

# Oncogeni, nel mirino la faringe

## Si diffonde il papillomavirus: un vaccino anche per i maschi

**Vaccinare anche i ragazzi come e perché? L'Italia è il primo Paese europeo ad aver intrapreso una strategia di prevenzione strutturata contro l'HPV Human Papilloma virus**  
**Maurizio Maria Fossati**

**LE ADOLESCENTI** vengono vaccinate gratuitamente nel 12° anno di vita. Da tempo è evidente la correlazione tra il papilloma virus e il cancro della cervice uterina. Ora però, emerge una nuova, pressante evidenza e i ricercatori lanciano l'allarme: è necessario estendere la copertura vaccinale anche ai ragazzi poiché è stato dimostrato che l'HPV è anche la causa di una serie di tumori maschili come quelli del pene, dell'ano e del tratto faringeo. I dati delle ricerche sono stati recentemente pubblicati sul *New England Journal of Medicine* e hanno anche mostrato l'efficacia del vaccino quadrivalente in un campione di oltre 4.000 maschi tra i 16 e i 26 anni. Nei maschi, a differenza delle femmine, il contagio si manifesta spesso in forme cosiddette latenti o subcliniche. Ma attenzione, secondo gli esperti questo rappresenta un rischio ulteriore perché non rende i maschi consapevoli della loro condizione di «portatori sani» della malattia.

«**UNA CAMPAGNA** di immunizzazione rivolta anche a loro permetterebbe di ridurre in modo significativo la presenza di patologie HPV-correlate, sia latenti che manifeste, come per esempio i tumori del cavo orale — afferma Luigi Roberto Biasio, direttore medico di Sanofi Pasteur MSD». «Se l'incidenza del cancro del pene è infatti molto bassa — aggiunge da parte

sua Andrea Isidori, professore di endocrinologia all'Università La Sapienza di Roma — le neoplasie oro-faringee maschili dovute all'infezione di HPV oncogeni sono in aumento e si calcola che il virus sia presente nel 60-80% dei casi. Ma i benefici non si limiterebbero soltanto alla prevenzione oncologica. Il vaccino HPV riduce anche l'insorgenza di alcune patologie cosiddette benigne come i condilomi genitali che, pur non rappresentando un codice rosso per la salute, contribuiscono alla diffusione dell'infezione. Il lancio di una campagna vaccinale su larga scala per gli uomini avrebbe quindi come risultato principale la riduzione dell'incidenza di malattie molto serie, permettendo la tutela della popolazione maschile». Ma non solo. Ne beneficerebbe anche la fertilità.

**NEL 2010 IL GRUPPO** del professor Foresta di Padova, e altri studi internazionali, hanno dimostrato che la presenza dell'HPV nel liquido seminale altera la qualità degli spermatozoi e, in particolare, la loro capacità di fecondare. «Attualmente sono disponibili i dati di efficacia del vaccino quadrivalente nella popolazione maschile — conclude il dottor Biasio — . Nello studio, condotto su maschi di età compresa tra 16 e 26 anni, l'efficacia profilattica nei confronti delle lesioni genitali esterne (condilomi genitali, neoplasie intraepiteliali e cancro perianale, perineale e del pene) da HPV è stata del 90,4%. Così in Europa, nel mese di agosto 2011, l'European Medicines Agency (EMA) ha dato parere positivo all'estensione delle indicazioni del vaccino quadrivalente nei maschi fino a 26 anni».

**85** tipi di papillomavirus in crescita neoplasie orofaringee maschili



**L'esame obiettivo della regione del collo (a sinistra) alla ricerca di linfonodi dolenti e noduli palpabili**  
**Nella foto sotto: Andrea Isidori endocrinologo**



## Tumori cutanei

### Attacco al melanoma bersaglio molecolare

Ogni anno in Italia si registrano settemila nuovi casi di melanoma, tumore della pelle particolarmente aggressivo. I progressi della ricerca hanno portato a terapie personalizzate per le forme più avanzate, che agiscono su specifici bersagli molecolari, quali la mutazione del gene BRAF, che si rileva nel 50% circa dei pazienti. Temi affrontati a Napoli in un recente convegno, all'Istituto Tumori, con i professori Paolo Ascierto e Nicola Mozzillo.





**Amianto, oggi la sentenza**

**Eternit, attesa  
tra ansia e paura**

**I padroni dell'azienda rischiano 20 anni  
Guariniello accusa gli imputati:  
mi fecero spiare prima dell'indagine**

**Gaino e Mossano ALLE PAGINE 20 E 21**

SI CHIUDE IL PIÙ GRANDE PROCESSO DEL MONDO CONTRO L'AMIANTO

## Strage Eternit oggi è il giorno della verità

Guariniello: «Gli imputati temevano quest'indagine  
Uno mi fece spiare prima ancora che iniziassimo»

**ALBERTO GAINO**  
TORINO

I tre giudici di Stephan Schmidheiny e di Jean Louis de Cartier si sono presi quasi tre mesi di tempo per riflettere e definire gli orientamenti della sentenza Eternit che verrà letta oggi dal presidente Giuseppe Casalbore, forse per ore, considerati i numeri «impossibili» di questo processo transnazionale. Prima ci sarà ancora la breve replica di un difensore, l'avvocato Cesare Zaccone, decisa per consentire più che altro al collegio giudicante di ritirarsi in «pre-camera di consiglio» dal 21 novembre scorso e prepararsi a giudicare l'erede svizzero della multinazionale dell'amianto, ripresentatosi come filantropo nella sua seconda vita, e un anziano barone belga, accomunati nella stessa richiesta di pena: 20 anni di carcere.

I pm torinesi Raffaele Guariniello, Sara Panelli e Gianfranco Colace li hanno

accusati nelle 65 udienze del processo di disastro doloso e omissioni altrettanto volontarie di norme antinfortunistiche per essere stati, l'uno dopo l'altro a partire dagli anni '60, al vertice della multinazionale da cui dipendevano le fabbri-

che italiane dell'Eternit: a Casale Monferrato c'era la più vecchia, a Bagnoli (Napoli)

**La polvere ha ucciso  
per 50 anni e continua  
a farlo: gli imputati  
ne erano consapevoli?**

quella che ha avuto più lavoro (prima del fallimento per la ricostruzione dopo il terremoto dell'Irpinia).

Il processo torinese ha ricompreso le politiche aziendali e i morti degli stabilimenti minori di Rubiera (Reggio Emilia), l'ultimo ad avere chiuso, e quello di Cavagnolo, sulla sponda sinistra del Po e in provincia di Torino. La fabbrica Eter-

nit che ospitava questo paesone era la più piccola della multinazionale in Italia, ma il fatto di rientrare nella competenza territoriale della procura torinese l'ha resa giudiziariamente strategica. Se lo stabilimento Saca non fosse mai esistito, infatti, questo processo non si sarebbe mai celebrato.

Un processo che persino il presidente della Corte d'appello torinese, Mario Barbuto, ha definito con orgoglio un evento storico nella relazione sull'amministrazione della giustizia

nel 2011. Guariniello ricorda che «Schmidheiny aveva incaricato una società milanese di pubbliche relazioni di monitorare attentamente la mia attività professionale, come abbiamo scoperto dal sequestro dei documenti. Temeva quest'inchiesta prima ancora che io co-

minciassi a pensarci. Fu preveggente, ma al momento giusto non è stato lungimirante». Guariniello allude al fatto che se il miliardario svizzero avesse risarcito a suo tempo e «adeguatamente» le vittime dell'Eternit, «il nostro orientamento ne avrebbe tenuto conto». Invece, al culmine dell'incontro all'Hotel de la Paix di Lugano, primavera 2006, dopo aver offerto 70 milioni di euro rateizzati e a condizioni capestro, «i suoi numerosi legali si ritirarono improvvisamente dalla trattativa», rammenta Sergio Bonetto, avvocato di

parte civile. Che aggiunge: «L'impressione di allora fu che avessero deciso di contare sui benefici del condono che si stava partorendo, fra i quali c'era

**I familiari hanno sempre  
rifiutato i risarcimenti  
dello svizzero, il barone**

## non si è mai presentato

il meccanismo di una più robusta prescrizione dei reati».

Può darsi che per le omissioni volontarie di misure antinfortunistiche la prescrizione

ne cancelli parte delle responsabilità, ma Schmidheiny «non ha offerto una lira per le bonifiche, delle fabbriche e dei disastri ambientali attorno, nemmeno quando chiusero a metà degli anni '80». L'ha fatto tardivamente in vista della fine del

dibattimento con i 18 milioni e 300 mila euro messi a disposizione del Comune di Casale Monferrato, infine rifiutati. E scegliendo di accordarsi con le singole parti civili e a condizioni lontane da quelle considerate «adeguate» da Guariniello.

Con somme che scendono dai 60 mila ai 300 euro (un ca-

so), uno dei suoi legali, Astolfo di Amato, può annunciare: «Abbiamo risarcito l'80 per cento. Noi avevamo contro tremila parti civili». I malati, biso-

gnosi di tante cose, sono quelli che hanno accettato più spesso: poche decine di migliaia di euro, ma sicuri. I 6392 costituiti all'inizio del processo, oltre due anni fa, sono scesi a 4552 a novembre, la maggior parte schierata contro il solo barone belga, che non ha messo mano a un solo euro. A 91 anni pare abbastanza disinteressato ai suoi destini giudiziari. Un po' meno lo sono le sue finanziarie.

**3000**  
vittime tra  
morti e malati

Numero in aumento  
Gli effetti dell'amianto  
sono ancora evidenti

**65**  
udienze  
dal 2009

Il maxi processo  
è iniziato a Torino  
l'11 dicembre 2009

## Disastri ambientali, pene irrisorie



### Seveso

Il 10 luglio 1976 da una fabbrica di pesticidi della Givaudan fuoriesce una nube tossica alla diossina. Esposte 37.000 persone. La multinazionale Icmesa pagherà 200 miliardi di lire. Il direttore generale di Icmesa sarà condannato a 2 anni, il direttore tecnico della Givaudan a un anno e mezzo. Condizionale per entrambi.



**6392**

**Le parti civili costituite**

Pochissime le richieste rigettate dalla corte d'assise torinese

**20  
anni  
di carcere**

La richiesta dei pm per le accuse di disastro doloso e omissione dolosa



## Bhopal

Il 3 dicembre 1984 una fuga di pesticidi da una fabbrica della Union Carbide, in India, causa 15.000 morti e provoca danni ad altre 558.000. Il risarcimento sarà di 470 milioni di dollari, ma tra parcelle e corruzione, ogni vittima otterrà 300 dollari. Condannati 8 ex dirigenti a 2 anni e 100.000 rupie (2000 dollari).



## Cernobyl

Il 26 aprile 1986 esplose il reattore nucleare. In 65 muoiono subito, l'Onu calcola altri 4000 decessi successivi per tumori e leucemie. Il processo nell'allora Urss sentenzierà: 10 anni di lavori forzati per i vertici della centrale, 67 licenziamenti, 27 espulsioni dal partito. Ancora oggi si pagano risarcimenti per 7 milioni di persone.



## Exxon Valdez

Il 24 marzo 1989 la petroliera si arena al largo dell'Alaska. Vengono sversati 40,9 milioni di litri di petrolio. Muoiono 250.000 uccelli marini, 2800 lontre, 300 foche, 250 aquile di mare e 22 orche. La Exxon viene condannata a risarcire 1 miliardo di dollari, il capitano della nave a 1000 ore di servizio civile.



## OGGI LA SENTENZA

Che cos'è  
l'eternit?

A CURA DI VALENTINA ARCOVIO

**Oggi è prevista la sentenza per lo storico processo Eternit. Ma che cos'è questo materiale sotto accusa?**

L'Eternit è un marchio di fibrocemento a base amianto non più in commercio dal 1994, nonché il nome della ditta che lo produceva. E' stato brevettato dall'austriaco Ludwig Hatschek nel 1901 ed è stato ribattezzato con il nome Eternit (dal latino aeternitas, eternità) per l'elevata resistenza. Nel 1902 il commerciante Alois Steinmann acquista la licenza per la produzione e apre nel 1903, a Niederurnen, la Schweizerische Eternitwerke AG.

**Quali sono gli oggetti realizzati con l'eternit?**

L'eternit è stato utilizzato nell'edilizia a partire dagli Anni 30. Nel 1915 sono state messe in commercio le famose fioriere. Nel 1928, invece, è partita la produzione di tubi in fibrocemento, che fino agli Anni 70 rappresentarono lo standard nella costruzione di acquedotti. Nel 1933 fanno la loro comparsa le lastre ondulate, usate per tetti e capannoni. Venne impiegato anche in scuole, ospedali, palestre, cinema, oltre che in tutti i

settori industriali. Negli Anni 40 e 50 l'eternit trova impiego in parecchi oggetti di uso quotidiano. Il più famoso è probabilmente la sedia da spiaggia di Willy Guhl.

**Quando si è iniziato a produrre l'eternit in Italia?**

Nel 1907 nacque il primo stabilimento italiano in Piemonte, a Casale Monferrato. La struttura è stata fondata dall'ingegnere italiano Adolfo Mazza, lo stesso che ha costruito nel 1912 la prima macchina per la produzione di tubi a pressione in cemento-amianto. Dal 1907 al 1986, anno della chiusura dello stabilimento, migliaia di persone hanno lavorato per la produzione di questo materiale tossico. Ma quello di Casale Monferrato non è stato l'unico stabilimento Eternit in Italia. Altre fabbriche sono state aperte a Cavagnolo (Torino), Broni (Pavia) e Bari.

**Perché è stato necessario così tanto tempo prima di capire che l'eternit è pericoloso?**

Già nei primi Anni 60 era noto in tutto il mondo che la polvere di amianto, generata dall'usura dei tetti, provocasse una grave forma di cancro, il mesotelioma pleurico,

oltre che asbestosi, malattia polmonare cronica dovuta all'inalazione di fibre di amianto. Nonostante questo si continuò a produrre oggetti in eternit fino al 1986. E solo dal 1992 è vietata in Italia l'estrazione, l'importazione, l'esportazione, la commercializzazione e la produzione.

**L'allarme eternit è ormai un ricordo del passato?**

Purtroppo no, per due motivi. Il primo è che non si riesce a fare

una valutazione sul numero delle vittime, in quanto la malattia ha un periodo di incubazione di circa 30 anni. Il secondo motivo è che il rischio è ancora alto per gli operai impegnati nella manutenzione o nella bonifica. Esempi di manufatti prodotti con l'eternit sono presenti ancora nel nostro Paese e in condizioni precarie per via del deterioramento causato dal tempo. Inoltre, nonostante in Europa l'eternit sia stato messo al bando negli Anni 90, ci sono Paesi dove viene utilizzato, come Russia, Canada, Cina, India, Brasile, Thailandia.

**Che cosa si sta facendo per eliminare nel nostro Paese i manufatti prodotti con l'eternit?**

Per legge lo smantellamento di tetti o

altri manufatti che contengono amianto è obbligatoria solo se si trovano in uno stato di degrado tale da poter formare delle particelle che possono essere inalate. Quindi, ci sono diverse costruzioni ancora non smaltite. In ogni caso la legge vieta di abbandonare nell'ambiente oggetti in fibrocemento a base di amianto o di smaltirli con i normali rifiuti. Nel 1996 è stato predisposto un piano di bonifica territoriale per la deamiantizzazione anche dei siti privati.

### **Come si smaltisce l'eternit e come si bonificano i siti contaminati?**

Il lavoro può essere svolto solo da ditte autorizzate. Per prima cosa la ditta deve determinare la presenza di amianto attraverso test di laboratorio su un campione di materiale. Una volta accertata la presenza di amianto, si procede all'incapsulamento, una tecnica di bonifica in cui le superfici delle lastre esposte agli agenti atmosferici vengono trattate con sostanze sintetiche che impediscono il rilascio di polveri. Poi si procede con la rimozione e lo smaltimento definitivo in apposite discariche.

### **Ora che cosa si utilizza a posto dell'eternit?**

A partire dal 1994 il fibrocemento ha continuato ad essere prodotto, senza però utilizzare l'amianto come materiale di rinforzo. Al posto dell'amianto vengono usate fibre organiche, naturali e sintetiche. Il materiale è stato ribattezzato in Italia come «fibrocemento ecologico»: mantiene le caratteristiche di resistenza originali, ma non è cancerogeno né nella produzione, né nell'utilizzo, né nello smaltimento.



USCITI DALL'UNIVERSITÀ, PIÙ DELL'80% LAVORA ENTRO UN ANNO

# In sanità è facile trovare un posto

## Medici, infermieri e fisioterapisti

**PAOLO RUSSO**

Scacciare lo spettro della disoccupazione giovanile si può. Basta imboccare il viale dell'Università e dirigersi verso le facoltà sanitarie perché una volta usciti da lì nell'arco di un anno trova lavoro oltre l'80% di medici, infermieri, fisioterapisti e degli altri professionisti della salute. I dati sono dell'Osservatorio delle professioni sanitarie del ministero dell'Istruzione. Tra gli altri laureati gli occupati a un anno dal titolo di studio non superano il 36%. E che quella del dottore e dell'infermiere siano tra le professioni più appetibili del futuro lo conferma anche la recente indagine del magazine statunitense «24/7 Wall Street», che ha stilato la top ten dei lavori meglio retribuiti da qui al 2018 nei Paesi sviluppati. Dopo aver analizzato 750 categorie lavorative il primato se lo sono aggiudicato gli infermieri professionali, seguiti da commercialisti, analisti di gestione, ingegneri software, medici, analisti programmatori e di mercato, ingegneri civili, igienisti dentali, consulenti e promotori finanziari.

In Italia tra le 22 professioni sanitarie non mediche i primi a trovare lavoro a un anno dalla laurea sono gli infermieri (93%) mentre a livello regionale le professioni sanitarie sfiorano la piena occupazione in Piemonte. Lavoro assicurato nel 98,6% dei casi a tre anni dalla laurea anche per i dottori, che pur rientrati in Università per specializzarsi vengono comunque retribuiti.

Ma con i continui blocchi delle assunzioni imposti dalla

riduzione del deficit il posto sicuro nella Asl o nell'ospedale resta un miraggio per molti. Un'altra indagine condotta dall'Ordine dei medici di

Roma dice che solo il 35,4% dei giovani medici approda nel paradiso del contratto a tempo indeterminato, mentre quasi tutti gli altri devono barcamenarsi con contratti a progetto o da co.co.co. Una realtà che ha spinto molti giovani a reinventare la propria professione, ad esempio puntando sull'associazionismo medico per offrire cure low cost o anche per supportare Asl e ospedali nella fase di carenza di personale.

Con la nuova Legge di stabilità anche per i professionisti della salute è scocciato un «big bang» con la possibilità di aprire anche in Italia uno «Studio spa». Ovvero società tra professionisti diversi che si avvalgono di un socio di capitale di minoranza. Con la riforma cadono anche le tariffe minime: come dire che il prezzo lo farà il mercato con la contrattazione tra il cliente e il professionista. Tutte novità che impongono a medici e infermieri di diventare anche un po' imprenditori di loro stessi. Un bisogno captato dall'Università, come mostra l'apertura delle iscrizioni al Master in «Imprenditorialità in Sanità» promosso dall'Università Campus Bio-Medico di Roma, in collaborazione con Aiop Lazio.

«Il futuro della sanità - spiega il co-direttore scientifico del corso e direttore del Policlinico universitario Campus Bio-Medico, Gianluca Oricchio - sarà sempre meno centrato sull'ospedale e sempre più sul territorio dove ci sarà maggiore bisogno di medici, infermieri, fisioterapisti e ostetriche, co-

me mostra il ritorno ai parti domiciliari. I nuovi bisogni di salute, sempre più orientati verso la cronicità, stanno re-ingegnerizzando il sistema sanitario, imponendo a quanti vi lavorano di acquisire anche capacità manageriali». Il mercato della salute insomma promette lavoro. Purché alla scienza si affianchi il marketing.

# 93

per cento

La quota di coloro che hanno trovato impiego un anno dopo aver completato gli studi da infermieri

# 35

per cento

Trovare un lavoro non significa trovarlo anche fisso: ecco la quota dei medici che conquistano un contratto a tempo indeterminato

# 36

per cento

È la bassa quota di coloro che hanno seguito altri indirizzi di studio e lavorano un anno dopo la laurea



ECCELLENZE NELLA SANITÀ DA RILANCIARE

## UNA CONSULTA PER LA RICERCA

di **SERGIO HARARI**

**S**ecundo dati recenti della Unione Europea la Lombardia è in Europa la regione con la più alta densità di lavoratori specializzati nelle medie e alte tecnologie. Qui sono attive il 50% delle imprese e il 70% degli operatori del campo delle biotecnologie italiane e in questo territorio sono presenti più del 60% degli insediamenti farmaceutici produttivi a livello nazionale. Nel 2010 la produzione scientifica italiana è risultata all'ottavo posto mondiale, al settimo specificatamente nel settore sanitario e, in questo settore, l'Italia risultava al quarto posto europeo dopo Inghilterra, Germania e Francia. Le aree della medicina con il maggior impegno scientifico italiano sono in particolare l'ematologia (terza per pubblicazioni a livello mondiale), la cardiologia (quar-

ta), la neurologia (quinta), l'oncologia (sesta).

Si è molto detto sugli scarsi fondi investiti nella ricerca nel nostro Paese, bisogna però ammettere che il nostro ritardo non riconosce unicamente incontestabili ragioni economiche, ma anche motivi di carattere culturale e organizzativo. Cito solo alcuni punti: insufficiente sviluppo di reti organizzate tra i centri di eccellenza, carenti percorsi di formazione dei ricercatori, mancanza di strette interazioni tra il mondo della ricerca e quello produttivo, particolarmente negli ambiti universitari.

Il Programma Nazionale della Ricerca 2010-2012 ha identificato sei aree prioritarie in ambito sanitario sulle quali concentrarsi:

cardiovascolare, materno-infantile, neuroscienze, oncologia e onco-ematologia, endocrinologia e, infi-

ne, patologie immunitarie ed infettive; in questi campi si dovrebbe maggiormente sviluppare il nostro impegno scientifico. Una recente analisi sullo stato della Ricerca in Italia e in Lombardia, svolta dal Centro di Studio e Ricerca sulla Sanità Pubblica (CeSP) dell'Università Bicocca di Monza, segnala però un paradosso italiano: anche in queste aree di eccellenza, come peraltro nei restanti settori della nostra ricerca, manca un coordinamento che registri chi fa che cosa e aiuti a sviluppare possibili sinergie tra i gruppi di lavoro.

Solo qualche mese fa Formigoni ha annunciato la nascita della Fondazione regionale per la ricerca biomedica, con l'integrazione del Centro di Nerviano, mentre a breve sarà completato l'Istituto Nazionale di Genetica Molecolare al Policlinico di Milano, costruito anche grazie a una

generosa donazione della famiglia Invernizzi e fortemente voluto dall'allora ministro della Sanità Girolamo Sirchia; entrambi andranno a aggiungersi alle altre importanti e prestigiose realtà già presenti nel nostro territorio come l'Ifom, il grande polo milanese di ricerca oncologica, il Mario Negri, e altre ancora. Immaginare una consulta della ricerca in una regione così importante come la Lombardia, un organismo di raccordo e confronto, senza ingerenze, che aiuti a massimizzare le risorse e favorisca le interazioni fra le diverse realtà, potrebbe essere un'idea per valorizzare il molto che si fa. Fermo restando che la ricerca senza finanziamenti muore e che per la Lombardia investire in ricerca potrebbe essere una formidabile opportunità.

[sharari@hotmail.it](mailto:sharari@hotmail.it)



## L'allarme

### La psoriasi nuova lebbra Italiani temono contagio

■ **ROMA** La psoriasi è la «nuova lebbra», il 70 per cento degli italiani teme il contagio e oltre un milione e mezzo di pazienti sono delusi da farmaci, ricorrendo anche a erbe, omeopatia e maghi. Lo rivelano i dati di un'indagine di Datanalysis, secondo cui 800 mila pazienti utilizzano anche erbe e integratori alimentari, 500 mila si affidano all'omeopatia, 250 mila scelgono la psicoanalisi e, secondo una denuncia dell'Adipso (Associazione per la difesa degli psoriasici), almeno in centomila ricorrono ai maghi per sconfiggere la malattia.



GLI IPERSALUTISTI «È tossico e dannoso»

# La vita sempre più amara Per i medici lo zucchero fa male come alcol e fumo

Secondo uno studio pubblicato su *Nature*, crea dipendenza: «La sua vendita va regolata per legge»

**Diana Alfieri**

■ Arriva l'ennesimo divieto alimentare. Una cosa seria, a giudicare dall'autorevolezza della rivista *Nature* che pubblica lo studio di un'équipe di ricercatori americani.

A condurre gli esperimenti sono stati i ricercatori dell'Università di San Francisco e dell'University of California di Los Angeles. Questa la loro conclusione: «Lo zucchero fa danni alla salute e rende dipendenti, la sua vendita andrebbe regolata

per legge». E poi: «Lo zucchero fa aumentare la pressione, cambia il metabolismo e provoca problemi al fegato». Insomma, anche lo zucchero alla stregua del *junk food*, l'odiatissimo cibo-spazzatura.

A lanciare l'allarme è giunto l'articolo *made in Usa* pubblicato da *Nature* con tanto di scoop scientifico in copertina: titolo, «Sanità pubblica: la verità sulla tossicità dello zucchero»; occhio: «Ecco come i danni provocati da questo alimento sono molto simili a quelli causati da alcol e fumo».

«Lo zucchero è molto lontano

dall'essere soltanto un fornitore di calorie - spiegato i professori Robert Lustig, Laura Schmidt e Claire Brindis-. All' livello consumato in occidente cambia il metabolismo, alza la pressione, altera i segnali ormonali e causa danni significativi al fegato. I pericoli per la salute sono largamente simili a quelli che si hanno bevendo troppo alcol, che non a

caso deriva dalla distillazione dello zucchero». Questo ingrediente - così usato e diffuso in tutto il mondo - è uno dei principali responsabili dei 35 milioni di morti l'anno per malattie come il diabete o problemi cardiocircolatori. Naturalmente, come spesso accade, anche in questo caso a fare la differenza sono soprattutto le quantità; un caso su tutti: negli Stati Uniti l'apporto quotidiano di calorie date esclusivamente dallo zucchero è spesso pari o superiore alle 500 unità. Ciò vuol dire che più di un terzo delle calorie ingerite ogni giorno dagli americani deriva solo da questo ingrediente».

Ec'è di più: secondo gli scienziati che hanno condotto lo studio questo ingrediente - così usato e diffuso in tutto il mondo - è uno dei principali responsabili dei 35 milioni di morti l'anno per malattie come il diabete o problemi cardiocircolato-

ri. Naturalmente, come spesso accade, anche in questo caso a fare la differenza sono soprattutto le quantità; un caso su tutti».

Il problema dunque è che nel mondo, e specie in alcuni Paesi ricchi come gli Usa, se ne assume troppo, tanto che negli ultimi 50 anni il consumo medio pro capite è addirittura triplicato. E questo può portare nel tempo a malattie anche gravi, che tendono ad «uccidere lenta-

## METABOLISMO IN TILT «Fa aumentare la pressione e provoca problemi al fegato»

mente». «Non stiamo parlando di proibire lo zucchero - hanno concluso gli esperti -, ma il suo consumo dovrebbe essere regolamentato da norme ben precise». E allora come prevenire le pericolose malattie derivanti da un consumo eccessivo di questo ingrediente? Rispondono gli esperti: «Cercando di optare comunque per i dolcificanti naturali, come la stevia, finalmente legale anche in Europa, o il miele, che a parità di quantità hanno un potere dolcificante superiore a quello dello zucchero».



## Cibi di cui diffidare



### Caramelle e merendine

Il rischio è soprattutto per i bambini. Merendine e caramelle possono causare grossi danni. Molto meglio fare merenda con un frutto



### Bibite con le bollicine

Tre lattine di bibite zuccherine equivalgono a un piattone di pasta, senza però garantire energia «sana» ma fornendo solo calorie «vuote»



### Creme e marmellate

Per le creme al cioccolato da spalmare e le marmellate vale lo stesso principio delle merendine grasse, ogni tanto, sì; tutti i giorni, no



### Torte e dolci

C'è torta e torta e dolce e dolce. I prodotti fatti in casa, a differenza di quelli confezionati, possono anche essere genuini



**DOLCI VIZI, MA NON ESAGERIAMO...** Ragazza con zollette di zucchero



## L'ESPERTO

# «Niente anatemi Ma rispettate la regola del 10%»

**Francesca Angeli**

■ **Professor Pietro Migliaccio, oltre ad essere presidente della Società italiana di scienza dell'alimentazione lei si occupa da sempre di educazione alimentare. È vero che lo zucchero è un pericolo per la salute paragonabile a droga alcol e tabacco?**

«Ovviamente questa è un'esagerazione. Qualsiasi alimento consumato in eccesso produce danni. Attenzione però, lo zucchero è indispensabile per la salute dei nostri globuli rossi e per il sistema nervoso centrale, non va eliminato».

**Quale è la giusta dose di zucchero giornaliera?**

«Sul totale delle calorie che ingeriamo ogni giorno circa il 60 per cento deve essere di carboidrati, tra questi il 10 per cento deve essere rappresentato dai carboi-

drati semplici, zucchero, fruttosio e lattosio. Se si supera questa dose si entra nella sfera del rischio ovvero quello di sviluppare un'insulina resistenza che è l'anticamera del diabete».

**Una soglia facile da superare.**

«Il rischio di ingerire quantità enormi di zucchero senza accorgersene è legato soprattutto alle bevande zuccherine: aranciate, succhi di frutta. In una lattina di questo tipo di bevande c'è una quantità di zucchero che corrisponde a circa 35 grammi. Insomma se si ingeriscono tre lattine è come mangiare un piattone di pasta con la differenza però che la pasta è un alimento completo mentre la bevanda fornisce quelle che noi definiamo calorie "vuote"».

**Consigli per non esagerare?**

«Si può intervenire per legge. In Francia hanno alzato le tasse ed abbassato la quantità di zucchero per le bevande dolcificate. E di recente è stato siglato un accordo anche in Italia tra il ministero della Salute e le ditte produttrici per ridurre gli zuccheri. Ma io penso che una buona educazione alimentare diretta soprattutto alle nuove generazioni

sia la soluzione più giusta e la dieta mediterranea resta quella più salutare».

**Meglio lo zucchero bianco, di canna o i dolcificanti?**

«I due zuccheri sono assolutamente identici. Per i dolcificanti occorre fare attenzione perché non esistono studi approfonditi su una loro possibile tossicità».



**Pietro Migliaccio**  
**Certe bevande sono davvero pericolose**



USCITI DALL'UNIVERSITÀ, PIÙ DELL'80% LAVORA ENTRO UN ANNO

# In sanità è facile trovare un posto

## Medici, infermieri e fisioterapisti

<b>93</b>	<b>36</b>	<b>35</b>
per cento	per cento	per cento
La quota di coloro che hanno trovato impiego un anno dopo aver completato gli studi da infermieri	È la bassa quota di coloro che hanno seguito altri indirizzi di studio e lavorano un anno dopo la laurea	Trovare un lavoro non significa trovarlo anche fisso: ecco la quota dei medici che conquistano un contratto a tempo indeterminato

**PAOLO RUSSO**

Scacciare lo spettro della disoccupazione giovanile si può. Basta imboccare il viale dell'Università e dirigersi verso le facoltà sanitarie perché una volta usciti da lì nell'arco di un anno trova lavoro oltre l'80% di medici, infermieri, fisioterapisti e degli altri professionisti della salute. I dati sono dell'Osservatorio delle professioni sanitarie del ministero dell'Istruzione. Tra gli altri laureati gli occupati a un anno dal titolo di studio non superano il 36%. E che quella del dottore e dell'infermiere siano tra le professioni più appetibili del futuro lo conferma anche la recente indagine del magazine statunitense «24/7 Wall Street», che ha stilato la top ten dei lavori meglio retribuiti da qui al 2018 nei Paesi sviluppati. Dopo aver analizzato 750 categorie lavorative il primato se lo sono aggiudicato gli infermieri professionali, seguiti da commercialisti, analisti di gestione, ingegneri software, medici, analisti programmatori e di mercato, ingegneri civili, igienisti dentali, consulenti e promotori finanziari.

In Italia tra le 22 professioni sanitarie non mediche i

primi a trovare lavoro a un anno dalla laurea sono gli infermieri (93%) mentre a livello regionale le professioni sanitarie sfiorano la piena occupazione in Piemonte. Lavoro assicurato nel 98,6% dei casi a tre anni dalla laurea anche per i dottori, che pur rientrati in Università per specializzarsi vengono comunque retribuiti.

Ma con i continui blocchi delle assunzioni imposti dalla riduzione del deficit il posto sicuro nella Asl o nell'ospedale resta un miraggio per molti. Un'altra indagine condotta dall'Ordine dei medici di Roma dice che solo il 35,4% dei giovani medici approda nel paradiso del contratto a tempo indeterminato, mentre quasi tutti gli altri devono barcamenarsi con contratti a progetto o da co.co.co. Una realtà che ha spinto molti giovani a reinventare la propria professione, ad esempio puntando sull'associazionismo medico per offrire cure low cost o anche per supportare Asl e ospedali nella fase di carenza di personale.

Con la nuova Legge di stabilità anche per i professionisti della salute è scocciato un «big bang» con la possibilità di aprire anche in Italia uno «Studio spa». Ovvero società tra professionisti diversi che si avval-

gono di un socio di capitale di minoranza. Con la riforma cadono anche le tariffe minime: come dire che il prezzo lo farà il mercato con la contrattazione tra il cliente e il professionista. Tutte novità che impongono a medici e infermieri di diventare anche un po' imprenditori di loro stessi. Un bisogno captato dall'Università, come mostra l'apertura delle iscrizioni al Master in «Imprenditorialità in Sanità» promosso dall'Università Campus Bio-Medico di Roma, in collaborazione con Aiop Lazio.

«Il futuro della sanità - spiega il co-direttore scientifico del corso e direttore del Policlinico universitario Campus Bio-Medico, Gianluca Oricchio - sarà sempre meno centrato sull'ospedale e sempre più sul territorio dove ci sarà maggiore bisogno di medici, infermieri, fisioterapisti e ostetriche, come mostra il ritorno ai parti domiciliari. I nuovi bisogni di salute, sempre più orientati verso la cronicità, stanno re-ingegnerizzando il sistema sanitario, imponendo a quanti vi lavorano di acquisire anche capacità manageriali». Il mercato della salute insomma promette lavoro. Purché alla scienza si affianchi il marketing.

