



la fecondazione assistita, dopo una certa età, va proibita?

È stato uno "sbaglio", ha dichiarato pubblicamente la neomadre più anziana del Regno Unito, Sue Tollefsen, che ha partorito a 57 anni. Anche in Italia il dibattito è aperto

SÌ

ESISTE UN LIMITE ETICO E BIOLOGICO DA RISPETTARE

È giusto che una donna possa avere un figlio dopo i 50 anni?

Credo proprio di no. La natura ha posto un limite biologico alla fertilità femminile: pur comprendendo l'immenso desiderio di maternità che provano alcune donne, a mio avviso questo limite va rispettato. Avere un figlio in un'età da menopausa va contro i dettami della natura.

È già difficile portare a termine una gravidanza con la fecondazione assistita a 43-44 anni, immaginiamoci dopo i 50. Spostare sempre più avanti l'età della gestazione significa dare alle donne illusioni e spesso aspettative destinate a concludersi in un fallimento.

Ci sono dati in merito a questa difficoltà?

Sì. Su cento fecondazioni assistite, eseguite su donne di età compresa tra i 40 e i 43 anni, sono circa sette quelle che si concludono con una nascita. Sopra i 43 anni, le percentuali di successo scendono drammaticamente: ogni cento fecondazioni, solo una ha esito positivo.

Alcune gravidanze però arrivano in fondo e nasce un bambino. Che ne pensa?

Sicuramente ci sono donne ultracinquantenni felici di occuparsi di un neonato. A questa età, però, le energie non sono più quelle dei trenta e nemmeno dei quarant'anni e spesso non sono sufficienti per rispondere alle mille esigenze di un bambino appena nato. L'equilibrio può risentirne al punto da indurre



Nicola Surico, presidente della Sigo, Società italiana di ginecologia e ostetricia.

una donna a formulare pensieri che non avrebbe mai creduto di avere: pentirsi di avere un bambino, come è successo alla signora inglese.

Oggi si vive di più. Una donna di 50 anni è come una di 40, o no?

Si vive di più, è vero, ma l'allungarsi della vita media non ha comportato un allungamento del ciclo riproduttivo biologico. Si va in menopausa, oggi come un tempo, attorno ai 53-54 anni. È un dato di cui si deve tenere conto nella fecondazione assistita.

Si corrono rischi a portare avanti una gravidanza a 50 anni?

Sì, sono tutti quelli legati alle gravidanze in età avanzata: rischio di diabete gestazionale, placenta previa, distacco precoce di placenta, pressione alta, gestosi. Tutte queste complicanze si sommano a un aumentato rischio di fallimento nel portare a termine la gravidanza. Se la frequenza di aborto nella popolazione generale si attesta intorno al 13%, nella fascia d'età tra i 40 e i 43 anni sale al 43%, per arrivare al 65% nelle over 43.

Si dovrebbe avere un figlio prima?

Mi rendo conto che la situazione economica e le difficoltà spesso facciano slittare in avanti l'età per un figlio, al punto che si arriva a 40 anni prima di essere pronte. Dopo i 40 anni la fertilità cala e la gravidanza si fa molto più complicata.



Alessandra Graziottin, direttore del Centro di ginecologia e sessuologia dell'ospedale San Raffaele di Milano.

Che cosa pensa della possibilità di avere un figlio dopo i 50 anni?

Si devono fare considerazioni riguardo la condizione riproduttiva della donna. È indubbio che ci siano ostacoli alla possibilità di diventare madre a questa età. Il primo è posto dalla condizione degli ovociti: se a 30 anni il patrimonio di cellule uovo si è ridotto dell'88%, a 40 lo è del 97%. Dopo i 50 anni, diventare mamma grazie ai propri ovociti è rarissimo: avviene solo in due casi su un milione. Inoltre, possono giocare a sfavore le condizioni dell'utero: fibromi, polipi, aderenze residue di vecchie infiammazioni rendono difficile l'attecchimento dell'embrione.

Niente figli a tarda età?

Non sarei così drastica. Oggi si dice spesso: "essere madre a 50 anni significa mettere al mondo degli orfani". Non è detto: una donna di 50-52 anni ha davanti a sé un'aspettativa di vita di almeno trent'anni. Basterebbe per crescere un figlio e portarlo all'età dell'indipendenza economica. Naturalmente è importante crearsi intorno una rete affettiva sulla quale poter contare.

Una cinquantenne non è troppo anziana per una gravidanza?

Bisogna prendere in considerazione lo stato generale di una donna. Se è sana, ha avuto sempre stili di vita

NO

L'ETÀ NON È L'UNICO DATO UTILE PER LA MATERNITÀ

regolari, non è in sovrappeso, la sua età biologica può essere di 10-15 anni inferiore all'età anagrafica. In questo caso la gravidanza (con la donazione di un ovocita da parte di una donna giovane) a 50-55 anni comporta gli stessi rischi di una spontanea a 40 anni. Insomma, non basta l'età per dire che una donna non dovrebbe più avere figli.

Quali caratteristiche dovrebbe avere la mamma cinquantenne?

Deve essere giovane "di testa", mentalmente vivace. Un bambino ha bisogno di una mamma, appunto, non di una nonna o di una bisnonna. A cinquant'anni si può essere "ragazze" dentro, persone sveglie, con interessi, progetti per il futuro.

Quando è sconsigliabile?

Si corrono molti più rischi se la donna fuma, ha problemi di sovrappeso, è soggetta a diabete o è ipertesa. I rischi di malattie in gravidanza aumentano nettamente, sia per la donna sia per il bambino. È anche sconsigliabile se una donna non ha maturato una sufficiente consapevolezza affettiva e mentale sulla fatica e la responsabilità di avere un bambino. Può darsi che sia successo così alla signora inglese.

Perché si parla tanto di maternità a 50 anni?

Ci sono gli esempi di donne famose che diventano madri tardi. E si pensa che la scienza oggi possa fare tutto. Inoltre, l'idea di potere, anche avanti con gli anni, avere un bambino affascina, soddisfa l'istinto ancestrale alla riproduzione, alla vita.

GIALLO SULL'OPUSCOLO DELL'ORGANIZZAZIONE MONDIALE DELLA SANITÀ

SE IL MINISTERO SFILA IL PRESERVATIVO

ILARIO LOMBARDO

Potevano chiamarlo contraccettivo. E per restare nell'istituzionale anche anti-concezionale. O, all'inglese, condom, oppure, pescando nei dialetti, usare il veneziano goldone, o il genovese gondone. Ci sono anche quelli curiosi: muffola, manizza, guantone o guanto di Parigi, palloncino, scacciapensieri, ciuccio, pigiamino. Insomma, ci sono mille modi per dire profilattico e preservativo, eppure al ministero della Salute se li sono dimenticati. Nel vademecum destinato a chi seguirà gli Europei di calcio questa estate in Ucraina e Polonia, si sono prodigati in consigli ai fociosi tifosi italiani sui rischi per il caldo, su tutti i vaccini da fare, sulla sicurezza dell'acqua e anche sull'immane diarrea

del viaggiatore. Mentre, a leggerlo e rileggerlo, non c'è neanche l'ombra di un sinonimo diretto di preservativo. E l'inglese lo parlano di certo al ministero di Renato

Balduzzi. Perché sull'opuscolo diffuso dall'Organizzazione mondiale della sanità, che ha ispirato la guida italiana, c'è scritto chiaramente questo: "Per evitare il rischio di malattie sessualmente trasmissibili, assicurarsi di usare correttamente il preservativo - femminile o maschile". Mentre quest'altra è l'illuminante interpretazione del ministero: "È possibile contrarre malattie sessualmente trasmissibili durante qualsiasi tipo di rapporto non protetto, eterosessuale o omosessuale, anche non completo".

*La parola
scompare dalla
guida alla salute
per gli Europei*

sibile contrarre malattie sessualmente trasmissibili durante qualsiasi tipo di rapporto non protetto, eterosessuale o omosessuale, anche non completo".

SEGUE >> 11

LA DIFESA DI BALDUZZI SULLA MANCATA CITAZIONE DEL PROFILATTICO: «SOLO UN REFUSO»

L'Italia "censura" il preservativo

Il ministero della Salute elimina la parola dal vademecum per Euro 2012

IL CASO

dalla prima pagina

Questi comunicati ministeriali, capaci anche di far viaggiare i neutrini in un tunnel tra la Svizzera e il Gran Sasso, sono proprio fonte di imbarazzo ultimamente al governo. Perché l'omissis, poteva anche passare inosservato se non fosse incappato sotto lo sguardo attento della Lila, la Lega italiana per la lotta all'Aids, che ha ricordato l'assurdo precedente della circolare Rai che chiedeva ai redattori di omettere il termine "preservativo", riuscendo nel miracolo di non pronunciarlo neanche nella giornata mondiale contro il virus. Chissà che giri di parole avevano pensato nella tv di Stato per ovviare a tale volgarità, e sostituire l' "innominabile".

Il ministero, invece, ha trovato una perifrasi che mostra e non mostra. «Forse questa frase deve essere sembrata troppo forte»: ironica

**GAFFE
O PRUDENZA?
È stata la
lega contro
l'Aids
a scoprire
l'omissis**

l'associazione, ma anche seria, perché «fermarsi a "rapporti protetti" è trasformare così un'informazione chiara e pragmatica in una sorta di precetto morale». In effetti

manca il protettore, contro le malattie sessualmente trasmissibili, e in questi casi è sempre meglio parlare chiaro. Anche perché la gaffe ora rischia di passare per censura, come credono sia la Lila sia l'associazione Certi Diritti che ha subito spalleggiato la denuncia e annunciato un'interrogazione parlamentare dei deputati radicali.

«Bizzarre considerazioni» o «favore al Vaticano», le accuse fondate sul ministero arrivano su un argomento molto sensibile e un momento delicato, alla vigilia del torneo europeo in quel Paese di donne bellissime, ma anche di pro-

stituzione diffusa. Certo il marketing non aiuta. In Ucraina si sono offesi per lo spot olandese "Fallo stare a casa!" che mette in guardia le mogli dal rischio seduzione delle ucraine, ma nello stesso tempo il governo di Kiev ha arruolato come agenti all'aeroporto, che avranno il compito di accogliere le orde di tifosi, un cast di solo donne da calendario.

Il condom dimenticato ha fatto però arrossire il ministro Balduzzi che è corso subito ai ripari: ha ordi-

nato di ripristinare la frase originale tradotta in italiano sul sito del ministero della Salute e disposto una verifica interna all'amministrazione. L'accaduto però viene liquidato, in un altro comunicato, come un «banale refuso», anche se, vocabolario alla mano, è un refuso dimenticare una lettera, spostare un carattere, attaccare due frasi, non cambiare una parola, netta e dal significato inequivoco, con un paio di subordinate molto prudenti che non fanno minimamente riferimento all'oggetto in questione.

Ogni Paese ha i suoi codici e le sue usanze. Negli Stati Uniti si sono inventati addirittura il preservativo con il geolocalizzatore, La Planned Parenthood, organizzazione sanitaria impegnata nell'ideare campagne per una sessualità consapevole, contro gravidan-

ze indesiderate e malattie, ha diffuso tra i giovani di Washington oltre 50mila preservativi con stampato su ogni confezione un QR Code. Basta leggere il codice con uno smartphone o un tablet e in un attimo viene identificata la propria posizione e condiviso sul

web il rapporto sessuale protetto. Un preservativo con il gps, proprio quello che sarebbe servito al ministero. Così la prossima volta non potranno dire di averlo perso.

ILARIO LOMBARDO

lombardo@ilsecoloxix.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Aids Opuscolo, via il consiglio sull'uso del profilattico Il ministero: «Solo un refuso»

ROMA. «Per evitare il rischio di malattie sessualmente trasmissibili, bisogna assicurarsi di usare correttamente il preservativo, femminile o maschile». Questa frase si legge nell'opuscolo dell'Organizzazione mondiale della sanità destinato ai tifosi che andranno in Polonia e Ucraina per i Campionati europei di calcio 2012. Nella traduzione italiana scompare. Lo denuncia la Lega italiana per la lotta all'Aids; immediata la risposta del **ministro della Salute, Renato Balduzzi**: da quanto è stato possibile appurare si sarebbe trattato di un «banale refuso» che nel testo online del ministero è stato subito corretto. Ci sarà comunque un'inchiesta interna.

Occhio a cosa bevi

Succhi con più coloranti che frutta. Drink a rischio ipertensione. Mentre Coca e Pepsi limitano il caramello. Processo alle bevande industriali. E ai loro effetti sulla salute

DI AGNESE CODIGNOLA

Accusati di essere responsabili dell'infanzia che ingrassa. Banditi da ogni regola di sana alimentazione. E oggi anche tassati. Lo ha deciso, come già prima di lui le autorità danesi e francesi, il ministro della Salute Renato Balduzzi: bevande industriali, gassate e non, energy drink, succhi di frutta verranno gravati di un tributo pari a 7,16 euro ogni 100 litri, circa 2 centesimi a lattina. Insomma, le autorità sanitarie li bocciano, ma i ragazzi li amano. E tutti, prima o poi, una lattina ce la concediamo. Probabilmente senza sapere cosa beviamo, se non altro perché ogni cola, succo o bevanda varia è in realtà una miscela di molte sostanze (a volte decine) tra aromatizzanti, coloranti, conservanti, vitamine, zuccheri, dolcificanti e molto ancora.

Così periodicamente scoppia uno scandalo su questa o quella sostanza che viene prima accusata di essere dannosa per la salute, messa sotto processo da decine di studi e poi talvolta ritirata e talvolta assolta. Comunque vada a finire, resta il fatto che è spesso molto difficile interpretare i dati sperimentali e stabilire a che dose una certa molecola può essere pericolosa. E questo spiega anche come mai, a volte, lo stesso additivo viene ritenuto innocuo in un Paese e sospetto in altri (vedi tabella di pagina 120). Il risultato è quello di disorientare il consumatore, che non capisce come mai così tante sostanze sono giudicate a rischio o sicure a seconda di chi le studia.

Per cercare di bere più consapevolmente, ecco allora un vademecum per scegliere fra alcune delle categorie di bevande più amate e consumate.

Caramello sotto osservazione

Coca-Cola e Pepsi Cola hanno appena modificato la composizione delle bevande colorate con caramello commercializzate negli Stati Uniti. La causa è stata una campagna del Center for Science in the Public Interest, ente no profit che nelle ultime settimane aveva più volte chiesto alla Food and Drug Administration di imporre limiti molto più bassi di quelli attuali per una sostanza che nasce dalla sintesi di alcuni caramelli (E150c e E150d), il 4-Mei (4 metil-imidazolo), inserita nel 2011 dall'International Agency for Research on Cancer (Iarc) di Lione nella lista delle sostanze cancerogene per gli animali e probabilmente anche per l'uomo. L'autorità americana (Fda) si era pronunciata

contro il bando e alcuni esperti hanno fatto notare che le dosi che provocano tumori negli animali equivalgono a quelle che si assumerebbero bevendo circa mille lattine al giorno per 70 anni. Tuttavia, la California ha deciso di stabilire il limite consentito della miscela incriminata in 29 grammi per lattina circa, mentre una lattina di Cola ne contiene in media 140. Il rischio, per il colosso di Atlanta e per gli altri produttori, era quello di vedersi costretti a scrivere sulle confezioni che la Cola potrebbe causare il cancro. Di qui la decisione di modificare la ricetta. Per ora i caramelli che contengono 4-Mei verranno tolti negli Stati Uniti (senza modifiche per colore e gusto), ma non è detto che questo non accada anche in Europa, soprattutto per il pronunciamento dello Iarc, difficile da ignorare.

In alternativa, potrebbe succedere quanto è avvenuto per un altro componente della Coca-Cola, il dolcificante ciclamato, vietato negli Stati Uniti perché ritenuto cancerogeno, ma permesso in Europa e in 50 Paesi tra i quali il Messico, l'Australia e il Canada: nella Coca-Cola zero europea c'è, in quella americana no. Lo Iarc, per adesso ha valutato non convincenti le prove a carico del ciclamato, usato soprattutto nelle bevande sugar free, ma lo ha messo in lista per una nuova valutazione in base a studi più recenti.

Energetici a rischio

Sarà anche vero che mettono le ali, ma sono accusati di poter indurre ipertensione, tachicardia, disidratazione, sovrappeso o obesità, oltre che di mascherare gli effetti dell'alcol, renden-



do le ubriacature assai più pericolose perché meno percepite. Gli energy sono i grandi protagonisti del mercato dei soft drink degli ultimi anni da molti punti di vista: innanzitutto per le vendite, che sono arrivate a detenere il 20 per cento dell'intero mercato, con fatturati in crescita costante. E poi perché molte autorità sanitarie, nazionali e internazionali, se ne stanno occupando, con decisioni più o meno restrittive, via via che vengono pubblicati studi specifici.

In effetti queste bevande contengono ingredienti non pericolosi se assunti da soli, ma potenzialmente rischiosi proprio perché messi insieme, anche in considerazione del fatto che molti ragazzi ne bevono in quantità e molto spesso li mischiano a bevande superalcoliche per avere un effetto-bomba. La nota distintiva degli energy drink è la caffeina: una lattina da 250 millilitri ne contiene in media 80 milligrammi, cioè quanto una tazzina di caffè, ma alcune marche arrivano a 2-300 milligrammi, dose che può provocare tachicardia, ansia, tremori, insonnia e dipendenza. In aggiunta, ci sono quasi sempre altri stimolanti come il guaranà (che contiene caffeina) e il ginseng; l'aminoacido taurina (un grammo circa in una lattina di Red Bull), considerato uno stimolante cardiaco che, se assunto in eccesso, può causare ipertensione; il glucuronolattone, che dovrebbe stimolare memoria e concentrazione; l'inositolo, che migliora l'umore e anche l'utilizzo della serotonina; e, in ogni lattina, in media circa nove zollette di zucchero.

Abbastanza, quindi, per considerarli assai poco consigliabili ai ragazzi. In effetti in Danimarca non ne hanno ▶

autorizzato la vendita e in Norvegia sono in vendita solo in farmacia. La Francia li ha ammessi solo di recente con un'etichetta che recita: «Da consumare con moderazione, sconsigliata alle donne incinte e ai bambini». La Gran Bretagna ne sconsiglia l'uso in gravidanza, ai minorenni e a chi ha un rischio cardiovascolare, mentre l'Unione europea si limita a imporre la dicitura «alto contenuto di caffeina», e la Fda americana non impone vincoli. Il Canada fa scrivere che l'energy drink non dovrebbe essere bevuto insieme all'alcol, perché questo è uno dei grandi problemi causati da questi drink: secondo alcuni studi il consumo

eccessivo di alcol unito a queste bevande è legato a un aumento di ricoveri in Pronto soccorso dovuti in primo luogo a incidenti stradali e risse.

Succo: di che cosa?

In realtà di succhi di frutta ne esistono diversi, a seconda della preparazione. Il più semplice è il succo di frutta vero e proprio, ottenuto da frutta fresca di una o più specie avente il colore, l'aroma e il gusto caratteristici della frutta da cui proviene. In Italia la normativa prevede che la percentuale minima di frutta sia del 12 per cento, mentre in altri Paesi non ci sono limiti analoghi. Esistono poi bevande ottenute da succhi concentrati e i nettari, ossia prodotti in cui acqua e zuccheri (in

quantità non superiori al 20 per cento del totale) vengono aggiunti alla purea di frutta, e nei quali possono essere addizionati miele o edulcoranti.

Ma il punto più critico è la lavorazione. Alcuni succhi, infatti, vengono trattati ad alte temperature per evitare l'imbrunimento della polpa, abbattere i microorganismi e assicurare la giusta viscosità. I trattamenti termici, però, distruggono molti

nutrienti. Per questo motivo nelle bibite a base di succo di frutta, che possono contenere anche solo il 12 per cento di succo, vi sono spesso aggiunte di vitamine e sali minerali, nonché di aromi e coloranti. Una recente proposta di legge approvata in commissione Agricoltura alla Camera, propone che il contenuto minimo sia innalzato al 20 per cento.

Nel frattempo, comunque, sono entrate in vigore nuove norme europee che dovranno essere recepite entro 18 mesi e che riguarderanno tutti i succhi venduti nell'Unione, siano essi prodotti al suo interno o importati. In sintesi, ai succhi veri e propri non sarà più possibile aggiungere zuccheri o edulcoranti, mentre quelli che hanno il 12 per cento di frutta dovranno essere chiamati "bevande alla frutta". Per non confondere i diabetici, i nettari cui vengono aggiunti dolcificanti non potranno più scrivere "senza zuccheri aggiunti". ■



Aiuto, sono allergico ai colori

I coloranti alimentari più usati nelle bevande

In molti casi sono vietati in alcuni paesi, permessi in altri. Tra le accuse più frequenti vi sono quelle di provocare allergie, intolleranze o, in alcuni casi, iperattività nei bambini. Ecco alcuni dei più usati nelle bevande e gli effetti evidenziati in alcuni studi, ancora controversi.

Nome e sigla	Rischi potenziali	Cosa dice la legge*
GIALLI E ARANCIONI Tartazina, E102	Associata a insonnia nei bambini, disturbi visivi, eruzioni cutanee. Sarebbe da sconsigliare agli asmatici e a chi è allergico all'aspirina	AmMESSO in Gran Bretagna, Italia e Usa, vietato in Svizzera, Norvegia e Austria
Giallo chinolina, E104	Stimola la produzione di istamina e potrebbe essere associato a tossicità epatica e retinica	AmMESSO nella Ue, è vietato in Usa, Giappone, Norvegia e Australia
Giallo arancio S (o giallo tramonto), E110	Sarebbe da sconsigliare ai bambini e a chi è allergico all'aspirina e agli asmatici. Potrebbe provocare eruzioni cutanee	AmMESSO nella Ue
ROSSI Azorubina o carmoisina, E122	Controindicato in chi è allergico all'aspirina e agli asmatici. Potrebbe provocare eruzioni cutanee e allergiche	Proibito in Austria, Norvegia e Svezia, permesso nella Ue
Rosso cocciniglia A o Ponceau 4R, E124	Sarebbe controindicato in chi è allergico all'aspirina e agli asmatici. Potrebbe provocare eruzioni cutanee e allergiche	AmMESSO nella Ue
Eritrosina, E127	Sarebbe da sconsigliare ai bambini, e secondo alcuni studi potrebbe alterare il livello degli ormoni tiroidei e dare ipersensibilità alla luce	AmMESSO nella Ue, vietato in Usa
BLU E VIOLETTI Blu patentato V, E131	Potrebbe causare reazioni allergiche e favorire il rilascio di istamina. Sconsigliato ai bambini	AmMESSO nella Ue
Blu brillante FCF, E133	Raramente darebbe allergie	Un tempo proibito in molti paesi, è stato oggetto di rivalutazioni che hanno portato a riammetterlo nella EU
VERDI Verde S, 142	Sarebbe da sconsigliare ai bambini e darebbe raramente allergie	Vietato in Canada, negli Usa, in Finlandia, Giappone, Norvegia e Svezia, permesso nella Ue
MARRONI Caramello E150, E150b, E150c, E150d	Sarebbe da sconsigliare ai bambini; di recente è stato tolto dalla Coca e dalla Pepsi Cola per le accuse di cancerogenità	Permessi in quasi tutti i paesi, sono al momento molto discussi e oggetto di valutazioni

*Fonte: Regolamento (Ue) numero 1129/2011 della Commissione

LA CHIMICA NEL PIATTO

Potete trovare le nostre inchieste sui cibi manipolati sul sito www.espressonline.it. Già pubblicate: sul numero 14, l'indagine su frutta e verdura, sul 17 quella su pesticidi e fertilizzanti. La prossima indagherà la carne.



Dolce, troppo dolce

I dolcificanti impiegati in alimenti e bevande

Vi sono però controversie scientifiche circa alcuni dati sperimentali. Ecco alcune delle caratteristiche principali in base ai pronunciamenti dell'EFSA (Autorità europea per la sicurezza alimentare)

Nome e sigla	Quantità (per sostituire 1 cucchiaino di zucchero 6 gr)	Dose massima giornaliera*	Indicazioni	
ARTIFICIALI	Acesulfame K, 950	0,03 gr	9 mg per kg di peso corporeo	Sconsigliato in gravidanza allattamento e sotto i tre anni
	Saccarine, E954	0,01-0,02 gr	5 mg per kg di peso	Sconsigliato in gravidanza allattamento e sotto i tre anni
	Aspartame, E951	0,03 gr	40 mg per kg di peso	Sconsigliato a chi soffre di fenilchetonuria** in gravidanza, allattamento e sotto i tre anni
	Ciclamati, E952	0,2 gr	11 mg per kg di peso corporeo	Sconsigliato in gravidanza, allattamento e sotto i tre anni
NATURALI	Sorbitolo, E420	8,6 gr	20 gr al giorno per gli adulti	Sconsigliato in gravidanza, allattamento e sotto i tre anni
	Maltitolo, E965	8 gr	20 gr al giorno per gli adulti	Considerato sicuro, ma non ammesso nei prodotti per l'infanzia
	Mannitolo, E421	12 gr	20 gr al giorno per gli adulti	Considerato sicuro, ma non ammesso nei prodotti per l'infanzia
	Isomalto, E953	10 gr	20 gr al giorno per gli adulti	Considerato sicuro, ma non ammesso nei prodotti per l'infanzia
	Xilitolo, E967	6,6 gr	20 gr al giorno per gli adulti	Considerato sicuro, ma non ammesso nei prodotti per l'infanzia

*stabilita dalle autorità europee,** malattia metabolica caratterizzata da un'alterazione che genera un eccesso dell'amminoacido fenilalanina nel corpo

Mistero stevia

Strana la decisione della Ue sulla stevia. Per la prima volta, ha ammesso una dose giornaliera massima che è facilmente superabile dai consumatori abituali di bevande e alimenti dolcificati. La stevia è dotata di un elevato potere dolcificante, non causa la carie e non ha quasi calorie. Dopo molte discussioni, è stata autorizzata in tutti i Paesi dell'Unione europea nello scorso

mese di novembre. La dose giornaliera ammissibile è di 4 milligrammi per kg di peso corporeo al giorno, ma, annota Catherine Leclercq, ricercatrice dell'Istituto Nazionale per la Ricerca sugli Alimenti e la Nutrizione umana: «Secondo stime dell'Efsa, l'esposizione potenziale potrebbe raggiungere i 16 milligrammi per kg al giorno per i bambini europei forti consumatori di

bibite; e i 7 per gli adulti». Insomma le dosi autorizzate possono superare quelle consentite giornalmente. In generale, comunque, ricorda Leclercq: «Le linee guida dell'Inran sconsigliano i dolcificanti per i bambini fino a tre anni, le donne in gravidanza e in allattamento e non c'è motivo che la stevia faccia eccezione».



Corte costituzionale. Estesa la copertura dello Stato Risarcimento del danno per il vaccino contro il morbillo

Hanno diritto a un **indennizzo** coloro che hanno subito danni irreversibili in seguito alla vaccinazione contro il morbillo, la parotite e la rosolia. A stabilirlo è la **Corte costituzionale**, che ha dichiarato illegittimo l'articolo 1, comma 1, della legge 25 febbraio 1992, n. 210, nella parte in cui non prevede il diritto ad un indennizzo anche per i danneggiati dal vaccino contro le suddette tre malattie infettive. La Consulta, con la sentenza n. 107 depositata ieri, ha ritenuto fondata la questione sollevata dal tribunale di Ancona nell'ambito di una causa che vedeva opposti il ministero del Lavoro, della Salute e delle Politiche sociali e i genitori di una bambina, che aveva riportato danni irreversibili dopo che le era stato somministrato un vaccino antimorbil-

lo, poi ritirato dal commercio.

I giudici ricordano che «il rilievo costituzionale della salute esige che, in nome di esso, e quindi della solidarietà verso gli altri, ciascuno possa essere obbligato, restando così legittimamente limitata la sua autodeterminazione, a un dato trattamento sanitario, anche se questo importi un rischio specifico, tuttavia esso non postula il sacrificio della salute di ciascuno per la tutela della salute degli altri».

Ne deriva che un corretto bilanciamento fra le due dimensioni del valore della salute, e lo stesso spirito di solidarietà reciproca fra individuo e collettività che sta alla base dell'imposizione del trattamento sanitario, implica il riconoscimento, per il caso che il rischio si avveri, di una protezione ulteriore a favore del soggetto passivo del trat-

tamento. In particolare finirebbe con l'essere sacrificato il contenuto minimale proprio del diritto alla salute a lui garantito, se non gli fosse comunque assicurato, a carico della collettività, il rimedio di un equo ristoro del danno patito.

La ragione determinante del diritto all'indennizzo, si spiega nella sentenza, è «l'interesse collettivo alla salute» e non «l'obbligatorietà in quanto tale del trattamento, la quale è semplicemente strumento per il perseguimento di tale interesse». Inoltre, «in presenza di diffuse e reiterate campagne di comunicazione a favore della pratica di vaccinazioni è naturale - osserva la Corte - che si sviluppi un generale clima di affidamento nei confronti proprio di quanto raccomandato».



La sentenza della Corte costituzionale sui minori che hanno subito danni irreversibili

Vaccini, indennizzati a tutto campo

Anche per le profilassi suggerite dal ministero della Salute

DI DARIO FERRARA

Indennizzati ad ampio spettro per le vittime di vaccinazioni non obbligatorie. Chi ha subito danni irreversibili dopo essersi sottoposto ai protocolli sanitari contro morbillo, rosolia e parotite non sarà più discriminato rispetto a emotrasfusi vittime di gravi malattie, risarciti in base alla legge 210/92. Con la sentenza 107/12 la Consulta ha dichiarato incostituzionale la normativa nella parte che non prevede il ristoro per chi ha patito lesioni irreparabili dopo una vaccinazione che è comunemente raccomandata dal ministero della Salute.

Coglie nel segno la questione di legittimità sollevata dal tribunale di Ancona, dopo che il giudice del lavoro è stato investito della vicenda di una minore, che ha riportato una seria infermità dopo essersi sottoposta a vaccinazione Mpr (morbillo, parotite e rosolia), effettuata con un prodotto ritirato dal commercio pochi giorni dopo la somministrazione.

Delle vaccinazioni non obbli-

gatorie ma raccomandate dal ministero la Consulta si è già occupata con sentenze 27/1998 e 423/2000, decisioni di illegittimità costituzionale con le quali si estende il diritto all'indennizzo per quanti si fossero sottoposti a vaccinazione antipolio o contro l'epatite B nel periodo antecedente alla declaratoria di obbligatorietà dei relativi protocolli sanitari.

Il punto è che si tratta di pronunce additive per omissione, e non additive di principio, che operano soltanto entro gli stretti confini dell'oggetto specifico individuato dal relativo dispositivo. Serviva una pronuncia ad hoc, insomma. Ed effettivamente oggi esigenze di coerenza impongono di estendere l'indennizzo anche a chi è stato vittima della vaccinazione Mpr, che è stata oggetto di insistenti campagne di sensibilizzazione da parte delle autorità pubbliche.

Sulla decisione dell'Alta corte pesano i principi costituzionali di solidarietà: non dimentichiamo che la legge 210/92 dispone non una misura risarcitoria, destinata a riparare un danno ingiusto,

quanto piuttosto una misura indennitaria volta a compensare il sacrificio individuale ritenuto corrispondente a un vantaggio collettivo: sarebbe infatti irragionevole che la collettività, tramite gli organi competenti, possa imporre o anche soltanto sollecitare comportamenti diretti alla protezione della salute pubblica senza poi rispondere anche delle conseguenze dannose per la salute di coloro che si sono uniformati. E negli ultimi dieci anni le campagne per vaccinarsi contro morbillo-parotite-rosolia sono state molte e con distribuzione di materiale informativo specifico tra operatori sanitari e presso la popolazione. Il sito web del ministero indica la Mpr tra le «vaccinazioni raccomandate». Impossibile, dunque, abbandonare al suo destino chi si è adeguato alla profilassi consigliata, solo perché le autorità hanno reputato più proficuo affidarsi in proposito a progetti di informazione piuttosto che porre un ulteriore obbligo a carico dei cittadini-utenti del servizio sanitario.

—© Riproduzione riservata—



PUNTARE SULLA RICERCA PER ESSERE COMPETITIVI

CARLO CASTELLANO

Si può cercare di esprimere lo stato d'animo degli imprenditori italiani in questo periodo segnato dalla recessione? Verrebbe da dire di no: si rischia di raccontare banalità. E allora cercherò di comunicare la mia esperienza, verrebbe da dire il mio vissuto.

Ecco, vi parlo di un'impresa italiana di tecnologie medicali le cui vendite sui mercati esteri superano il 60%, che investe in ricerca e sviluppo l'8% del suo fatturato e i cui occupati (oltre un migliaio tra Italia ed estero) sono quasi tutti ingegneri o diplomati tecnici. E i competitori sono multinazionali straniere. È noto, la filiera delle tecnologie medicali ha un grandissimo potenziale e un elevato tasso di innovazione: si parla già oggi di una nuova rivoluzione, la medicina digitale. E sull'industria della salute stanno investendo i principali Paesi compresi quelli emergenti: dalla Cina al Brasile, dalla Corea all'India, al Messico.

Sulla sanità si sta giocando una decisiva partita a scala mondiale perché le diverse tecnologie, basate soprattutto sull'elettronica e l'informatica, sulla chimica e sui nuovi materiali tendono sempre più ad integrarsi nel ciclo ricerca-produzione, guidato dalle imprese più innovative che propongono alla comunità medica nuovi prodotti, nuove tecniche strumentali e nuove apparecchiature. In altre parole, la sanità non è solo una spesa, un costo ma è sempre più un'area di investimento scientifico e tecnologico, proprio perché è un grande mercato. E i principali Paesi industrializzati hanno ormai compreso che se non è possibile ridurre la spesa sanitaria (ma che va comunque contenuta), è certamente possibile utilizzarla come "industria della salute", un'occasione per la crescita del proprio apparato scientifico, tecnologico e industriale, per non parlare delle grandi opportunità occupazionali.

L'Italia, negli anni '80, aveva avviato alcune significative iniziative

pubbliche, poi basta. Ela conferma viene da uno studio — in corso di pubblicazione — di Assobiomedica, redatto in collaborazione con Intesa Sanpaolo, Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa e Università di Milano Bicocca, sul settore dei dispositivi medici (cioè tutte le tecnologie mediche, esclusi i farmaci). L'Italia — risulta da questo Rapporto — è tra i pochi grandi Paesi che presentano un deficit strutturale della bilancia commerciale (oltre l'80% delle apparecchiature acquistate dai nostri ospedali sono d'importazione) e un modesto posizionamento nella classifica mondiale dei brevetti (14esimo Paese per inventorie e 15esimo per aziende). Certo contiamo su tante eccellenze di rilievo, dove ognuno ha fatto la sua strada, non supportato dal sistema Paese. La Germania, sotto il governo Kohl, aveva lanciato un grande programma di investimenti nelle tecnologie medicali coinvolgendo tutti gli attori pubblici e privati. Noi, come Italia, avremmo sulla carta le stesse potenzialità della Germania (che oggi è il secondo grande Paese, dopo gli Stati Uniti, nella produzione dei brevetti e nel saldo positivo della bilancia commerciale) perché in questo settore sono necessarie sia le tradizionali tecnologie meccaniche manifatturiere sia le nuove filiere biochimiche, materiali, elettroniche ed informatiche.

Ma oggi qual è la situazione nel nostro Paese in questo esemplare settore high-tech? Nello scorso anno il servizio sanitario nazionale (sotto la spinta del contenimento dei costi) ha tagliato drasticamente gli investimenti in tecnologie, i tempi medi di pagamento delle forniture, nella media nazionale, superano i 300 giorni (contro una media europea di 40 giorni), con punte di oltre 2 anni (in Campania, Calabria e Molise) e la nostra burocrazia frena persino il pagamento alle imprese degli esborsi relativi a programmi di ricerca avviati anche da più di quattro-cinque anni, vanificando i benefici attesi o addirittura mettendo a rischio la sopravvivenza soprattutto delle medie e piccole imprese.

Verrebbe da dire un quadro desolante. Noi rischiamo di privilegia-

re solo una visione malthusiana della spesa sanitaria: un contenimento dei costi in senso assoluto e non si tratta certo di mitizzare gli investimenti in tecnologie perché molti disservizi e costi inutili potrebbero essere eliminati tramite una più efficiente organizzazione.

Tuttavia non vedere il "volto" industriale del sistema salute è anche questo un segno di arretratezza del nostro Paese. Certo il ministro Passera ha detto — ed è condivisibile — che nessuno oggi ha la bacchetta magica. E per le nostre aziende — se si vuole restare competitivi sul mercato mondiale — la strada è obbligata: continuare a investire in ricerca e sviluppo, conquistare nuove quote di mercato all'estero e fare "reti" d'impresa con i nostri fornitori italiani.

È evidente che se la casa brucia bisogna innanzitutto spegnere il fuoco (e purtroppo non è stato ancora del tutto spento se lo spread resta ancora così alto). Quindi è condivisibile quello che sta facendo il governo Monti. Ma poi? Come ricostruire la nostra casa comune? Perché se è vero che la crisi deriva anche da fattori esterni, tuttavia i nodi più seri sono tutti nostri, tutti italiani.

Prendiamo la sanità. Stato e Regioni stanno discutendo del patto per la salute e si rischia ancora una volta di parlare di dove "tagliare" o di percorrere strade — quali la centralizzazione degli acquisti — che, nei fatti, si sono dimostrate fragili, per non dire dannose per l'industria. Il vero governo della spesa si fa innovando il sistema perché sono illusorie le manovre solo finanziarie. Bisogna intervenire sui determinanti economici del sistema, affrontando i nodi dello sviluppo e dell'innovazione in sanità, coinvolgendo anche le imprese.

E infine, mi auguro che la nuova Confindustria di Giorgio Squinzi saprà dare autorevolezza a un innovativo progetto di rilancio dell'industria, rilancio che non potrà non passare anche attraverso la revisione dei grandi sistemi cardine del Paese, quale è la sanità.