

quotidiano**sanità**.it

Giovedì 24 APRILE 2014

Decreto droghe e off label. Al via l'esame in Aula alla Camera. Ecco il nuovo testo emendato

Nel testo si indica la possibilità di inserire nella lista degli off label quei farmaci per i quali esistano studi internazionali che ne comprovano l'efficacia per un'indicazione diversa da quella autorizzata. Regioni e società scientifiche potranno chiedere ad Aifa di avviare trials su medicinali per impieghi non previsti dall'Aic. Ripristinata la disciplina sulla prescrizione e dispensazione dei farmaci impiegati nella terapia del dolore. [IL NUOVO TESTO](#)

Ha preso il via oggi alla Camera la discussione sul decreto droghe e off label (36/2014), modificato nel corso dell'esame da parte delle Commissioni riunite II e XII di Montecitorio. Il decreto-legge in esame si compone di 4 articoli: i primi due intervengono sugli aspetti di tutela della salute, legati al consumo e alla cessione delle sostanze stupefacenti e psicotrope. L'intervento, ricordiamo, si era reso necessario dopo che la Corte costituzionale aveva dichiarato illegittime le norme sugli stupefacenti contenute nella legge Fini-Giovanardi. Per quanto riguarda il versante sanitario, la cancellazione degli articoli della legge Fini-Giovanardi ha avuto effetti anche sulla disciplina del servizio di assistenza farmaceutica relativo alle modalità di prescrizione, dispensazione e registrazione dei medicinali per la terapia del dolore.

I primi due articoli del decreto legge 36/2014, in sintesi:

- rimodellano le tabelle delle sostanze stupefacenti e psicotrope ridistribuendo al loro interno le sostanze in modo da renderle coerenti con il regime sanzionatorio antecedente alla legge Fini-Giovanardi;
- ricomprendono nelle tabelle le circa 500 sostanze classificate a decorrere dal 2006;
- ripristinano la disciplina sulle modalità di prescrizione, dispensazione e registrazione dei medicinali impiegati nella terapia del dolore severo;
- garantiscono, a decorrere dalla data di entrata in vigore del decreto-legge, la continuazione degli effetti degli atti amministrativi adottati ai sensi del Testo Unico.

Nel corso dell'esame presso le Commissioni di merito sono state introdotte nel decreto-legge modifiche agli articoli 73 e 75 del testo unico sulle **sanzioni** che prevedono:

- un abbassamento delle pene previste per il piccolo spaccio;
- il ripristino del lavoro di pubblica utilità in luogo della pena detentiva per fatti di lieve entità;
- il ripristino delle sanzioni amministrative per l'uso personale di sostanze stupefacenti;
- una differenziazione tra uso personale di droghe leggere e uso personale di droghe pesanti per quanto riguarda la durata delle sanzioni amministrative irrogabili;
- una tipizzazione delle circostanze di cui tenere conto per l'accertamento dell'uso personale dello stupefacente o del medicinale.

L'articolo 2, poi, detta una **disposizione transitoria** garantendo, a decorrere dalla data di entrata in vigore del decreto-legge, la ripresa degli effetti degli atti amministrativi adottati, ai sensi del Testo Unico, fino alla data di pubblicazione della sentenza della Corte Costituzionale n. 32/2014, vale a dire fino al 5 marzo 2014.

L'articolo 3, invece, è intervenuto poco tempo dopo la deliberazione dell'Antitrust che ha sanzionato le aziende farmaceutiche Roche e Novartis per un cartello che ha condizionato le vendite dei farmaci Avastin (offlabel) e Lucentis (onlabel) destinati alla cura oculare. **La norma favorisce e promuove l'uso offlabel di un farmaco per una indicazione terapeutica diversa da quella autorizzata** al momento della sua commercializzazione. Nel corso dell'esame in sede referente presso le commissioni riunite II e XII il testo originario dell'articolo è stato interamente sostituito da una disposizione che favorisce l'inserimento nella Lista 648 dei farmaci offlabel sulla base di evidenze scientifiche, secondo parametri di economicità ed appropriatezza, e previo parere dell'Aifa. In particolare, si prevede che parte delle risorse del Fondo istituito presso l'Aifa grazie ad un contributo delle aziende farmaceutiche pari al 5% delle spese promozionali autocertificate, potranno essere destinate, anche su richiesta delle Regioni e Società scientifiche, sentito il Consiglio superiore di Sanità, alla **sperimentazione clinica** su medicinali per indicazioni terapeutiche diverse da quelle indicate nell'autorizzazione all'immissione in commercio.

Infine, cancellata la parte del decreto che affidava ad Aifa l'avvio di trial clinici, nel testo si spiega che anche in presenza di una valida alternativa terapeutica nell'ambito dei farmaci autorizzati, il comma 2 permette di inserire nella Lista 648 (off label) i farmaci che possono essere utilizzati per una indicazione terapeutica diversa da quella autorizzata purché tale indicazione sia nota e conforme a ricerche condotte nell'ambito della comunità medico-scientifica nazionale e internazionale, secondo parametri di economicità ed appropriatezza. L'inserimento può avvenire solo previa valutazione dell'Aifa, con conseguente erogazione a carico del Servizio sanitario nazionale. In caso di inserimento di un medicinale offlabel nella Lista 648, l'Aifa dovrà attivare idonei strumenti di monitoraggio a tutela della sicurezza dei pazienti ed assumere tempestivamente le necessarie determinazioni.

Giovanni Rodriguez

quotidiano**sanità**.it

Venerdì 25 APRILE 2014

In Gazzetta il decreto legge per “la competitività e la giustizia sociale”. Tagli per 700 milioni ai beni e servizi regionali e nuove misure per i pagamenti dei debiti sanitari. Il testo

Publicato il decreto che riduce Irpef e Irap e che mette il tetto di 240 mila euro agli stipendi pubblici. Per la sanità nessun taglio specifico, come promesso da Renzi e Lorenzin. Ma resta il dubbio che la sforbiciata ai beni e servizi regionali possa alla fine incidere anche sui budget sanitari. [IL TESTO.](#)

Rilancio dell'economia attraverso la riduzione del cuneo fiscale; revisione della spesa per beni e servizi a invarianza dei servizi resi ai cittadini; stabilizzazione della finanza pubblica e ulteriori garanzie per i pagamenti dei debiti della PA.

Sono questi quattro gli obiettivi del decreto legge 24 aprile 2014, n.66, dal titolo “Misure urgenti per la competitività e la giustizia sociale”, approvato venerdì scorso dal Governo e pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 24 aprile dopo la firma del Capo dello Stato apposta solo ieri al termine di un colloquio con il ministro dell'Economia Padoan.

La parola sanità, intesa come tagli, come aveva promesso Matteo Renzi nella conferenza stampa dopo la sua approvazione, effettivamente non c'è. Ma in qualche modo il comparto è comunque interessato con una serie di misure. La più nota è quella del taglio dei beni e servizi, che riguarderà “ogni settore” come specifica il decreto, per un importo pari a 2,1 miliardi per i restanti mesi del 2014, divisi in modo paritario tra Stato, Regioni ed Enti Locali.

Per le Regioni quindi il conto per quest'anno è di 700 milioni da tagliare nei loro beni e servizi. La preoccupazione sulla possibilità che vengano toccati anche quelli sanitari è ovvia, considerando che la sanità da sola copre tra il 70 e l'80% dei bilanci regionali. Ma in proposito è stata la stessa ministra Lorenzin ad assicurare che non saranno toccati i servizi sanitari ai cittadini, ma solo quei beni e servizi legati al funzionamento delle strutture e non direttamente all'erogazione delle prestazioni sanitarie.

Ma è chiaro che il confine è stretto e starà alle Regioni districarsi tra i risparmi da conseguire sulle loro forniture per evitare ricadute sul servizio sanitario, ricontrattando tutti i contratti, compresi quelli già in atto, che il decreto prevede possano essere ridotti d'ufficio del 5% (ovviamente lasciando il fornitore libero di recedere dal contratto se non fosse d'accordo). Oppure ricorrendo a misure alternative di contenimento della spesa corrente, come lo stesso decreto autorizza a fare.

Anche il ministero della Salute farà la sua parte con una riduzione di spesa per beni e servizi di 5,8 milioni nel 2014 e di 8,7 per ciascun anno del biennio successivo.

Ma per la sanità c'è anche altro. Soprattutto sul fronte dei debiti sanitari per i quali sono stanziati ulteriori 770 milioni per il loro pagamento da parte delle Regioni e 600 milioni di euro per le Regioni in

Piano di rientro per consentire anche a loro l'accelerazione del pagamento dei debiti di Asl e ospedali. Ulteriori 250 milioni sono stati poi stanziati per il pagamento dei debiti arretrati verso le Asl da parte del Ministero dell'Interno. A fronte di queste misure sono poi previsti una serie di adempimenti più stringenti per le amministrazioni regionali al fine del rispetto dei tempi di pagamento dei debiti.



GENETICA: APPROCCIO 'SISTEMA' SOSTITUISCE ISOLAMENTO STAMINALI

(AGI) - Washington, 25 apr. - Una nuova ricerca statunitense suggerisce che i tentativi di isolare le sfuggenti cellule staminali adulte dal sangue per valutare e potenzialmente migliorare la salute cardiovascolare potrebbero non essere necessari. Lo studio ha, infatti, scoperto che diversi tipi di cellule circolanti nel sangue e con caratteristiche primitive sembrano produrre gli stessi effetti benefici attribuiti alle staminali, incluse le cellule progenitrici endoteliali oggetto degli "inseguimenti" piu' accaniti. "Ci sono persone che ancora sognano di trovare e isolare prototipi delle progenitrici per diversi componenti della struttura cardiovascolare" ha spiegato Nicanor Moldovan dell'Ohio State University sulla rivista Plos One "noi abbiamo deciso di concentrarci sull'analisi dell'intera popolazione di cellule non purificate: il sangue cosi' com'e'. Il nostro metodo determina i contributi di tutte le cellule del sangue che svolgono le stesse funzioni che si suppone siano svolte dalle cellule progenitrici endoteliali. Possiamo rilevare la presenza di queste cellule e le loro 'impronte' in un campione clinico senza la necessita' di isolarle". Osservando i modelli di attivita' genetica nel sangue, Moldovan e colleghi hanno concluso che molti tipi di cellule in circolazione nel sangue potrebbero proteggere e riparare i vasi sanguigni, funzione cruciale per mantenere sano il cuore. Gli scienziati hanno, inoltre, scoperto che diverse tipologie di cellule del sangue mantengono proprieta' definite come "primitive", cellule in prima linea nella difesa contro infortuni e lesioni. Confrontando l'attivita' dei pattern genetici con lo stato di salute dei donatori, i ricercatori hanno scoperto quali geni nel sangue sono associati a problemi come pressione alta e vasi sanguigni rigidi. Queste strategie potrebbero essere utilizzate per diagnosticare alcune patologie, monitorare gli effetti di certi trattamenti e determinare la prognosi cardiovascolare di un paziente. Grazie alla conoscenza completa dei pattern di espressione dei quarantacinque geni nel sangue analizzati, i ricercatori si lanceranno alla scoperta delle molecole che li producono per identificare quali tipi di cellule del sangue sono simili alle cellule staminali adulte, in particolare quelle cellule i cui geni mostrano caratteristiche primitive. "Il nostro obiettivo e' valutare il sistema delle progenitrici nel sangue nella sua naturale complessita' per comprendere e anticipare la prognosi di cosa accade nel corpo del paziente" ha precisato Moldovan "un approccio che richiede di lasciare andare il vecchio paradigma del 'tipo di cellula' e che abbraccia la nozione piu' astratta di cluster di geni: un 'metagene' associato a sangue e variazioni in relazione ai cambiamenti delle condizioni del paziente".

Donazioni d'organi in aumento nell'Ue, ma liste d'attesa ancora troppo lunghe

Il rapporto della Commissione europea: "In attesa ci sono 60.000 persone e i tempi lunghi hanno causato 4 mila decessi in 5 anni". In Italia nel 2013 i trapianti grazie a donatori sono cresciuti del 12,1%



Un'operazione di trapianto di rene (ansa) di

VALERIA PINI

BRUXELLES - Donazione d'organi in aumento dell'8% nei paesi dell'Unione europea. Un miglioramento che però non risolve ancora il problema delle lunghe liste di attesa che devono affrontare i 60.000 pazienti in lista. Proprio i tempi d'attesa sono stati la causa di circa 4.000 decessi tra il 2007 e il 2012. I dati sono contenuti in [un rapporto](#) appena pubblicato dalla Commissione europea. Migliora la situazione anche in Italia dove le donazioni sarebbero in aumento del 12,1%, passando dalle 2841 del 2012 alle 3186 del 2013. Numeri che risultano da uno studio del [Sistema informativo trapianti](#) del [ministero della Salute](#) che ha fornito anche le prime stime relative al 2014.

L'Italia. Nel nostro paese risultano in aumento soprattutto i trapianti di polmone (+27%), seguiti da quelli di cuore (+21,5%), rene (+11,1%) e fegato (6,6%). In controtendenza invece quelli di intestino (in calo del 33,3%) e di pancreas (-46,6%). Nel nostro paese nel 2013 i pazienti in lista d'attesa erano 8829, la maggior parte per un rene. Oggi sono diventati 9203.

Più donazioni da vivi. Sui trapianti il rapporto registra dati positivi nei paesi della Ue. I dati della Commissione europea parlano di 30274 trapianti nel 2012. Un incremento in parte dovuto alle donazioni di organi da persone vive; solo quelle di rene sono salite del 32%. La Ue ha sviluppato un piano d'azione che punta ad ampliare trapianti di questo tipo, combattendo anche il fenomeno del traffico illegale di organi. I trapianti fra vivi sono più diffusi nei paesi del nord d'Europa.

Record in Spagna. I trapianti il cui donatore è deceduto segnano un +16%. Spagna e Regno Unito sono i paesi dove se ne fanno di più con una media di 35 casi per milione di abitanti, seguiti dal 30,2 del Belgio, mentre in Francia il dato è di 26, in Italia di 22, 15,3 nei Paesi Bassi e 12,8 in Germania. Fra i paesi con politiche più virtuose c'è la Croazia che in 5 anni è passata dal 13,1 al 34,8 nel 2012. Alcuni paesi sono in controtendenza e dal 2007 al 2012 le donazioni d'organi da persone decedute sono crollate. In Bulgaria le donazioni

che coinvolgono una persona morta sono passate dall'1,3% allo 0,3%.

Il piano d'azione della Ue. Fra gli obiettivi della Ue c'è quello di sviluppare sempre di più la rete delle donazioni fra i diversi paesi europei anche per poter adattare meglio le donazioni alle richieste

dei pazienti. La sfida principale in materia di organi nell'Unione europea è poter aumentare il numero di donatori e garantire la sicurezza dell'intervento. Per questo, la Commissione europea ha formulato un [piano d'azione](#) per rendere più forte la cooperazione tra Stati membri.

http://www.repubblica.it/salute/medicina/2014/04/26/news/trapianti_in_aumento_nell_unione_europea-84459143/

Sabato 26 APRILE 2014

Ludopatia. Indagine SIMPe-Paidòss: un under 18 su cinque gioca d'azzardo. Ma il 30% dei genitori non lo sa

E il 25% dei piccoli fra 7 e 9 anni si sono già avvicinati a lotterie e gratta e vinci. Questi i risultati di un'indagine nazionale sul gioco d'azzardo presentata in anteprima durante l'International pediatric congress on environment, nutrition and skin diseases, organizzato a Marrakech dal 24 al 26 aprile.

Sono circa 800mila gli adolescenti italiani fra i 10 e i 17 anni che giocano d'azzardo e 400mila i bimbi fra i 7 e i 9 anni che si sono già avvicinati al mondo di lotterie, scommesse sportive e bingo, magari utilizzando la paghetta settimanale. Giovanissimi "malati di scommesse", sui quali pesano l'ignoranza e la latitanza degli adulti. Il 90% dei genitori non ha idea di che cosa significhi esattamente il termine ludopatia. E nonostante oltre la metà dei genitori non nasconda il timore che i propri figli possano essere contagiati dal virus delle scommesse, un adulto su tre ignora che le "sirene" di videopoker, slot-machine, gratta e vinci e superenalotto li abbiano catturati. E così in più della metà delle famiglie, i computer di casa non hanno filtri per impedire di accedere ai siti per il gioco online vietati ai minori.

Sono questi i risultati allarmanti emersi da un'indagine sul gioco d'azzardo nei minori, condotta da Datanalysis e promossa da SIMPe e l'Osservatorio Nazionale sulla salute dell'infanzia e dell'adolescenza (Paidòss) e presentata all'International Pediatric Congress on Environment, Nutrition and Skin Diseases, organizzato a Marrakech dal 24 al 26 Aprile. Uno studio che tratteggia scenari preoccupanti, per questo parte dai pediatri della SIMPe, la società italiana medici pediatri, una campagna di sensibilizzazione "Ragazzi in gioco" rivolta ai professionisti e agli studenti delle scuole.

Un quadro a tinte fosche. Dall'indagine condotta da Datanalysis tra 1000 genitori di bambini e adolescenti, emerge con chiarezza come la malattia delle scommesse si stia insinuando fra i giovanissimi, i quali spesso iniziano proprio chiedendo ai genitori di poter giocare (il 48%). E il dato ancora più allarmante è che il 35% degli adulti conosce ragazzini che frequentano sale giochi e in un caso su tre vi ha incontrato minori, dai quali peraltro ha ricevuto la richiesta di giocare al loro posto per eludere i divieti che impediscono alcune tipologie di scommesse a chi non è maggiorenne.

"L'aspetto sconcertante – osserva **Giuseppe Mele**, presidente SIMPe e Paidòss – è la sostanziale elusione del problema da parte degli adulti: una quota molto elevata, dal 20 al 30%, risponde di non ricordare, non sapere, non aver visto. In sostanza tanti girano la testa dall'altra parte, non vogliono affrontare il problema, non pensano che il gioco d'azzardo possa costituire un problema, una dipendenza e che questi aspetti negativi possano presentarsi anche nei giovanissimi. Il primo passo, perciò, è parlare di ludopatia in modo che tutti capiscano che cosa sia".

Il gioco entra, infatti, nelle vite dei ragazzini in maniera strisciante, ha sottolineato Mele, perché è un'attività "normale", tollerata e praticata abitualmente in famiglia. "Pensiamo che il 90% dei genitori non sa che cosa significhi il termine ludopatia – ha aggiunto – eppure a uno su due è capitato che il figlio volesse giocare, magari contribuendo a scegliere i numeri per la schedina del superenalotto o provando un gratta e vinci. Il 50% dei genitori frequenta sale scommesse più o meno frequentemente: in questa situazione, non stupisce che il 55% dei ragazzi partecipi ai giochi d'azzardo dei grandi o

chieda di farlo”.

Insomma, la “normalità del male” circonda i giovani e li corrompe senza che gli adulti se ne accorgano anche perché nonostante molti genitori si dichiarino preoccupati che il proprio figlio giochi d'azzardo (55%) e pur essendo consapevoli che il gioco possa diventare patologico anche nei minori (75%), la maggioranza non fa nulla per proteggere i figli: una famiglia su due non ha limitazioni di accesso ai siti vietati ai minori sul computer di casa. “L’atteggiamento ambivalente dei genitori è inquietante: da un lato preoccupati, dall’altro inerti – ha detto Mele – percepiscono più o meno chiaramente che il gioco d’azzardo potrebbe essere un problema, alcuni sanno che i propri figli giocano, ma non sanno con chi e sembra quasi che sia qualcosa che non li riguarda. Tant’è che il 51,3% delle famiglie non adotta filtri sui computer di casa per limitare gli accessi ai siti vietati ai minori”.

I giovanissimi non giocano per fare soldi, ma soprattutto per divertimento, per emozione. Eppure, tra il 25% dei bambini con meno di 10 anni che ha giocato al gratta e vinci, alle lotterie, al bingo, il 5% lo fa spesso e in genere per il brivido della scommessa, perché a questa età è ancora labile il concetto del valore dei soldi. Videopoker e slot-machine, con i loro colori sgargianti, attraggono anche i più piccoli tanto che ci gioca il 7-8% degli under 10 e vorrebbe farlo il 13%.

Come arginare questi inquietante fenomeno? I pediatri della Società Italiana Medici Pediatri (SIMPe) si stanno attrezzando: hanno lanciato da Marrakech la prima campagna di sensibilizzazione nazionale contro le ludopatie nei minorenni “Ragazzi in gioco”. Attraverso corsi di formazione dedicati ai pediatri accenderanno i riflettori su dipendenza dal gioco, sintomi e tutte le conseguenze. Professionisti formati che, a caduta, sensibilizzeranno le famiglie e gli studenti nelle scuole. “Paradossalmente – ha spiegato il presidente della SIMPe – la fascia di età che va dai 12 ai 30 anni sta diventando terra di nessuno: pensano di stare bene e non si rivolgono al medico. Noi pediatri abbiamo quindi un compito: cambiare pelle e iniziare a porre attenzione su di loro. Dobbiamo guardare non solo ai bambini e ai giovanissimi ma alla famiglia nella sua interezza. Perché i problemi dei giovani sono legati all’ambito familiare in cui vivono. Come professionisti dobbiamo quindi concentrarci sulla famiglia nella sua interezza”.

E nel caso delle ludopatie dobbiamo intervenire. “È fondamentale fare prevenzione spiegando che le scommesse possono diventare una malattia – ha aggiunto il presidente SIMPe – una dipendenza con sintomi precisi che può avere conseguenze nefaste per se stessi e per la propria famiglia. Dobbiamo riuscire a togliere fascino di passatempi pericolosi, perché un bimbo che si gioca la paghetta alla sala giochi diventerà molto probabilmente un adulto che butterà lo stipendio in qualche sala scommesse”.

C’è una grande attenzione da parte del ministero della Salute, che ha voluto accendere un faro sulle problematiche sulle problematiche legate ai bambini e agli adolescenti, ha infine concluso Mele: “Per questo abbiamo stretto con la Salute un protocollo di intesa sulle problematiche legate all’acquaticità, ossia alle criticità legate all’annegamento e alle corrette tecniche di salvataggio in acqua e ora seguiamo con le ludopatie con corsi di formazione ai pediatri per poi sensibilizzare giovani e le famiglie”.

Embrioni, i genitori: non ci somiglieranno ma sono figli nostri

ROMA «Siamo pronti a una battaglia legale per far valere le nostre ragioni. Chi ha sbagliato dovrà pagare». Disperati sì, ma determinati. I genitori che stanno per avere i gemelli dopo l'incredibile scambio di embrioni all'ospedale Pertini di Roma mettono in

chiaro le loro intenzioni: «Non ci somiglieranno ma i bimbi ormai sono nostri, nessuno ce li toglierà». Quelli che stanno per nascere sono figli di un'altra coppia, un dramma che coinvolge tutti e quattro i genitori: «Ci sentiamo vicini - spiegano - sappiamo che anche loro stanno soffrendo».

A pag. 12

«Non ci assomiglieranno ma restano figli nostri Chi ha sbagliato paghi»

► Scambio di embrioni al Pertini di Roma, parla la donna incinta di due gemelli non suoi: nessuno ci ha chiesto scusa

IL MARITO: «LA TENTAZIONE DI ABORTIRE DURATA UN GIORNO COMBATTEREMO FINO ALL'ULTIMO» IL RACCONTO

ROMA «Non ci ha chiamato nessuno. Ci siamo sentiti abbandonati». La voce trema mentre Claudia, il nome è di fantasia, racconta all'inviato del Tg1 i giorni difficili della scoperta: in grembo, per colpa di un errore all'ospedale Pertini di Roma, porta due gemelli non suoi. Uno scambio di embrioni, accertato definitivamente dalle prove sul dna effettuate nei giorni scorsi. «Non ho mai avuto dubbi - racconta - fin dall'inizio ero fermamente intenzionata a tenerli. All'inizio mi dispiaceva un po' immaginare di avere dei figli che non mi assomiglieranno, ma poi ho superato tutto: sono miei, fanno parte della nostra storia. Certo, ho paura che qualcuno possa cercare di portarmeli via una

volta nati». Poi una stoccata alle persone che hanno causato questa situazione: «Non hanno chiamato nemmeno per chiederci scusa».

Seduto vicino a Claudia c'è il marito, preoccupato come lei: «C'è un vuoto normativo, non si capisce bene cosa possa accadere. Magari arriveranno dei ricorsi, delle cause. Siamo ancora frastornati, non sappiamo veramente cosa pensare. Una cosa però è certa: se c'è da combattere faremo la nostra battaglia. E chi ha sbagliato pagherà. Anche perché - prosegue - il dubbio se tenerli o meno sarà durato al massimo un giorno. Sono fiero e sereno per le scelte che abbiamo fatto». Ma per fortuna non ci sono soltanto problemi. La coppia sembra felice. E parlando, l'incubo di un finale triste si allontana: «La gravidanza - dice Claudia - sta andando bene, i piccoli crescono malgrado la nostra situazione psicologica non sia certamente ottimale».

L'ALTRA COPPIA

I pensieri dei due futuri genitori

vanno anche alla coppia che ha donato i propri embrioni. Inconsapevolmente. «Anche loro - spiega Claudia - sono delle vittime, esattamente come noi. So che difficile, è una cosa complicata da spiegare, ma posso dire che condividiamo con loro il dolore della perdita dei nostri embrioni».

IL MINISTRO

«Voglio tranquillizzare tutti, quello che è accaduto al Pertini di Roma è un fatto isolato, la Regione Lazio è l'unica che non aveva proceduto con l'accreditamento dei centri con un ritardo di ben 10 anni. Nel resto d'Italia



■ SELPRESS ■
www.selpress.com

le procedure sono molto più rigorose. Serve il rispetto delle regole, però, con più ispezioni e controlli. In questi anni ne sono stati fatti pochi, li aumenterò per dare più sicurezza ai genitori e ai nascituri». Ad affermarlo è il ministro della Salute Beatrice Lorenzin, intervenuta a SkyTg24, ritornando sul caso degli embrioni scambiati all'ospedale Pertini di Roma. Sulla possibilità di rimettere mani alla legge 40 che disciplina in Italia la procreazione medicalmente assistita, recentemente bocciata dalla Consulta nel suo divieto alla fecondazione eterologa, la Lorenzin sottolinea che «questo caso ci fa capire le tante complicazione della norma - precisa - Non tutte le scelte le potrò prendere in maniera autonoma. Credo che ci dovrà essere per forza una passaggio parlamentare».

L. Fan.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**LA MADRE** Nella foto tonda, la gestante intervistata dal Tg1



SALUTE

Fumo: verso nuove regole Usa su e-cig, Fda pensa a vietarle a 'under 18'

Consiglia

Condividi

Consiglia questo elemento prima di tutti i tuoi amici.

 indoona

0

Tweet

0

Roma, 27. apr. (Adnkronos Salute) - Verso nuove regole negli Stati Uniti per sigarette elettroniche e altri prodotti a base di tabacco. La Fda (Food and Drug Administration) ha diffuso una bozza di regolamento che rimbalza in queste ore sulla stampa Usa. Un testo che punta a fissare paletti più rigidi per e-cig, sigari, pipa, gel alla nicotina e altri prodotti. Con queste nuove regole, le e-cig non potranno essere comprate dagli 'under 18', anche se i singoli Stati potrebbero scegliere di alzare l'asticella dell'età degli acquirenti. La bozza di regolamento ora sarà sottoposta a una discussione pubblica per 75 giorni. Non solo. Arriveranno anche degli 'health warning' (per le e-cig all'inizio si metterà in luce solo il potenziale di indurre dipendenza alla nicotina). Inoltre i produttori dovranno registrare tutti i loro dispositivi ed ingredienti presso la Fda. Infine sarà vietata la distribuzione di campioni gratuiti. "Fuori c'è davvero il selvaggio west", ha detto il direttore dell'Fda Margaret Hamburg, sottolineando la necessità di ulteriori studi sugli effetti di questi prodotti.

venerdì 25 aprile 2014 - aggiornato: 14:39

Login | Registrati | Email

WALL STREET ITALIA

Non smettere mai di capire

HOME TOPNEWS MERCATO SOCIETÀ ECONOMIA COMMENTI NSDER

Oggi: [bonus](#) [rimpatrio assistito](#) [pensioni](#) [patrimoniale](#) [Papa Francesco](#)

cerca

Tag: [Stati Uniti](#), [salute](#), [epatite C](#), [terapia](#), [Sovaldi](#)

Epatite C: nuovo farmaco negli USA batte tutti i record

di: WSI

Pubblicato il 25 aprile 2014 | Ora 14:16

Tweet

Stampa

Invia

Commenta (0)

Si chiama Sovaldi e ha registrato un vero e proprio record con ricavi nel primo trimestre dell'anno di 2,27 miliardi di dollari.



Ingrandisci la foto

Sovaldi, il farmaco contro l'epatite C è brevettato da Gilead Sciences.

NEW YORK (WSI) - Debutto a nove zeri negli **Stati Uniti** per **Sovaldi (sofosbuvir)**, il super-farmaco contro l'epatite C brevettato da Gilead Sciences. L'azienda californiana ha reso noti oggi i risultati di vendita relativi al primo trimestre del 2014, che registrano un vero e proprio record: **2,27 miliardi di dollari di ricavi**.

Secondo gli esperti di 'MedicalMarketingMedia', si tratta del medicinale che ha venduto di più e più velocemente dal momento in cui è stato lanciato, già raddoppiando gli ottimi risultati ottenuti dall'anticolesterolo Lipitor*, che fece incassare a Pfizer nel primo anno di vendite 856 milioni di dollari nel 1997 (pari a 1,2 miliardi di dollari considerando l'inflazione).

Altro 'concorrente' della nuovissima terapia contro l'Hcv è stato Incivek* (telaprevir) di Vertex, un altro antivirale. Lanciato nel 2011, fece registrare vendite per 1,56 miliardi di dollari nel primo anno sul mercato. Ma Sovaldi, nel suo primo trimestre di permanenza sul mercato, lo ha già eclissato di oltre 500 milioni.

Gilead mette nel sacco i frutti del suo prodotto di punta: i ricavi totali del primo trimestre 2014 balzano a **5 miliardi di dollari** dai 2,53 mld dello stesso periodo del 2013. L'utile netto su base Gaap sale a quota 2,23 miliardi di dollari (1,33 dollari per azione) rispetto ai 722,2 milioni (0,43 dollari per azione) registrati nel primo trimestre dello scorso anno. I risultati delle vendite 'oscurano' oggi il problema dell'altissimo costo del prodotto: circa 84 mila dollari il ciclo terapeutico a base di semplici pillole, ognuna delle quali costa di fatto mille dollari.

La società con base a Foster City da un lato assicura di lavorare per ridurre il prezzo, anche attraverso ricerche di farmaco-economia; dall'altro, però, le dichiarazioni dei vertici sembrano quasi 'giustificare' il costo: "Il valore di questa cura - afferma il presidente e chief

ULTIME NEWS

BORSA MILANO ACCELERA AL RIBASSO, BUCA QUOTA 21.600. VENDUTE LE BANCHE, SI AMPLIA LO SPREAD

ALITALIA: ANGELETTI, CONFIDO CHE ALLA FINE SI TROVERA' ACCORDO

EPATITE C: NUOVO FARMACO NEGLI USA BATTE TUTTI I RECORD

FORD: UTILE 1* TRIMESTRE -39% MA CONFERMA TARGET 2014 DI 7-8 MLD \$

VACANZE: SOLOAFFITTI, MIGLIOR RAPPORTO QUALITA'/PREZZO IN CROAZIA

>> Leggi le ultime news

I PIU' POPOLARI

LETTI	EMAILATI	COMMENTATI
1. TASSE SUI CONTI CORRENTI, IL PRELIEVO AUMENTA FINO A 170 EURO L'ANNO		
2. AGENZIA ENTRATE: OPERAZIONI DA E VERSO L'ESTERO, SOGLIA SI ALZA DA 10 A 15MILA EURO		
3. MAPPE DI APPLE SVELANO IL MISTERO DEL MOSTRO DI LOCH NESS		
4. BORSA MILANO ACCELERA AL RIBASSO, BUCA QUOTA 21.600. VENDUTE LE BANCHE, SI AMPLIA LO SPREAD		
5. KIEV: "RUSSIA VUOLE TERZA GUERRA MONDIALE". E MOSCA MINACCIA SMOBILIZZO BOND, EURO E DOLLARI		

>> TOP30

ARTICOLI CORRELATI

METODO STAMINA, 20 INDAGATI PER TRUFFA. MEDICO: "MI VERGOGNO"

VENDUTA LA CASA PIÙ CARA AL MONDO

DAL 2015 L'FBI AVRÀ UN DATABASE CON 52 MILIONI DI VOLTI

>> Leggi tutte le news correlate



TAG CLOUD

operating officer di Gilead, John Milligan - è oggi sottostimato in termini di vantaggi a lungo termine per il sistema sanitario. L'Hcv costa molti soldi. Questa è una discussione difficile, ma importante da fare per i medici, i soggetti pagatori e le autorità di sanità pubblica".

Gli fa eco **Norbert Bischofberger**, vicepresidente esecutivo Gilead per la R&S, secondo il quale la terapia va considerata "al di là del solo virus Hcv. E' riconosciuto ormai che l'epatite C è una malattia infiammatoria cronica che porta a un aumento del rischio di diabete, malattie del cuore e del sistema nervoso. Si può ragionevolmente sostenere che curare l'infezione da epatite C ha benefici che vanno oltre il fegato".

Sovaldi, tra l'altro, potrebbe non aver ancora espresso tutto il suo potenziale commerciale: secondo l'azienda, infatti, solo la metà dei medici "visitati dai nostri informatori ha prescritto il super-farmaco anti-Hcv fino a oggi". E le stime parlando di 1,7 milioni di nuove diagnosi di epatite C ogni anno negli Stati Uniti e circa 400.000 pazienti attualmente in cura.

*Il contenuto di questo articolo, pubblicato da **La Repubblica** - che ringraziamo - esprime il pensiero dell' autore e non necessariamente rappresenta la linea editoriale di Wall Street Italia, che rimane autonoma e indipendente.*

Copyright © La Repubblica. All rights reserved

VOTA L'ARTICOLO

GIUDIZIO	0	Eccellente
0%	0	Molto buono
VOTA	0	Così così
	0	Scarso
	0	Non ci siamo

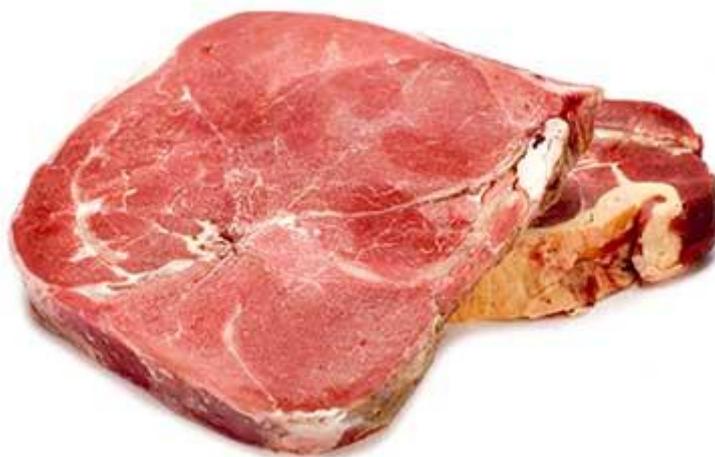
COMMENTI

Questo articolo ancora non ha ricevuto commenti,
se vuoi essere il primo a dare la tua opinione,  **Commenta** .

aziende azionario banche Bce Berlusconi bollo
 auto casa Chuck Hugel Cina Confindustria **Crisi**
 debito disoccupazione **economia euro** Europa
Eurozona Fed fisco Fmi Ftse Mib gadget tecnologici
 Germania Grillo Imu investimenti Iran **Italia** liste
 pulite M5S **mercati** obbligazionario Onlus
 ottimismo Parlamento Pd **politica** politica monetaria
 previdenza sociale prigionieri Renzi S&P Salimbeni
 senzاتetto Società Spagna spread Twitter yen zona
 euro

La carne rossa può aumentare il rischio di malattie cardiache

Il ferro eme, presente nella carne rossa, è stato trovato far aumentare il rischio di malattia coronarica del 57 per cento. Tuttavia, assumere questo minerale in forma non-eme attraverso gli alimenti di origine vegetale, non aumenta il rischio



Mangiare molta carne, specie se rossa, e anche lavorata, è da tempo stato associato al rischio di cancro all'intestino. Ma, oggi, un nuovo studio suggerisce che questa abitudine possa **far aumentare di ben il 57% il rischio di malattie coronariche e cardiache** potenzialmente mortali.

La causa sarebbe da ricondurre all'assunzione di ferro – un minerale per altro indispensabile alla salute dell'organismo – che nella carne rossa si trova in una forma detta "eme".

Il ferro eme è presente nella misura di circa il 40% negli alimenti di origine animale come la carne. E' un tipo di ferro facilmente assimilabile: si parla del 20%, tuttavia elevate assunzioni, ma soprattutto **depositi di questo minerale nell'organismo, sono stati associati a rischio per la salute.**

Esiste anche la controparte, detta "non-eme", che si trova sia nella carne che negli alimenti di origine vegetale, di cui è parte integrante. Questo tipo di ferro è meno assimilabile, ma è ritenuto più salutare. Il ferro non-eme, poi, non è stato trovato essere collegato al rischio cardiovascolare.

A mettere sotto accusa il ferro eme è un nuovo studio revisionale condotto dal dottor Jacob Hunnicutt, insieme ai colleghi dell'Indiana University School of Public Health-Bloomington, Ka Lui e Pengcheng Xun, i cui risultati sono stati pubblicati sul *Journal of Nutrition*.

Secondo Hunnicutt, il legame tra l'assunzione di ferro eme, i depositi di ferro dell'organismo e le malattie coronariche e cardiaca è stato dibattuto per decenni dai ricercatori, con studi epidemiologici che **hanno tuttavia fornito risultati inconsistenti.**

La meta-analisi dei ricercatori IU, ha preso in esame 21 studi precedentemente pubblicati e i dati relativi a 292.454 partecipanti nel corso di una media di 10,2 anni di follow-up.

«L'associazione positiva osservata tra ferro eme e il rischio di malattia coronarica può essere spiegata con l'elevata biodisponibilità del ferro eme e il suo ruolo come fonte primaria di ferro nei partecipanti – hanno scritto i ricercatori – Il ferro eme viene assorbito a una velocità molto maggiore rispetto al ferro non eme: il 37% contro il 5%. Una volta assorbito, può contribuire quale catalizzatore nell'ossidazione delle LDL, **causando un'inflammazione dannosa a carico dei tessuti**, che è un potenziale fattore di rischio per la malattia coronarica».

I depositi di ferro nel corpo aumentano nel corso del tempo, sottolineano i ricercatori. L'unico modo per ridurre la quantità di ferro nel corpo sono le emorragie, donare il sangue o le mestruazioni. Poi ci sono **alimenti che inibiscono l'assorbimento del ferro**, tra cui il caffè, il tè e il cacao. Per contro, il ferro non-eme può essere più facilmente assorbito se assunto in concomitanza con la vitamina C.

<http://www.lastampa.it/2014/04/28/scienza/benessere/salute/la-carne-rossa-pu-aumentare-il-rischio-di-malattie-cardiache-5iD2VZArll6Vp6XCHR1xsK/pagina.html>