

Nuove droghe e web: scoperti quasi 700 siti

Dpa: un piano nazionale per combatterle

Intervento su due piani: uno sanitario per insegnare ai medici come affrontare eventuali overdose. E l'altro preventivo-educativo all'interno delle scuole

Il ministro della Salute Beatrice Lorenzin:
«Un mercato che cresce in maniera spaventosa»

DA ROMA **PINO CIOCIOLA**

Dopo anni di... distrazione, se ne sono accorti. «Sono enormi e devastanti gli effetti delle nuove droghe sulla salute, in particolare dei giovani. È una priorità per il Paese vigilare su quella degli adolescenti e dei giovani, affinché possano avere un futuro senza pesi»: lo spiega il ministro della Salute, **Beatrice Lorenzin**, presentando il «Piano nazionale contro le nuove droghe». «La riduzione in Italia dei dati sul consumo dell'eroina – continua – non può rassicurare», visto che proprio nelle «droghe nascoste» o «smart drug» o «droghe furbe» è il nuovo pericolo: «Un mercato spaventosamente in crescita». E che ha gioco facile, a partire dalla percezione che il pericolo sia minore... «Basta entrare in certi locali o ai *rave party*, non serve essere un ufficiale di Polizia per capire cosa succede – ha detto il ministro –. Penso sia molto pericoloso normalizzare tutto questo. Dobbiamo aiutare i nostri ragazzi a capire».

Vendute soprattutto sul web, le «smart drugs» spesso vengono camuffate e commercializzate attraverso stratagemmi più disparati. «Abbiamo ritrovato droghe camuffate come fertilizzanti – racconta Giovanni Serpelloni, capo del Dipartimento per le politiche antidroga (Dpa) –, sali da bagno, pro-

fumatori d'ambiente, integratori. Sostanze che si possono acquistare su siti che non sono dedicati solo a questo tipo di sostanze, ma anche al giardinaggio o a libri di testo per le scuole».

Dunque il Piano, realizzato dal Dpa in collaborazione con il ministero della Salute, è costruito sul monitoraggio delle «smart drugs», sul potenziamento diagnostico, sulla prevenzione e, ovviamente, sulla riduzione di domanda e offerta, oltre che sulla collaborazione internazionale. Il piano, che stando al Dpa è il primo in Europa, ha il patrocinio delle Nazioni unite e di dieci importanti società scientifiche. E dal 24 settembre seguirà un itinerario in dieci diverse città italiane per avviare un percorso di aggiornamento scientifico. «Queste sostanze cambiano in continuazione e il piano offre la possibilità agli operatori sanitari e non solo di conoscerle dal punto di vista chimico – secondo il ministro **Lorenzin** –. Spesso nei pronto soccorso arrivano ragazzini in condizioni drammatiche e non si riesce a capire cosa abbia prodotto quel tipo di reazioni, perché non c'è una conoscenza approfondita delle sostanze». La partita si gioca comunque sulla prevenzione: «La strategia d'informazione» per il ministro «non deve avere mai tregua, soprattutto nei confronti dei giovani

e dentro le scuole. Una volta si pensava di fare campagne contro le droghe nei licei. Oggi si fanno nelle medie e forse sarebbe necessario farlo anche alle elementari». Perciò il Piano «è composto da una serie di istruzioni che vengono fornite a tutte le amministrazioni centrali, ai servizi per le tossicodipendenze, al pronto soccorso, scuole, genitori e famiglie – aggiunge Serpelloni –. Vogliamo dare informazioni su sostanze non conosciute e mantenere uno dei pochi vantaggi che ha l'Italia: è la penultima degli Stati europei in termini di uso di queste sostanze (per la popolazione 15/24 anni, ndr)». Su internet, intanto, le nuove (ma non solo) droghe dilagano. «I siti che commercializzano queste sostanze sono passati da 170 a 693 dal 2010 al 2012, almeno quelli censiti», fa sapere Serpelloni. Un'organizzazione capillare che quasi messo fuori gioco anche le «tradizionali» organizzazioni criminali, perché si tratta di «siti gestiti da una moltitudine di agenti. Non c'è una sola organizzazione, ma tantissime». Però anche il contrasto sul web ad oggi sembra più o meno funzionare: «Abbiamo identificato 491 pagine e ne abbiamo chiuse il 93 per cento». Nessuna illusione, però: «In soli tre anni c'è stato un incremento del 50 per cento di queste droghe registrate a livello di Nazioni unite».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'ALLARME

ALMENO CINQUANTA PASTICCHE "DA STUPRO"

Sono **farmaci** che si trovano in commercio, ma anche nuove e relativamente vecchie sostanze (con capacità di agire velocemente e di cancellare la memoria retroattiva), una cinquantina di molecole in tutto capaci di annientare la volontà, stordire e permettere stupri o rapine. A scoprirle nel sangue delle vittime sono due laboratori, quello dell'istituto legale dell'università Cattolica di Roma e il Centro antiveleni di Pavia, scoprendo 83 casi in un anno dell'uso di queste sostanze per commettere reati, fenomeno che però si stima abbia dimensioni assai maggiori.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LE REAZIONI

SAN PATRIGNANO E MOIGE: «BENE L'ATTENZIONE AL FENOMENO»

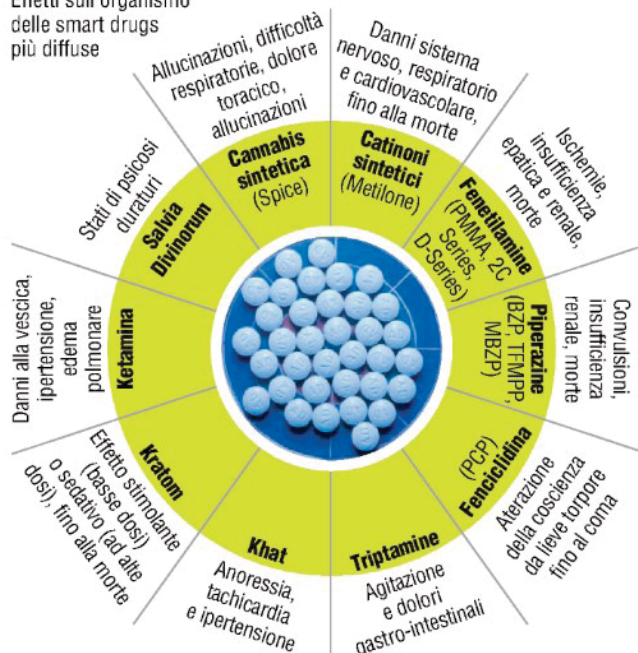
Anche a San Patrignano si condivide «la sempre maggiore attenzione per fermare le sostanze sintetiche». Il "Sistema nazionale di allerta precoce" è «strumento importante» ed è «strada già intrapresa dall'Italia», si legge in una nota della Comunità. Del resto, «grazie alla nostra esperienza quotidiana, siamo ben consapevoli dei danni a livello psichico che hanno provocato alcune di queste sostanze, come la "ketamina" (il 9% dei ragazzi in percorso ne ha fatto uso), ma anche il "khat" e il "mefedrone", che poi sono state vietate». Per Maria Rita Munizzi, presidente del Moige (Movimento italiano genitori), e componente della Consulta Nazionale Antidroga, «fermare il mercato della droga è impegno sociale e culturale, non solo sanitario», così appare «molto positiva la strategia di contrasto alle nuove sostanze psicoattive».

(P. Cio.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Le droghe "intelligenti"

Effetti sull'organismo delle smart drugs più diffuse



ANSA centimetri

SALUTE

NOI & VOI

GUGLIELMO PEPE

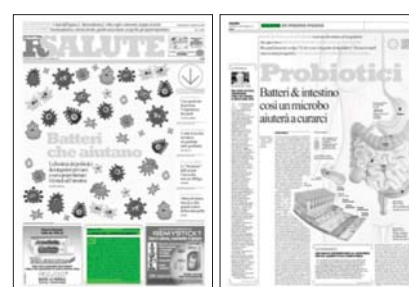
LA SFIDA DELL'INVECCHIAMENTO

L'

invecchiamento della popolazione è un fenomeno mondiale, irreversibile e oneroso. Per le casse dello Stato sempre. Per il benessere delle persone spesso: entro il 2050 gli anziani bisognosi di assistenza diventeranno 227 milioni in tutto il Pianeta. Perciò se è vero che sono ancora da scoprire alcuni "segreti della longevità", come recitava il titolo del convegno della Fondazione Veronesi sul futuro della scienza, ora però servono interventi incisivi. Perché sono chiare le conseguenze dell'allungamento dell'esistenza: un diffuso peggioramento dello stato di salute, l'aumento generalizzato delle spese sanitarie, l'aggravio del peso pensionistico. Nel nostro Paese con la riforma delle pensioni qualcosa si è mosso. Molto meno si fa sulla sanità, che in poco tempo potrebbe "collassare". Nonostante i continui tagli. Servirebbe altro. Ad esempio una robusta politica di prevenzione sulle malattie croniche. Purtroppo la classe dirigente sembra non capire cosa comporti la longevità. Forse va rispolverata una vecchia proposta: istituire una "commissione bicamerale" sugli over 60. Potrebbe dare la sveglia ad un Parlamento distratto.

g.pepe@repubblica.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA



CaraUnità

Via Ostiense, 131/L 00154 Roma
lettere@unita.it

Papilloma virus, ecco perché si deve insistere sul vaccino

Il nostro governo, e nello specifico il Ministero della Salute, dovrebbe occuparsi di più delle vaccinazioni fondamentali e, tra queste, quella contro il papilloma virus è senz'altro la più nuova e da incentivare maggiormente. Lo si fa già in alcune regioni ma andrebbe effettuata un'azione più capillare che partisse dall'alto. Tramite una migliore informazione, più semplice ma esaustiva nel contempo, bisognerebbe entrare anche nelle famiglie per aumentare la convinzione al loro interno che questa è una vaccinazione fondamentale per i loro adolescenti. I risultati che arrivano dall'America sono veramente incoraggianti e ci dimostrano come l'esecuzione del vaccino abbia ridotto considerevolmente l'infezione da papilloma. Se si insisterà di più sulla prevenzione la prossima generazione potrebbe essere protetta da questa malattia.

Alessandro Bovicelli

GINECOLOGO OSPEDALE SANT'ORSOLA
DI BOLOGNA



A Londra si studia il vaccino universale

Un Santo Graal contro l'influenza

CLAUDIO GALLO
CORRISPONDENTE DA LONDRA

Gli scienziati inglesi stanno lavorando alla madre di tutti i vaccini: un nuovo farmaco per proteggerci contro i nuovi ceppi dell'influenza aviaria o di quella suina potrebbe essere dietro l'angolo. I ricercatori hanno studiato il virus della pandemia del 2009 per capire perché alcuni individui ne fossero immuni. La risposta è stata che queste persone erano dotate di una maggiore quantità di un tipo di cellula T del sistema immunitario.

I ricercatori dell'Imperial

College di Londra avevano chiesto a un certo numero di volontari di donare il sangue mentre la pandemia era in corso e di descrivere ogni tipo di sintomi nelle due stagioni influenzali successive. Il risultato dello studio ha mostrato come le persone che non si sono ammalate, o per lo meno avevano fatto l'influenza in una forma minore, possedevano all'inizio della malattia una maggior quantità di cellule T CD8, un tipo di cellula del sistema immunitario che sopprime i virus.

Gli scienziati dell'Imperial College credono che un vaccino per stimolare la produzione di questo tipo di cellule

possa fermare il virus delle influenze più insidiose, come quelle che passano dagli animali all'uomo, tipo l'aviaria e la suina. Dice il professor Aljit Lalvani dell'Istituto nazionale delle malattie cardiache e polmonari dell'Imperial College: «Emergono in continuazione nuovi ceppi di influenza, così il Santo Graal sarebbe creare un vaccino che funzioni in tutti i casi».

Il team con cui Lalvani lavora al progetto è composto da oltre 300 persone tra medici e studenti. «Queste cellule T CD8, a differenza degli anticorpi, attaccano il nucleo del virus, che non muta neppure nei nuovi ceppi pandemici - di-

ce il professore -. La pandemia del 2009 è stata un'opportunità unica per testare in modo naturale se le cellule T possono riconoscere i nuovi ceppi che non abbiamo mai incontrato prima e per cui non abbiamo anticorpi».

I risultati dello studio suggeriscono che, accrescendo la produzione di queste cellule, il paziente può essere protetto dai sintomi della malattia. «E già sappiamo - spiega Aljit Lalvani - come stimolare, attraverso la vaccinazione, il sistema immunitario perché produca più cellule T CD8. Il risultato che ci aspettiamo sarà di ridurre le influenze stagionali e proteggere la gente dalle pandemie».



Università Padova l'ateneo preferito Ecco le prove di Medicina: nessuno prende il massimo (e 451 finiscono sotto zero)

MILANO — Il migliore, indicato con il codice identificativo «19MP32755», ha ottenuto 80,90 su 90. Il peggiore, per effetto delle penalizzazioni previste per chi risponde in modo sbagliato, è sceso a quota -14,50. Non è solo. Insieme a lui altri 450 hanno registrato un punteggio finale sotto lo zero. In 20.783, pari al 30,1% del totale, sono sotto la sufficienza (stabilita a 20 punti su 90). Nonostante la domanda numero 45, di chimica, che per un errore e al contrario delle altre ha due risposte valide.

Sono soltanto alcuni dei dati emersi dalla pubblicazione degli esiti del test d'ingresso alla facoltà di Medicina e chirurgia che si è svolto lo scorso 9 settembre in tutto il Paese. Po-

co meno di settantamila candidati per 10.336 posti a disposizione, tanti codici identificativi — per salvaguardare la privacy —, 691 pagine di documento sul sito www.accesso-programmato.miur.it, e un consorzio interuniversitario, il Cineca, che ora dovrà «disegnare» la graduatoria finale. Graduatoria che, se ci fosse ancora il bonus maturità (da 1 a 10 punti), avrebbe potuto cambiare la classifica. E gli studenti coinvolti, ieri, si sono lamentati molto sui social network. Per dire: tra la posizione numero 10 mila e la 11 mila — la fascia tra chi è dentro e chi resterà fuori — c'è soltanto un punto di differenza.

Cosa dicono le tabelle? Secondo Skuela.net e Al-

pha Test — che hanno analizzato i primi mille classificati — si scopre che «i ragazzi non mostrano lacune in nessuna delle materie della prova di ammissione». Il punteggio medio dei più «bravi» è di 62,58 su 90, «ovvero il 70% della valutazione massima». Le aspiranti matricole sono andate bene soprattutto in cultura generale e logica e in biologia.

Prendendo i primi cento del documento del ministero dell'Istruzione, poi, emerge che il 18% ha svolto il test all'università di

Padova, l'11% a quella di Bologna, il 10% alla Statale e alla Bicocca di Milano e il 9% alla Federico II di Napoli.

I prossimi giorni saranno cruciali. Il 30 settembre sarà pubblicata la graduatoria finale. Lo studente sarà diviso tra «assegnato» e «prenotato». Il primo potrà procedere all'immatricolazione all'università scelta come prima. Il secondo, invece, può iscriversi nelle sedi di «riserva» oppure sperare di essere ripescato dall'ateneo preferito. Tutti dovranno fare attenzione al 3 ottobre: è l'ultimo giorno utile per immatricolarsi.

Leonard Berberi
lberberi@corriere.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA

80,90

Il punteggio su un massimo di 90, ottenuto dal migliore studente al test di Medicina e chirurgia. L'ultimo ha avuto -14,50 punti

62,58

Il punteggio medio raggiunto dai primi mille studenti in graduatoria secondo i calcoli del sito Skuela.net

691

Il numero delle pagine sul sito dedicato al test di ammissione per elencare i 69.055 candidati che hanno svolto la prova



■ ■ **Salute** Daiichi Sankyo ha lanciato una pagina Facebook con informazioni e ricette

Ora anche l'ipertensione diventa social

di Giulia Silvestri

Informazioni utili e consigli, ma soprattutto condivisione. È questo l'obiettivo che si prefigge la pagina italiana del programma My Hypertension Care creata su Facebook dal gruppo farmaceutico Daiichi Sankyo. La community di pazienti ipertesi (30% degli italiani) può, secondo gli intenti, contribuire a far assumere ai



singoli pazienti un ruolo attivo nella gestione quotidiana della propria patologia, fra cui il raggiungimento degli obiettivi pressori concordati con il proprio medico. La nuova fan page si concentra molto sull'aspetto dell'alimentazione e ospiterà (ancora non sono visibili) le ricette di cucina realizzate da Marco Bianchi, collaboratore dell'Istituto europeo di oncologia, dell'Associazione italiana ricerca sul cancro e

della Fondazione Veronesi nonché divulgatore scientifico per SmartFood, progetto di educazione alimentare dello Ieo, e cuoco per vocazione. Il fine della pagina Facebook è anche quello di migliorare il controllo della pressione arteriosa e l'aderenza alla terapia farmacologica, riducendo il rischio di eventi cardiovascolari (solo il 25% dei pazienti italiani ipertesi raggiunge appieno l'ideale obiettivo di controllo pressorio). Ora si completa il percorso avviato in tutta Europa da Daiichi

Sankyo, che si articola in due piattaforme: il sito originale dedicato a fornire strumenti per gli operatori sanitari e il sito di informazione e di orientamento per i pazienti, www.it.myhypertensioncare.eu. (riproduzione riservata)

Lampi nel buio

Lo sport è l'esperanto delle razze.

Jean Giradoux



TUMORI: ITALIA MODELLO IN EUROPA PER LE CURE SIMULTANEE

(AGI) - Roma, 23 set. - In Italia il 35% dei malati di cancro giunge alla diagnosi quando la malattia e' in fase avanzata. A questi pazienti deve essere applicato il modello di cure simultanee, che implica l'integrazione tra terapie oncologiche e cure palliative. L'Italia detiene il primato in Europa con ben 35 centri di oncologia certificati dalla Societa' Europea di Oncologia Medica (ESMO) per l'integrazione precoce tra le terapie oncologiche e le cure palliative. Ma, anche se le cure simultanee sono state inserite nel Piano Oncologico Nazionale 2010-2013 e riconosciute, a livello internazionale, come modello ideale per rispondere a tutti i bisogni del malato, carenze organizzative e di personale dedicato rappresentano un ostacolo alla sua piena realizzazione. La denuncia viene dalla "I Conferenza di Consenso sulle Cure Simultanee" organizzata dall'Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM), con la partecipazione di rappresentanti del Ministero della Sanita', del Coordinamento Tecnico della Commissione Salute, e di presidenti di Societa' Scientifiche, Collegi e Associazioni dei pazienti (CIPOMO, SICP, SIMG, AIRO, SICO, AIPO e FAVO). L'86% dei 449 oncologi che hanno risposto al questionario AIOM online, si sono detti favorevoli ad una integrazione precoce tra l'oncologia ed i servizi di cure palliative, ma solo il 31% degli intervistati dichiara che l'integrazione e' presente dove lavora. "E' essenziale - sottolinea la Dott.ssa Vittorina Zagonel, presidente della Conferenza - che le Reti di Cure Palliative, previste dalla Legge 38, si interfaccino in maniera sistematica con le Reti e i Dipartimenti di Oncologia, per garantire ai pazienti oncologici, su tutto il territorio nazionale, le Cure Simultanee. Il documento di consenso, scaturito dalla Conferenza, sara' presentato al Ministro della Sanita' in occasione del Congresso Nazionale AIOM, che si terra' a Milano dall'11 al 13 ottobre". (AGI) .

Tumori, in 35% casi diagnosi giunge in fase già avanzata

A Roma prima conferenza oncologi sulle cure simultanee



Roma, 23 set. (TMNews) - In Italia il 35% dei malati di cancro giunge alla diagnosi quando la malattia è in fase avanzata. A questi pazienti deve essere applicato il modello di cure simultanee, che implica l'integrazione tra terapie oncologiche e cure palliative. Ogni anno nel nostro Paese si registrano 364mila nuovi casi di tumore: 202.500 (56%) negli uomini e 162.000 (44%) nelle donne. La denuncia viene dalla "I Conferenza di Consenso sulle Cure Simultanee" organizzata dall'Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM) nei giorni scorsi a Roma, con la partecipazione di rappresentanti del Ministero della Sanità, del Coordinamento Tecnico della Commissione Salute, e di presidenti di Società Scientifiche, Collegi e

Associazioni dei pazienti (CIPOMO, SICP, SIMG, AIRO, SICO, AIPO e FAVO).

I sintomi fisici correlati al cancro (il dolore in particolare), insieme ai disagi psicologici e sociali, hanno un impatto negativo sul deterioramento della qualità della vita dei malati e delle loro famiglie. Negli ultimi anni un numero consistente di studi ha dimostrato l'utilità di associare in modo sistematico il trattamento dei sintomi causati dal cancro (non solo fisici, ma anche psicologici, sociali e spirituali), alle terapie antitumorali nei malati in fase metastatica, ottenendo non solo un beneficio su tutti i parametri di qualità della vita, ma, in qualche caso, anche un allungamento della sopravvivenza dei pazienti.

L'Italia detiene il primato in Europa con ben 35 centri di oncologia certificati dalla Società Europea di Oncologia Medica (ESMO) per l'integrazione precoce tra le terapie oncologiche e le cure palliative. Ma, anche se le cure simultanee sono state inserite nel Piano Oncologico Nazionale 2010-2013 e riconosciute, a livello internazionale, come modello ideale per rispondere a tutti i bisogni del malato, carenze organizzative e di personale dedicato rappresentano un ostacolo alla sua piena realizzazione.

L'86% dei 449 oncologi che hanno risposto al questionario AIOM online, si sono detti favorevoli ad una integrazione precoce tra l'oncologia ed i servizi di cure palliative, ma solo il 31% degli intervistati dichiara che l'integrazione è presente dove lavora. "È essenziale - sottolinea Vittorina Zagonel, presidente della Conferenza - che le Reti di Cure Palliative, previste dalla Legge 38, si interfaccino in maniera sistematica con le Reti e i Dipartimenti di Oncologia, per garantire ai pazienti oncologici, su tutto il territorio nazionale, le Cure Simultanee. Il documento di consenso, scaturito dalla Conferenza, sarà presentato al Ministro della Sanità in occasione del Congresso Nazionale AIOM, che si terrà a Milano dall'11 al 13 ottobre".

http://www.tmnews.it/web/sezioni/dalla-redazione/tumori-in-35-casi-diagnosi-giunge-in-fase-gia-avanzata-PN_20130923_00092.shtml

Martedì, 24 Settembre 2013, 08.53

Farmacista33

SET242013

Aifa, entro 2015 farmaci rispondano a esigenze degli anziani

Blister più pratici, bugiardini semplificati e dosatori intelligenti sono già in via di sviluppo grazie ad una collaborazione tra pubblico e privato promossa dall'Agenzia Italiana del Farmaco (Aifa) nell'ambito della Partnership europea per l'innovazione sul tema "Invecchiare rimanendo attivi e in buona salute". E il progetto sarà affiancato anche da altre iniziative che dovranno creare una rete di sicurezza intorno all'anziano, per esempio con un maggior peso del ruolo del farmacista e con la creazione di "un sistema automatico di sms, che ricordi al paziente quando deve prendere le medicine". È stato lo stesso presidente dell'Aifa, **Sergio Pecorelli** a Venezia alla conferenza "The Future of Science" promossa dalla Fondazione Veronesi, a illustrare gli step che entro il 2015 devono rendere i farmaci più maneggevoli per gli anziani. Oggi solo il 40% degli anziani assume correttamente i farmaci seguendo le indicazioni del medico. Per migliorare questa situazione, che comporta costi pesanti per la collettività, si sta intervenendo su più fronti, a cominciare dal confezionamento, il blister: «Ogni anno abbiamo 10mila persone che si feriscono aprendo la confezione dei farmaci» ha spiegato Pecorelli «per questo vogliamo blister sicuri, a prova di bambino, ma più pratici per gli anziani. Stiamo pensando anche a dosatori intelligenti che permettano al medico di verificare se il paziente ha assunto le medicine corrette, e a un foglietto illustrativo supplementare semplificato e più comprensibile». Per i medici di famiglia sarà invece creato un nuovo database che raccoglierà tutti i dati disponibili sulle interazioni tra farmaci, così da seguire meglio gli anziani che devono assumere più terapie contemporaneamente.

Trombosi

I degenti rischiano coaguli nelle vene

degli arti inferiori. Mortali se vanno in circolo

Ma la profilassi con i farmaci non sempre funziona

Ecco il gambale auto-gonfiante che previene i rischi

GIUSEPPE DEL BELLO

Un gambale da applicare alle gambe per prevenire la trombosi venosa. Un sistema meccanico che, a fasi alterne, gonfia una sorta di camera d'aria che serra polpacci e vene, a partire dalla pianta dei piedi. È la "compressione pneumatica intermittente", fondamentale per i pazienti ricoverati che, particolarmente esposti al rischio-embolia, hanno bisogno di evitare la stasi, cioè che il sangue ristagni nell'albero della circolazione venosa delle gambe. A decretarne l'esigenza sono i numeri.

In chirurgia generale l'incidenza di trombosi globale raggiunge il 20-25 per cento, in ortopedia operativa si arriva anche al 50 per cento a causa di un maggior trauma chirurgico, mentre in medicina interna si sfiora quota 16 per cento. In genere, si tratta di

matiche e diagnosticabili mediante la flebografia. Non sintomatiche, ma estremamente pericolose: la complicità, quando il paziente si alza, è l'embolia polmonare, patologia acuta che può essergli fatale. A provocarla basta un trombo che parte dalla gamba e va al cuore destro e, di lì, ai polmoni dove chiude appunto il circolo polmonare: più è grosso il trombo e maggiore è la porzione di circolo polmonare coinvolto.

«La prevenzione del tromboembolismo venoso nei pazienti ricoverati si basa su farmaci come l'eparina o prodotti analoghi e su misure che mirano a ridurre la stasi venosa», spiega il professor Gualtiero Palareti, direttore di Angiologia e Malattie della coagulazione all'università di Bologna, «e quando ci si riferisce alla stasi occorre ricordare che, soprattutto al polpaccio, il sangue ristagna nelle sue vene profonde, favorendo il processo trombotico». Ma perché non affidarsi sempre ai farmaci? «In molte condizioni, la terapia con gli anticoagulanti non è possibile», risponde il docente, «per esempio, quando ci si trova ad affrontare un paziente ad alto rischio emorragico o che già presenta un'emorragia in atto. In questi casi è indispensabile pensare a una prevenzione antitrombotica. Ecco perché la compressione pneumatica intermittente si è ri-

velata da molti anni un ottimo ausilio per ridurre la stasi venosa e, contemporaneamente, il rischio di processi trombotici».

Il meccanismo prevede l'utilizzo di particolari gambali, simili a vere e proprie camere d'aria, da gonfiare con una pompa a intermittenza, e partendo dal basso verso alto. In questo modo, la fascia compressiva spinge il sangue dalla gamba verso l'addome, cioè verso il centro. «Il risultato della prevenzione è la riduzione della stasi», conclude Palareti, «cioè del ristagno ematico, e della triade di Virchow, lo studioso che identificò i tre fattori responsabili della trombosi: la stasi, la ipercoagulabilità e il danno della parete vascolare».

Il gambale viene insufflato a fasi alterne comprimendo e rilasciando le vene del polpaccio: il meccanismo "stringe e apre" favorisce la direzione centripeta verso

il cuore. Ma ci sono anche altre misure meccaniche. Come le calze antitrombo che comprimono con grado di elasticità standard, polpaccio e coscia. Nei pazienti particolarmente delicati e a rischio trombosi elevato sono consigliabili entrambe le misure preventive, meccaniche e farmacologiche.

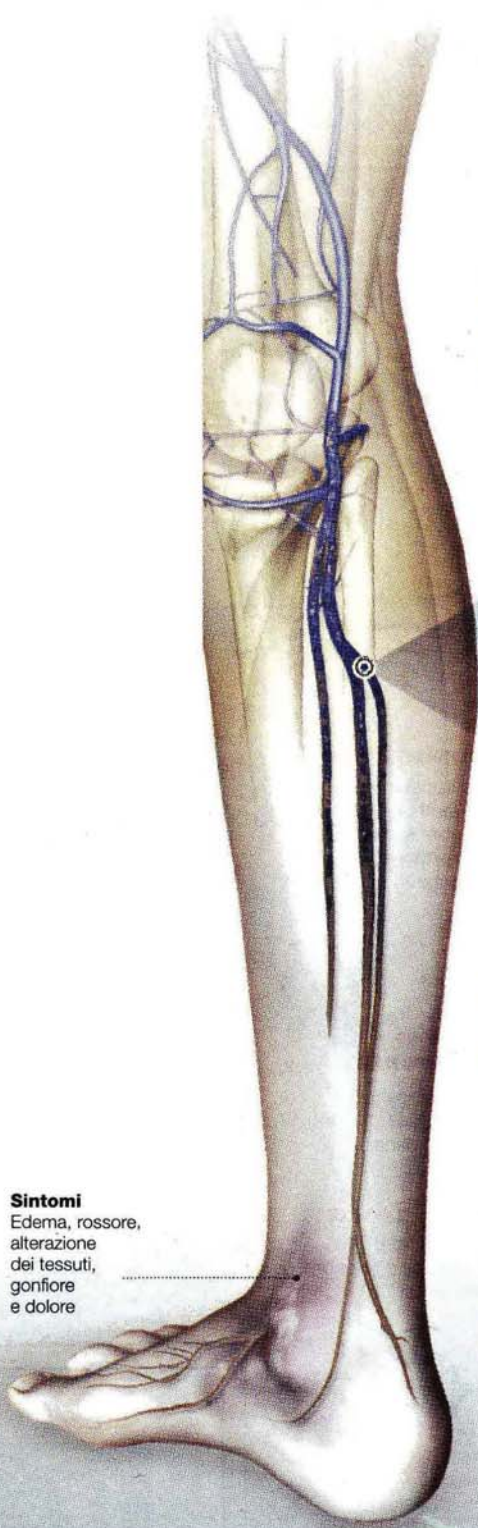
© RIPRODUZIONE RISERVATA

Sono camere d'aria con una pompa che periodicamente spinge il sangue verso l'addome

trombosi che colpiscono le piccole vene del polpaccio, asinto-

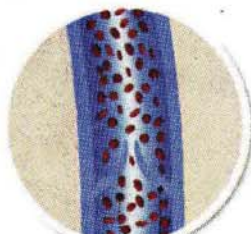
COME AVVIENE LA TROMBOSI VENOSA PROFONDA (TVP)

Il trombo o coagulo si sviluppa spesso nelle vene del polpaccio e cresce nella direzione del flusso venoso, cioè verso il cuore



Sintomi

Edema, rossore, alterazione dei tessuti, gonfiore e dolore

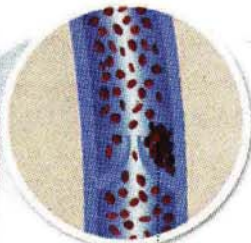


Flusso sanguigno Valvola

1

FLUSSO NORMALE DEL SANGUE

Le valvole venose impediscono al sangue di scorrere all'indietro, ma possono rallentare la circolazione

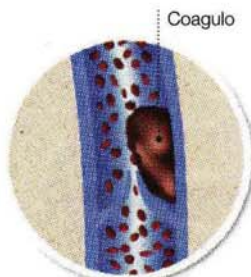


Coagulo in formazione

2

L'INIZIO DI UN COAGULO

La fibrina, una proteina utilizzata nella coagulazione, si accumula intorno alle valvole intrappolando alcune cellule del sangue



Coagulo

3

IL COAGULO

Cresce all'interno della vena rallentando la circolazione e provocando gonfiore dolore locale



Embolo

4

L'EMBOLO

Nei casi più gravi, il coagulo o una parte di esso (l'embolo) può staccarsi e viaggiare sino al cuore da dove poi a chiudere un'arteria in genere del polmone

LA TERAPIA COMPRESSIVA PNEUMATICA INTERMITTENTE

Aumenta il flusso ematico venoso durante i periodi di immobilità, simulando -in assenza di attività muscolare- le fasi diastolica e sistolica della circolazione linfovenosa

LA CIRCOLAZIONE LINFOVENOSA

Fase diastolica

Muscoli rilassati

Valvola chiusa

Flusso del sangue

Valvola aperta

Il sangue scorre più lentamente verso il cuore

Fase sistolica

Muscoli contratti

Valvola aperta

Valvola chiusa

I muscoli che stringono le vene aiutano il sangue a risalire verso il cuore

IL DISPOSITIVO

Stivaletto

Composto da un sistema di camere d'aria collegate ad una pompa elettrica

Camera d'aria sgonfia

Camera d'aria gonfia

1

Le camere d'aria si gonfiano e si sgonfiano alternatamente

2

Si creano picchi intermittenti di pressione nelle diverse zone dell'arto inferiore

3

Si favorisce il ritorno del sangue venoso verso il cuore

INFOGRAFICA PAULA SIMONETTI



La pediatria

Congresso Fimp da giovedì: medicina di genere al centro

Bimbe e bimbi diversi di fronte a mali e cure

MARIA PAOLA SALMI

M

aschi e femmine si ammalano e reagiscono alle cure diversamente e le stesse malattie prediligono gli uni o le altre. Anche da piccoli. «Diagnosi e terapie in base al genere potranno solo migliorare la salute dei bambini, futuri adulti - afferma Alessandro Ballestrazzi, presidente della Federazione italiana medici pediatri (Fimp) che aprirà il congresso annuale "Gli angeli non hanno sesso, ma le malattie sì. Infanzia: viaggio nella medicina di genere tra realtà e prospettive" (Roma, da giovedì a sabato) - emblematica è la vaccinazione anti papillomavirus (Hpv). Fu introdotta per le ragazze tra gli 11 e i 12 anni ma oggi è raccomandata anche per i ragazzi». «Basti pensare ai 700 mila casi di condilomatosi da Hpv in Europa - ricorda Barbara Suligoi di-

rettore del centro Aids dell'Istituto Superiore di Sanità - le ragazze si infettano e si ammalano di più mentre i maschi di meno ma diventano serbatoio dell'Hpv».

Quanto conta il genere maschile o femminile sulla salute lo sanno bene le donne che fin da piccole convivono di più con la malattia

Maschi e femmine differiscono per tipo di patologie e effetti dei farmaci

anche per il ruolo di gestori e decisori delle scelte di salute del nucleo familiare. «La donna, già svantaggiata per il ruolo, la condizione sociale e culturale, ha una maggiore suscettibilità alle malattie, aggravata da comportamenti a rischio assimilati dall'uomo - sottolinea Ketty Vaccaro responsabile welfare e salute Censis - non a caso le casalinghe sono le più malate».

Infine la resistenza ai vaccini. «Le vaccinazioni obbligatorie e raccomandate sono un presidio insufficiente senza l'alleanza dei politici», commenta Giampaolo Chiamenti responsabile vaccini della Fimp. Info: www.fimp.org

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Avanza la ricerca sul microbiota, insieme dei minuscoli organismi che agiscono e influenzano la nostra salute come un vero organo
Ma quali funzioni svolge? E che cosa è in grado di modulare? Da nuovi studi interessanti prospettive: è la nuova frontiera della futura farmaceutica



Conservare
le confezioni
in frigo a 4°C
per evitare che si
alterino le proprietà

Probiotici

Batteri & intestino così un microbo aiuterà a curarci

P

ELVIRA NASELLI

Per chi ha sempre considerato i probiotici poco più che degli integratori alimentari, i nuovi studi scientifici sul microbiota, l'insieme di batteri, miceti e virus che albergano nel nostro intestino, non possono che sorprendere. «Il microbiota intestinale è un vero e proprio organo - attacca Antonio Gasbarrini, responsabile dell'unità operativa complessa di Medicina interna e Gastroenterologia del policlinico universitario Gemelli di Roma - pesa un chilo come il fegato ed è parte integrante dell'organismo con effetti su tre grandi macroaree: diabete, obesità e malattie metaboliche la prima, malattie infiammatorie intestinali la seconda, i tumori dell'apparato digerente la terza. Il microbiota è il target, e viene influenzato dall'alimentazione, da alcune condizioni anatomiche, come l'assenza di colestasi, da diabete, patologie tiroidee, dall'assunzione di alcuni farmaci, come gli antidiabetici».

La domanda resta la stessa e pone anche problemi di claim, ovvero le qualità che un prodotto può vantare in etichetta. Sono da

considerare farmaci o integratori? «In realtà - spiega Lucio Capurso, primario emerito di Gastroenterologia e direttore generale dell'Ifo di Roma, che ha organizzato il settimo congresso su "Probiotics, prebiotics & new food", appena conclusosi a Roma - sono una via di mezzo, sostanze biologiche che hanno attività terapeutiche, dei bioterapeutici. Ci sono ricerche in tutto il mondo e quello che speriamo è di identificare, grazie anche alle nuove tecniche di laboratorio, come la meta-genomica e la metabolomica, i ceppi e poi le dosi giuste per intervenire e influire sull'andamento di alcune malattie. Le indicazioni attuali sono una minima parte di quello che potranno fare ma se si pensa che ogni microbo ha un suo contenuto genico si intuiscono le prospettive che possono aprirsi. Anche perché i microbi non stanno mica a dormire nel nostro organismo, anzi: metabolizzano gli alimenti producendo sostanze che fanno bene e anche male, interferiscono nella genesi del diabete 2, producono sostanze con attività antibiotiche come difesa verso i ceppi patogeni. La grande contraddizione è che - considerati degli integratori - sono

stati chiesti i permessi per l'accettazione di claim salutistici all'Efsa, che si occupa di sicurezza degli alimenti ma richiede

trial clinici come per i farmaci». La strada dei probiotici comincia come alimenti funzionali ma chissà dove potrà portare. «Oggile linee di ricerca sono due racconta con entusiasmo uno dei pionieri della ricerca italiana, Lorenzo Morelli, direttore dell'Istituto di Microbiologia e centro ricerche Biotecnologiche dell'università Cattolica di Piacenza una è quella del probiotico come integratore alimentare per persone sane, l'altra è quella del probiotico come terapeutico. Parliamo degli stessi batteri ma che, in concentrazioni diverse, possono essere usati quasi come farmaci. Analizzando la presenza del Dna dei batteri sulla pelle si è visto che possono viverci molti più batteri di quanto pensassimo e che la maggiore attrattività di un individuo per le zanzare non è legata al "sangue dolce" ma alle sostanze volatili prodotte da alcuni di questi batteri. Inoltre molte manifestazioni cutanee dipendono proprio dallo sbilanciamento della flora intestinale: insomma la salute dell'intestino è parte della salute della pelle».

Proprio perché sono efficaci possono anche essere potenzialmente pericolosi, se utilizzati come farmaci. «Per questo

«è fondamentale che il produttore garantisca la stabilità e la quantità di microrganismi di un certo prodotto - raccomanda Gasbarrini - anche se probabilmente non è tanto interessante il probiotico in sé ma come esso modifica la microcomunità di batteri, miceti e virus che vivono nel nostro organismo».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Leggere con cura l'etichetta e scegliere il prodotto più idoneo sia per tipo di ceppo che per quantità di batteri



Oltre che nella solita confezione sono disponibili liofilizzati, in capsule o flaconcini (vendita in farmacie)



Nello scegliere un probiotico assicurarsi che ci siano almeno uno o due miliardi di batteri per dose

COME AGISCONO

Vengono ingeriti attraverso il cibo o con preparati medicinali. I batteri arrivano vivi e attivi all'interno dell'apparato digerente

1 NELLO STOMACO E IL DUODENO

I probiotici di solito non agiscono in questo tratto, devono transitare e sopravvivere nell'ambiente acido dello stomaco e dei sali biliari del duodeno per passare poi all'intestino

2 NELL'INTESTINO TENUE

I probiotici arrivano vivi nell'intestino, si insediano e lo colonizzano: aumentano il pH, aderiscono alle mucose formando una barriera difensiva, rafforzando il sistema immunitario e favorendo l'assorbimento dei nutrienti

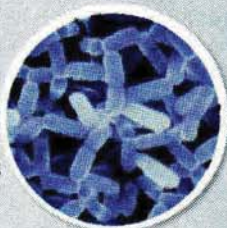
I CEPPI PRINCIPALI

I benefici sono correlati al genere batterico impiegato, per questo è importante scegliere il ceppo giusto

LACTOBACILLUS

CASEI SHIROTA

Sarebbe in grado di inibire la crescita dell'*Helicobacter pylori*. Contribuisce ad attivare il sistema immunitario contro le infezioni acute



LACTOBACILLUS

CASEI E RHAMNOSUS

Riduce la severità e durata della diarrea. Utile nel trattamento della rinite allergica (effetto "barriera") e del morbo di Crohn



LACTOBACILLUS

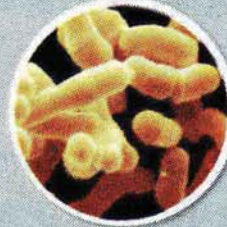
REUTERI

Previene e riduce la durata e l'intensità di coliche e diarrea nei bambini, specialmente nei lattanti. Utile nella stipsi in bimbi e anziani



BIFIDO BACTERIUM

Contrasta i batteri dannosi dell'intestino e la diarrea da antibiotici. Utile nel trattamento del colon irritabile e della diarrea da rotavirus



LACTOBACILLUS

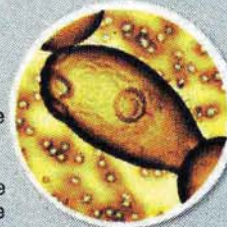
ACIDOPHILUS

Contrasta la diverticolite. Aiuta a prevenire la diarrea associata alla radioterapia, si usa anche nel trattamento della stitichezza



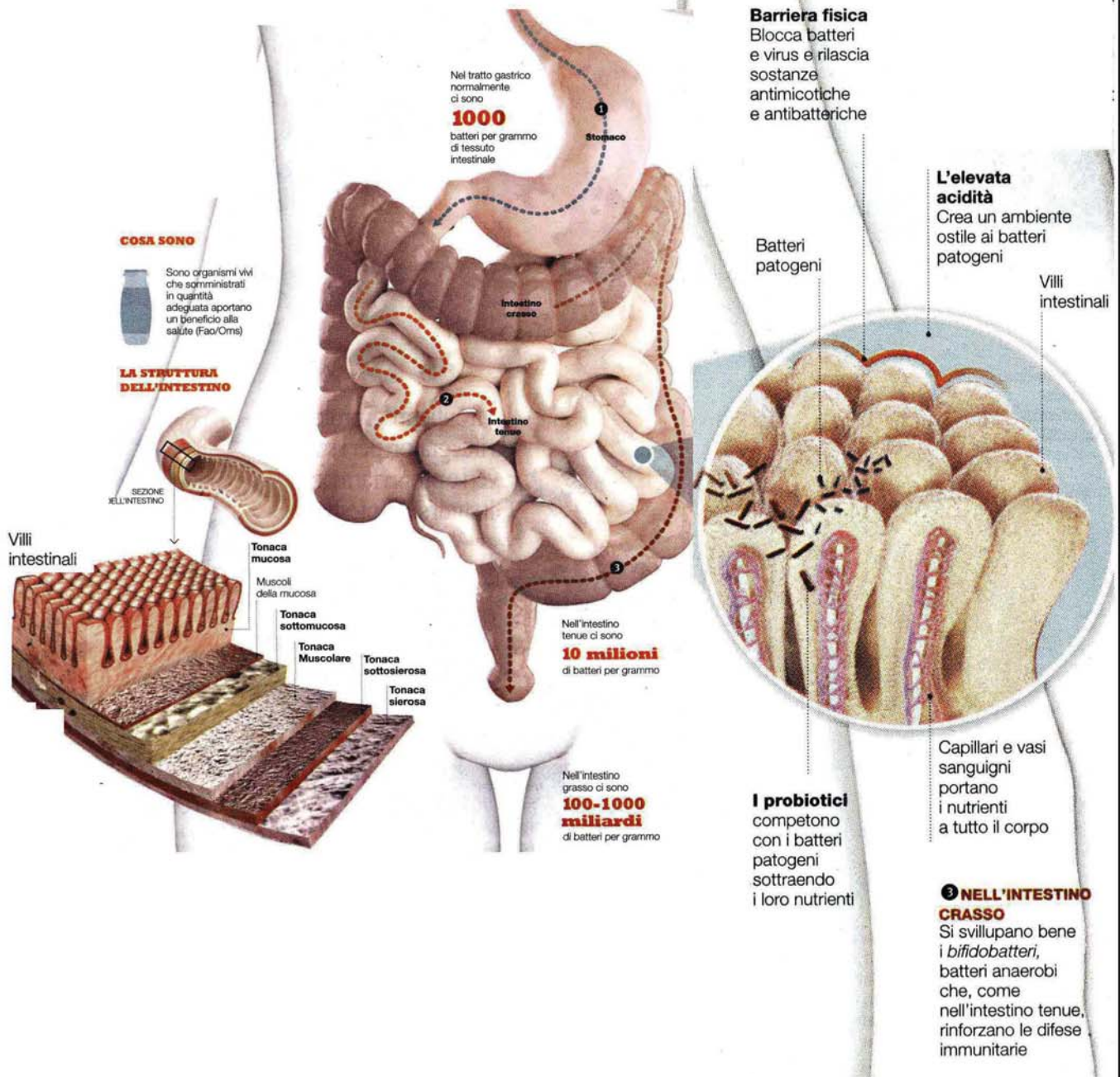
SACCHAROMYCES BOULARDII

Utile alla prevenzione e al trattamento di malattie infiammatorie intestinali, diarrea del viaggiatore, diarrea da antibiotici e da *Clostridium difficile*



INFOGRAFICA PAULA SIMONETTI

FONTE: RIELABORAZIONE DATI LA REPUBBLICA-SALUTE/ CENTRO STUDI DELL'ALIMENTAZIONE, NUTRITION FOUNDATION OF ITALY / SOCIETÀ ITALIANA DI MEDICINA GENERALE / YAKULT



CAMICI & PIGIAMI

PAOLO CORNAGLIA FERRARIS

**TICKET EDUCATIVO IN SANITÀ
D'ACCORDO OTTO SU DIECI**

ra i lettori l'80% è favorevole alla definizione di premi e castighi per chi responsabilizza ciascuno nei confronti della propria salute. Il 20% esprime forti perplessità, ritenendo che qualunque ticket, o altro tipo di sanzione, sarebbe di difficile applicazione: contenzioso troppo alto e scarsi risultati. Si può cominciare da cose incontestabili. Per esempio, l'incidente in motorino senza casco: i costi degli esami in Pronto Soccorso vanno a carico degli incidentati; tutti se si tratta di recidiva, al 30% per la prima volta. Chi ha avuto un infarto e continua a mangiare e fumare senza frequentare i corsi gratuiti di prevenzione, paga i costi del secondo infarto. Chi non fa vaccinare i bambini, paga i costi di antibiotici e ricoveri ospedalieri se insorge la malattia che poteva essere prevenuta dal vaccino. Molti altri casi possono essere suggeriti da voi come incontestabili, tenendo presente che il ticket non deve sanzionare ma educare, per cui va insieme a un'offerta ASL che promuova la prevenzione.

camici.pigiami@gmail.com

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.

