai test e alla diffusione sempre più ampia degli screening, la mortalità per tumore nella nostra regione si riduce costantemente», dice Scaramuccia presentando il 12mo rapporto Ispo. E se per il collo dell'utero e la mammella, lo screening supera ormai il 90 per cento della popolazione avente diritto, anche per il test sul colon retto si è riusciti a dare un colpo di reni: dal circa 70 per cento di due anni fa si è passati all'83 per cento.

Nell'area del registro tumori toscano (Firenze e Prato) il tumore alla mammella, che conta circa 4 mila casi toscani ogni anno, rappresenta il 24,8 di tutti i tumori femminili. E si registra un trend in aumento per effetto dei fattori di rischio e in parte anche per i programmi di screening. Negli ultimi 20 anni però la riduzione della mortalità è stata del 20 per cento. Mentre la sopravvivenza a 5 anni è intorno al 90 per cento, contro le stime italiane che parlano di una sopravvivenza al 70.

Il tumore alla cervice uterina è una neoplasia «con incidenza in riduzione e mortalità stabile»: la sopravvivenza a 3 anni è di oltre il

70 per cento. E in Toscana, il rischio per una donna è dell'8 per cento (un caso ogni 129 donne). Mentre il rischio di morire per colpa di questa patologia è oggi dell'1 per cento.

Per il tumore al colon retto, incidenza e mortalità sono in diminuzione, in particolare nelle fasce d'età che rientrano nel programma di screening (50-70 anni).

«Grazie allo screening possiamo ridurre anche la differenza di mortalità per censo», dice Amunni. Secondo un'indagine condotta a Firenze, chi ha meno disponibilità economiche e spende di meno nella prevenzione medica aveva circa il 10 per cento di probabilità in più di morire per colpa di un tumore. «Per le malattie sottoposte allo screening invece — chiarisce il direttore Amunni — si assiste ad una riduzione della differenziazione per censo». Anche se, rileva l'Osservatorio nazionale, restano la differenze geografiche: nel 2010, la percentuale di donne che hanno ricevuto un invito è stata dell'89 per cento al Nord, del 77 al centro e del 38 al sud.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## **Istat: più anziani, ma in buona salute. Il ritratto degli italiani nel 2010**

Il ritratto dell'Italia che emerge dall'annuario statistico dell'Istat racconta nel dettaglio usi, abitudini, consumi, vizi (il fumo, ad esempio) e virtù (la predisposizione al volontariato) degli italiani. L'elemento di maggior rilievo è quello relativo al calo della natalità: nel 2010, con 561.944 neonati, tocca il livello minimo dal 2006. La popolazione residente in Italia è pari a 60.626.442 unità, di cui 29.413.274 maschi e 31.213.168 femmine. Rispetto al 2009 - anno in cui la popolazione residente complessiva era pari a 60.340.328 individui - l'incremento è dunque pari a 286.114 unità. Questo anche per effetto del calo negli arrivi degli stranieri. Meno figli, coppie più precarie: nel 2009 si è registrato un aumento sia del numero delle separazioni (+2,1%) sia dei divorzi (+0,2%): ogni 1.000 matrimoni si hanno 297 separazioni e 181 divorzi. Comunque, malgrado il generale invecchiamento, il 71,1% della popolazione residente in Italia dà un giudizio positivo sul proprio stato di salute, mentre tra le cause di mortalità, le patologie del sistema cardiocircolatorio rimangono le numero uno in Italia, seguite dai tumori e dalle malattie del sistema respiratorio. Correlati al grado di salute degli italiani ci sono poi altri aspetti analizzati dall'Istat: poco sport, il cibo e il fumo. Sull'alimentazione restiamo ancorati alla tradizione, mentre la quota di persone dedita al tabagismo è nettamente più elevata fra i giovani 25-34enni (38,9%) e fra le signore di 45-54 anni (23,3%).



## Fino all'ultima piastrina

**RICERCHE** Cento istituti di ricerca sparsi in quattro continenti, 68 mila volontari che arrivano dall'Asia e dall'Europa, fa cui 11 mila provenienti dalla provincia dell'Ogliastra, in Sardegna, dove la popolazione, geneticamente uniforme e isolata, ha già donato in passato il suo Dna per altri studi di genetica. Sono i numeri del più grande progetto di ricerca mai condotto sulle piastrine, elementi del sangue responsabili della coagulazione. Lo studio, pubblicato su *Nature*, ha permesso di identificare **68 regioni del genoma**, la cui attività è legata alla formazione e alla fisiologia delle piastrine, che potranno ora essere indagate per sviluppare **farmaci** contro malattie che dipendono dal loro cattivo funzionamento. «Un elevato numero di piastrine, o un incremento del loro volume, fanno accrescere il pericolo di trombosi, infarti e ictus, mentre bassi valori aumentano la probabilità di emorragie» spiega Paolo Gasparini, genetista e direttore dell'Istituto Burlo Garofolo di Trieste ([burlo.trieste.it](http://burlo.trieste.it)), uno degli istituti coinvolti in Italia (insieme, fra gli altri, con la European Academy di Bolzano, la società di biotecnologie sarda Shardna e quattro centri collegati al Cnr). Fra i geni scoperti, *Satb1* è già stato associato ad anomalie nel volume e nel numero di piastrine, mentre altri sono considerati responsabili di malattie ereditarie (come la *sindrome da iper-IgE* che rende molto vulnerabili alle infezioni), che potrebbero quindi trovare nuove terapie.

M.F.

