

Parlamento. Inizia l'iter in commissione a Montecitorio, dove va in aula la riforma del condominio

Al via il decreto sulla sanità

A Palazzo Madama il tira e molla su anticorruzione e legge elettorale

Roberto Turno

■ Inizia l'ultimo autunno caldo della legislatura. E parte con un tris di provvedimenti che dominano il dibattito politico: la legge elettorale e l'anticorruzione al Senato, la delega fiscale alla Camera. Ma non solo, naturalmente. Sul tappeto anche il "decretone sanitario" che inizia in questi giorni la sua navigazione in commissione a Montecitorio, le leggi Comunitarie 2011 e 2012, le norme sulle intercettazioni e la responsabilità civile dei magistrati su cui spinge il Pdl nel tentativo di ottenere uno "scambio" col via libera alla legge contro la corruzione.

Nel bel mezzo delle leggi ancora in cerca d'autore, non mancano naturalmente provvedimenti cosiddetti "minori" che hanno un forte impatto sulla vita di tutti i giorni per cittadini e imprese.

A partire dalla disciplina del condominio, che da oggi è in aula alla Camera. Ma anche il divorzio breve, il falso in bilancio, il tetto agli stipendi dei manager pubblici, la riforma dell'avvocatura. Leggi in sospenso il cui destino si deciderà in soli tre mesi, praticamente fino a dicembre. Dopo di che, se la legislatura scadrà nei tempi naturali in vista del voto ad aprile, le Camere da gennaio praticamente finiranno di "produrre".

La settimana parlamentare che si apre oggi potrà dare intanto qualche risposta. Il Dl 158 sulla sanità e la legge sul condominio, come detto, sono in agenda alla Camera. Da dove, domani, arriverà il primo sì al Dl 129 sul risanamento dell'Ilva di Taranto. La delega fiscale va avanti con ripetute audizioni. La riforma elettorale resta oggetto di complicate trattative, l'anticorruzione sconta il freno a mano tirato del Pdl, ma il Governo vuole accelerare.

Sulle due Comunitarie in so-

speso, invece, è spuntata addirittura l'ipotesi di approvare prima quella per il 2012, per farvi confluire alcuni articoli della legge per il 2011 (che include la responsabilità civile dei magistrati).

Insomma, tanti rebus da risolvere. Senza dire delle misure che il Governo ha ingestazione: un altro Dl sviluppo (con l'Agenda digitale), destinato al Senato, e il Ddl di stabilità 2013, che partirebbe dalla Camera. Probabilmente le ultime due "leggi manifesto" del Governo di Mario Monti.



IMAGOECONOMICA

I decreti legge in lista d'attesa

● Novità rispetto alla settimana precedente

| Provvedimento | N. | N. atto | Scad. | Stato dell'iter |
|---|-----|---------|-------|--|
| Risanamento ambientale e riqualificazione territoriale di Taranto | 129 | C 5423 | 7-ott | ● All'esame dell'assemblea della Camera |
| Misure urgenti in materia sanitaria | 158 | C 5440 | | ● Assegnato alla commissione Affari sociali della Camera |

C = atto Camera; S = atto Senato

Organi «su misura» con le staminali prelevate dai pazienti

Dopo la trachea, allo studio rene e fegato

La storia di Andemariam Beyene, ingegnere geotermico di origine eritrea, ma emigrato in Islanda con una moglie e due figli, è la prova scientifica che l'idea di costruire in laboratorio organi da trapiantare nell'uomo può funzionare.

Beyene aveva un tumore grosso come una palla da golf che gli ostruiva la trachea ed era spacciato, ma un medico italiano del Karolinska Institutet di Stoccolma, Paolo Macchiarini, ha tentato l'impossibile: la sostituzione della trachea malata con un organo costruito in laboratorio e fatto di un'impalcatura artificiale sulla quale erano cresciute, sempre in laboratorio, cellule staminali del paziente stesso (prelevate dal suo midollo osseo) capaci di formare il tessuto della trachea. A quindici mesi di distanza dall'intervento, Beyene sta bene.

Macchiarini è un «architetto degli organi» ed è noto alle cronache italiane e internazionali perché, qualche tempo fa, gli è stata negata una catte-

dra a Firenze e lui è emigrato a Stoccolma, chiamato dal prestigioso Karolinska, dove sta portando avanti ricerche sulla medicina rigenerativa.

È un leader, ma non è il solo a occuparsi di questi studi. Alla Wake Forest University nel North Carolina hanno già costruito e trapiantato, in alcuni pazienti, una vescica artificiale e ora stanno lavorando al rene e al fegato. Altri laboratori in Cina e in Olanda si stanno occupando di vasi sanguigni artificiali (arterie soprattutto) che sono già state impiantate, con successo, in

animali da esperimento.

È la nuova frontiera della medicina rigenerativa. Fino a una ventina di anni fa la ricerca scientifica immaginava l'uomo del nuovo millennio come un essere bionico costruito con organi artificiali: pompe meccaniche al posto del cuore, filtri miniaturizzati capaci di lavorare come un fegato o un rene, telecamere microscopiche e ricetrasmettenti computerizzate per riacqui-

stare la vista o l'udito. Poi le cellule staminali hanno rivoluzionato i piani della ricerca e gli ingegneri dei tessuti si sono sostituiti agli esperti di meccanica e di elettronica.

Nel 2001 Joseph Vacanti, direttore del Laboratory for Tissue Engineering and Organ Fabrication al Massachusetts General Hospital di Boston e pioniere di questi studi, aveva detto in un'intervista al *Corriere*: «Tento di creare organi in laboratorio perché mancano organi da trapiantare». E lui stava già studiando il cuore bioartificiale.

Certo, questa ricerca richiede tempi lunghi, ma oggi le cellule staminali stanno offrendo nuove opportunità. L'idea è quella di usare staminali da «seminare» su apposite «impalcature» per creare nuovi organi. Finora sono state utilizzate impalcature «artificiali» come nel caso della trachea di Beyene, ma i ricercatori stanno trovando soluzioni più naturali.

Nel laboratorio di Macchiarini a Stoccolma Philipp Jun-

gebluth ha costruito un abbozzo di un cuore e di due polmoni (stiamo parlando di esperimenti sul topo) eliminando, con un detergente, le cellule, ma conservando lo *scaffold* (l'impalcatura, appunto) degli animali, su cui far crescere le cellule del paziente.

Usare un'impalcatura «naturale» (invece di quella sintetica come per la trachea trapiantata a Beyene), ricavata da organi animali o, in prospettiva, da cadaveri, può servire per ridurre al minimo i rischi di rigetto. Perché è proprio questo il fine ultimo della medicina rigenerativa con cellule staminali prelevate dal paziente: costruire fegati, cuori, reni, pancreas, cioè organi da trapianto, con le cellule del paziente da curare in modo non siano rigettate e non richiedano farmaci per contrastare il rigetto.

Adriana Bazzi
abazzi@corriere.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA

15

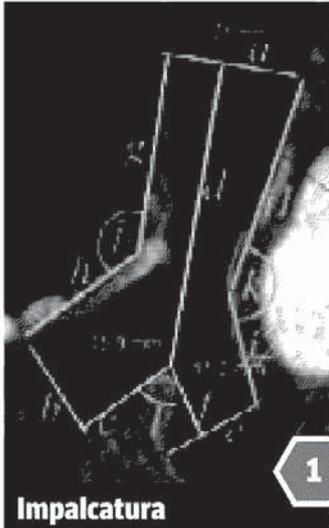
mesi

il tempo trascorso dal primo trapianto di una trachea realizzata in laboratorio con le cellule staminali del paziente malato. L'esperimento può dirsi riuscito

Presente e futuro

L'uomo bionico è già tramontato: ingegneri dei tessuti hanno sostituito i tecnici informatici

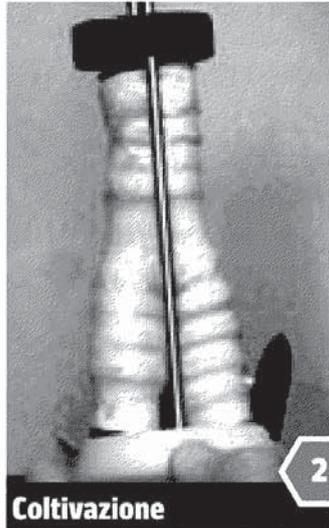
Una trachea bio artificiale



1

Impalcatura

I medici prima costruiscono in laboratorio una impalcatura sintetica della trachea con le misure che si adattano al paziente



2

Coltivazione

La trachea in plastica viene coltivata con cellule staminali estratte dal midollo osseo del paziente

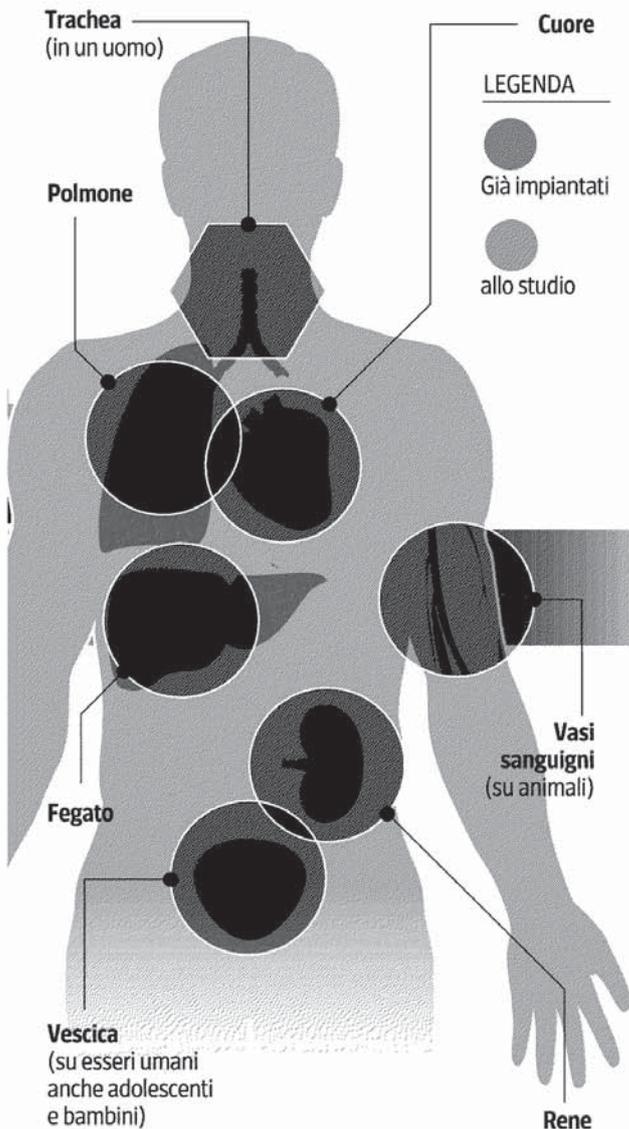


3

Incubazione

La trachea viene posta in un bioreattore con soluzione nutritiva per un giorno e mezzo (Nella foto Irina Gilevich, all'istituto Karolinska di Stoccolma)

Organi che si stanno costruendo in laboratorio



Ponteggi

4

Nella sala operatoria i medici coltivano la trachea con altre cellule del paziente

Stimolazione

5

La trachea viene trattata con i farmaci per stimolare le sue cellule staminali

Trapianto

5

La trachea malata viene rimossa e sostituita con la copia sintetica

L'obiettivo

L'obiettivo è quello di far crescere cellule staminali del paziente da trapiantare su «impalcature» artificiali oppure naturali: per esempio prelevate da animali o da cadaveri (gli organi vengono ripuliti dalle cellule conservando l'impalcatura sulla quale far crescere le cellule del nuovo paziente da trapiantare)

L'intervista

Paolo Macchiarini ha fatto l'operazione in Svezia, ora potrebbe ripeterla anche a Firenze

“Primo passo di una tecnica rivoluzionaria presto replicheremo anche cuore e polmone”

Paolo Macchiarini in questi giorni è in Svezia, all'istituto Karolinska, dove l'anno scorso ha impiantato la prima trachea bioartificiale.

Ha già rifatto interventi come quello?

«Sì, in tutto ne ho fatti cinque. Il primo caso è importante e viene reso noto ora perché è passato abbastanza tempo per dire che l'operazione è andata bene. E però prematuro dire che quella tecnica possa andar bene per tutti i pazienti con problemi simili. Stiamo intensificando le ricerche, è in corso uno studio clinico. Intanto ho fatto anche una quindicina di trapianti di trachea da donatore».

Ha in programma interventi come quello anche in Italia, a Firenze dove ha un contratto con Careggi?

«Quando ci saranno le condizioni per farlo sì. Potrebbe accadere nei prossimi mesi».

Perché il nostro Paese è indietro rispetto ad altri nella ricerca biomedica?

«Pochi giorni fa c'è stato un ranking delle università mondiali e le italiane non sono uscite bene. Se si vuole sviluppare la ricerca bisogna finanziarla in modo significativo, cosa che non avviene in Italia. Ci vuole un programma a lungo termine, bisogna saper raccogliere fondi, donazioni, sponsorizzazioni. Se si ottengono buoni risultati si ripa-

gano tutte le spese. Basta pensare quanto costano per i sistemi sanitari problemi come le malattie polmonari e quelle cardiologiche».

Un certo utilizzo delle staminali in questi giorni è al centro di polemiche in Italia, voi come le usate?

«In qualsiasi paese esiste una legislazione sulle terapie avanzate. Le staminali si utilizzano per studi autorizzati o a fini compassionevoli. Noi usiamo quelle mononucleari, non indifferenziate e se possiamo le prendiamo dalla persona su cui si fa il trapianto. Ci servono per dare una forma vitale ai materiali che creiamo in laboratorio».

Dove volete arrivare con le ricerche in questo campo?

«Seguendo la stessa tecnica si possono creare altri tessuti e organi: il cuore, il polmone, l'esofago. C'è un progetto che è stato finanziato quest'anno dalla Comunità europea con oltre 4 milioni di euro per creare il polmone bioartificiale che verrà sviluppato in parte anche a Firenze. L'idea è di creare una unità artificiale che svolge la funzione dell'organo, e poi ripopolarla con cellule specifiche».

(mi. bo.)



IL CHIRURGO

Paolo Macchiarini, 54 anni, si laurea a Pisa, nel 1991 si trasferisce all'estero. Ha lavorato sia negli Usa che in diversi paesi europei



PIANO DI BONIFICA

Balduzzi

assicura interventi
sull'amianto

▶ PAGINA 6

Il ministro Balduzzi spiega che urge un insieme di interventi di bonifica dei siti maggiormente contaminati

Amianto, emergenza nazionale

«Percorsi diagnostico-terapeutici per i pazienti e di sostegno per le famiglie»

Fabrizio Fornelli

ROMA

Le malattie correlate all'asbesto rappresentano «un'emergenza nazionale che impone un insieme coordinato di interventi a partire dalla bonifica dei siti maggiormente contaminati, dal loro monitoraggio nonché dalla predisposizione di percorsi diagnostico-terapeutici per i pazienti e di sostegno per le famiglie».

Del problema amianto è pienamente consapevole il ministro della salute Renato Balduzzi che ha riunito oggi a Casale Monferrato ministri (Elsa Fornero e Corrado Clini), giuristi (il procuratore Raffaele Guariniello), assessori alla sanità (Coletto e Monferrino) e scienziati. L'occasione la presentazione di un volume redatto dai massimi esperti dell'argomento per fare il punto della situazione considerata anche una priorità europea. E a detta degli epidemiologi sembra che il peggio debba ancora arrivare visti i tempi lunghi della manifestazione delle malattie dopo che si è entrati in contatto con le sostanze inquinanti.

Il motivo dell'emergenza è chiaro spiega Balduzzi nella presentazione del volume: «tra gli aspetti che rendono più grave il contrasto a tali malattie vi è il lungo periodo di latenza prima che esse si manifestino,

fino a 30-40 anni: un arco temporale che fa attendere il picco delle manifestazioni delle patologie tra il 2015 e la fine di questo decennio».

Il nostro Paese è stato, dal secondo dopoguerra fino al bando dell'amianto, avvenuto nel 1992, uno dei maggiori

produttori e utilizzatori di amianto, con un consumo di oltre 3,5 milioni di tonnellate in questo arco di tempo. Le utilizzazioni hanno riguardato un amplissimo spettro di attività industriali, dalla cantieristica navale all'edilizia. «Grazie alla normativa italiana – ricorda il ministro – da 20 anni c'è il divieto di estrazione, importazione, esportazione, commercializzazione, produzione di amianto e di prodotti che lo contengono, tuttavia sono ancora presenti sul territorio nazionale diversi milioni di tonnellate di materiali compatti contenenti tale sostanza e molte tonnellate di amianto friabile in numerosi siti contaminati, di tipo industriale e non, tanto pubblici quanto privati». Da qui l'urgenza di mettere in atto azioni coordinate a tutti i livelli.

«Il Ministero della Salute, per parte sua – ricorda il ministro – sta mettendo in atto in alcuni siti inquinati modelli di intervento per la prevenzione, la

sorveglianza, la diagnosi precoce e la presa in carico dei pazienti, con un approccio integrato che sarà successivamente esteso anche alle altre aree geografiche interessate. C'è bisogno, inoltre, di un forte coordinamento sul fronte della ricerca, attualmente ancora incompleta in diversi aspetti e con evidenze limitate per poter fornire tutte le risposte appropriate». Il Ministero dell'Ambiente sta ultimando la mappatura dei numerosi luoghi contaminati oltre ai dodici di interesse nazionale che sono già oggetto di specifico monitoraggio e intervento. «Lo Stato – conclude Balduzzi – farà la sua parte, ma il numero dei siti contaminati è elevato e le risorse necessarie sono ingenti».

In particolare, Luciano Carleo, presidente dell'Associazione «Contramianto», citando i risultati di studi contenuti nel Quaderno n. 15 del Ministero della Salute «Stato dell'arte e prospettive in materia di contrasto alle patologie asbesto-correlate» che sarà appunto presentato oggi ufficialmente a Casale Monferrato, rende noto che solo negli ultimi 5 anni a Taranto sono morte 60 persone per mesotelioma, la malattia che si contrae a contatto con l'amianto. ◀

tetti dello stabilimento di Casale Monferrato (Alessandria) della Eternit



Sieropositivi per errore in corsia Aspettano ancora il risarcimento

Alessandro Malpelo

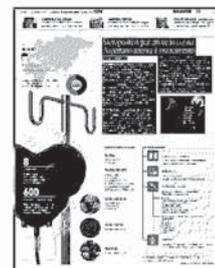
CHE IMPRESSIONE la lunga lista di contagiati in seguito a vecchie trasfusioni infette. Il vertice FedEmo (associazioni di pazienti con emofilia) ha scritto per questo al **ministro della Salute**. «Abbiamo sollecitato provvedimenti — spiega il presidente FedEmo, **Gabriele Calizzani** — per i soggetti in attesa di equo ristoro e tuttora esclusi, tra cui buona parte dei 600 pazienti emofilici colpiti da infezioni negli anni '80 e '90 dopo infusioni di emoderivati infetti». Gli ultimi decreti fissavano un termine di prescrizione prima di dieci anni, poi di cinque. «Ciò significa — conclude Calizzani — che il 70% delle persone che hanno contratto epatite e Hiv da plasmaderivati infetti, tra loro anche talassemici, politrasfusi, vaccinati, è ancora escluso dal diritto al risarcimento».

IN ATTESA di conoscere l'esito della vertenza registriamo una dichiarazione del **ministro Renato Balduzzi** che ribadisce l'esigenza di garantire piena sicurezza anche per le cellule staminali come già ottenuto nel ciclo della donazione del sangue. Una campagna del dicastero della Salute raccomanda la chirurgia senza spreco di sangue. Ma non tutti i reparti la applicano. Un dispositivo che limita il ricorso a trasfusioni in chirurgia esiste, è stato annunciato dall'ateneo scozzese di Strathclyde. Il metodo

HemoSep consiste in un'autotrasfusione che concentra le cellule del sangue e le reimmette in circolo grazie a una spugna chimica. Da anni sono noti vari dispositivi e tecniche di risparmio del sangue intraoperatorio, come la legatura dei vasi, colle emostatiche, circuiti. Le tecniche per garantire emoderivati sicuri saranno anche al centro della relazione del microbiologo canadese **Gilles Delage** al simposio internazionale sulle malattie infettive indetto a Roma da Roche. Da segnalare infine l'iniziativa di Baxter, un sito (www.chirurgiapiusicura.it) con nozioni utili per ottenere l'auspicabile risparmio di sangue.



SINTOMI
Le cure
mediante
trasfusioni
servono in
varie forme
di anemia



GENTE INCHIESTA | I ragazzi italiani "sballano" fin da giovanissimi

ALCOLE FUMO

ALLARME UNDER

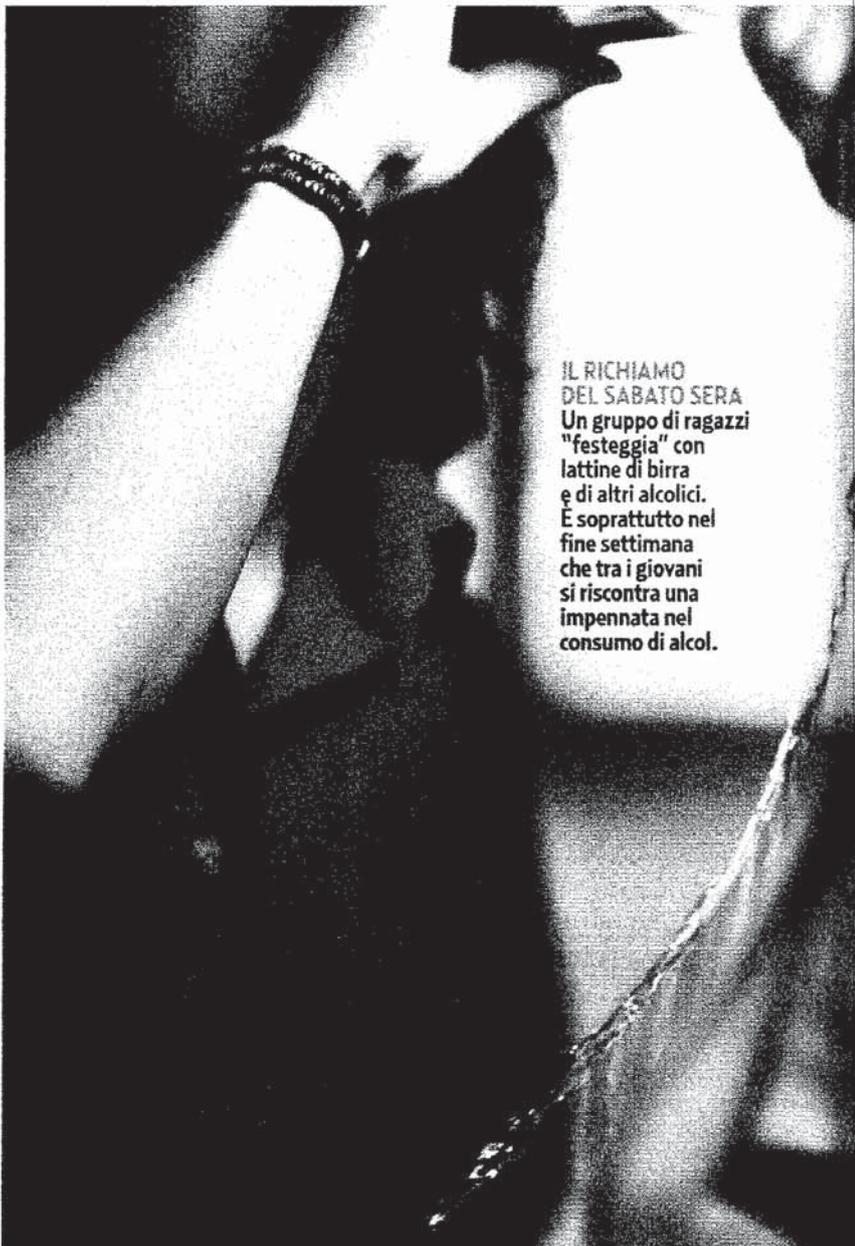
18

FUMANO GIÀ A 16 ANNI. E L'80% BEVE ALCOLICI, ANCHE FINO A RISCHIARE LA VITA. «SI ILLUDONO COSÌ DI VINCERE LE LORO PAURE», DICE LA PARSI

di Stefano Nazzi

Marco era sdraiato a terra, gli occhi vitrei, il respiro lento. Coma etilico: è quando il troppo alcol causa un'intossicazione devastante. Quella sera, il 19 agosto scorso, il diciassettenne Marco era andato in discoteca, a Marina di Pietrasanta. Aveva bevuto tanto, tantissimo, più di quanto potesse sopportare. Poi si era sentito male, all'esterno del locale, per strada. Invece di soccorrerlo, chi usciva dalla discoteca lo filmava o lo fotografava con i telefonini. Solo per caso è passata una pattuglia della polizia. Marco ora sta bene, quella sera poteva morire. Non è una storia isolata: vicende del genere purtroppo capitano sempre più spesso tra gli adolescenti.

Secondo il rapporto dell'Espad (*European school project on alcohol and other drugs*, l'ente europeo che analizza il consumo di alcol e droghe) il 79 per cento dei ragazzi italiani minori di 18 anni (83 per cento dei maschi e 75 delle femmine) ha assunto alcol negli ultimi dodici mesi. Il 63 per cento (70 per cento dei maschi, 56 delle femmine) ha bevuto negli ultimi 30 ▶



IL RICHIAMO DEL SABATO SERA
Un gruppo di ragazzi "festeggia" con lattine di birra e di altri alcolici. È soprattutto nel fine settimana che tra i giovani si riscontra una impennata nel consumo di alcol.



TRA I PIÙ "VIZIOSI" D'EUROPA

Oltre a fumo e alcol, gli italiani sono anche forti consumatori di droghe e ansiolitici

| | ITALIA | MEDIA EUROPEA |
|--|--------|---------------|
| Consumo di sigarette negli ultimi 30 giorni | 36% | 28% |
| Assunzione di alcol negli ultimi 30 giorni | 63% | 57% |
| Episodi di ubriacatura negli ultimi 30 giorni | 35% | 39% |
| Assunzione di cannabis negli ultimi 30 giorni | 12% | 8% |
| Assunzione di tranquillanti senza prescrizione medica almeno una volta | 10% | 6% |

MENO UBRIACATURE, MA PIÙ SPINELLI

La ricerca dell'Espad (*European school project on alcohol and other drugs*) è stata effettuata tra adolescenti maschi e femmine di tutti i Paesi europei. Secondo questi dati l'Italia si trova nella "parte alta" della classifica delle sostanze d'abuso tra i giovani.

TENTAZIONE SIGARETTA

Un adolescente con la sigaretta. Negli ultimi dieci anni in Italia è purtroppo rimasta invariata l'età della prima sigaretta: 16 anni i maschi, 17 le femmine.



Alcol e fumo: allarme under 18

I MENO VIRTUOSI

Il record del consumo di alcol negli ultimi 30 giorni tra i minori di 18 anni va alla Repubblica Ceca. Tra i giovani fumatori il primato negativo è della Lettonia

ALCOL

| PAESE | % |
|---------------|-----|
| Rep. ceca | 79% |
| Danimarca | 76% |
| Germania | 73% |
| Grecia | 72% |
| Cipro | 70% |
| Belgio | 69% |
| Princ. Monaco | 69% |
| Malta | 68% |
| Francia | 67% |
| Croazia | 66% |
| Liechtenstein | 68% |
| Lettonia | 65% |
| Slovenia | 65% |
| Gran Bretagna | 65% |
| Bulgaria | 64% |
| ITALIA | 63% |
| Lituania | 63% |
| Spagna | 63% |
| Ungheria | 61% |
| Rep. Slovacca | 60% |
| Estonia | 59% |
| Polonia | 57% |
| Ucraina | 54% |
| Portogallo | 52% |
| Serbia | 52% |
| Irlanda | 50% |
| Romania | 49% |
| Finlandia | 48% |
| Bosnia | 47% |
| Montenegro | 38% |
| Svezia | 38% |
| Norvegia | 35% |
| Albania | 32% |
| Islanda | 17% |

PIÙ MASCHI CHE FEMMINE

Sono soprattutto i maschi, tra gli adolescenti italiani, ad aver bevuto alcol nell'ultimo mese secondo la ricerca Espad: 70 per cento i ragazzi, 54 per cento le ragazze.

FUMO

| PAESE | % |
|---------------|-----|
| Lettonia | 43% |
| Rep. Ceca | 42% |
| Croazia | 41% |
| Bulgaria | 39% |
| Rep. Slovacca | 39% |
| Francia | 38% |
| Princ. Monaco | 38% |
| Ungheria | 37% |
| Lituania | 37% |
| ITALIA | 36% |
| Finlandia | 34% |
| Germania | 33% |
| Liechtenstein | 32% |
| Slovenia | 32% |
| Estonia | 29% |
| Portogallo | 29% |
| Romania | 29% |
| Ucraina | 29% |
| Polonia | 28% |
| Belgio | 26% |
| Danimarca | 24% |
| Cipro | 23% |
| Gran Bretagna | 23% |
| Malta | 22% |
| Grecia | 21% |
| Irlanda | 21% |
| Svezia | 21% |
| Serbia | 20% |
| Spagna | 19% |
| Bosnia | 15% |
| Norvegia | 14% |
| Albania | 13% |
| Montenegro | 12% |
| Islanda | 10% |

TOP TEN POCO INVIDIABILE

L'Italia è al decimo posto della graduatoria europea per ciò che riguarda il fumo tra i minori. Non c'è nessuna sostanziale differenza tra maschi e femmine. Il primato "positivo" è dell'Islanda: solo il 10 per cento dei ragazzi ha fumato negli ultimi 30 giorni.

RITI COLLETTIVI

Un aperitivo a base di alcol e sigaretta. «Le campagne ministeriali non riescono a far calare e il numero dei fumatori», spiega il medico Giacomo Mangiaracina.

giorni. La media europea è decisamente inferiore: 57 per cento. Il 35 per cento dei ragazzi italiani ammette inoltre di essersi ubriacato almeno una volta nell'ultimo mese. Molti di loro hanno sperimentato il cosiddetto *binge drinking*, cioè l'assunzione di almeno cinque bevande alcoliche in un breve spazio di tempo. Vere "abbuffate" molto pericolose.

Sono dati allarmanti. E non c'è divieto che tenga. Basta andare il sabato sera nei luoghi della cosiddetta "movida", in città grandi o di provincia, per capire come già i minori di 16 anni riescano ad aggirare le restrizioni. Molti locali addirittura incentivano il consumo offrendo cocktail "al litro" a prezzi super concorrenziali o stabilendo assurdi premi per chi beve di più.

IL MEDICO: «MOLTI DI LORO DA ADULTI SARANNO TABAGISTI»

«Purtroppo il fenomeno è ancora sottovalutato», spiega la psicoterapeuta Maria Rita Parsi, esperta di famiglia. «Genitori e insegnanti non si rendono conto di quanto sia dannoso l'alcol: a quell'età gli effetti sul cervello sono terribili, analoghi a quelli delle droghe pesanti».

Ma perché l'alcol è così diffuso tra gli adolescenti? «I giovanissimi», risponde la Parsi, «pensano di poter superare in questo modo debolezze, inibizioni, paure. E poi c'è l'aspetto imitativo: si beve per ▶



SOSTANZE PROIBITE

Più di un giovane su due in Italia ha fatto uso di hashish o di marijuana negli ultimi 30 giorni. Alla Francia il primato negativo, alla Bosnia quello positivo

DROGHE LEGGERE

| PAESE | % |
|---------------|-----|
| Francia | 24% |
| Princ. Monaco | 21% |
| Rep. Ceca | 15% |
| Spagna | 15% |
| Gran Bretagna | 13% |
| ITALIA | 12% |
| Belgio | 11% |
| Bulgaria | 10% |
| Polonia | 10% |
| Slovenia | 10% |
| Portogallo | 9% |
| Rep. Slovacca | 9% |
| Ungheria | 9% |
| Liechtenstein | 8% |
| Croazia | 7% |
| Germania | 7% |
| Irlanda | 7% |
| Danimarca | 6% |
| Estonia | 6% |
| Lettonia | 6% |
| Cipro | 5% |
| Lituania | 5% |
| Grecia | 4% |
| Islanda | 4% |
| Malta | 4% |
| Finlandia | 3% |
| Montenegro | 3% |
| Serbia | 3% |
| Svezia | 3% |
| Ucraina | 3% |
| Albania | 2% |
| Norvegia | 2% |
| Romania | 2% |
| Bosnia | 1% |

ROBA PER UOMINI

Sono soprattutto i maschi, tra i giovani italiani (14 per cento), ad aver fumato cannabis nell'ultimo mese. Tra le ragazze la percentuale scende invece al 9 per cento.



AGGIRANO I DIVIETI
Due ragazzini si scambiano una sigaretta. In Italia i divieti di vendita di tabacco ai minorenni vengono facilmente aggirati.

una forma di goliardia, per sentirsi parte di un gruppo».

Quello dell'alcol non è purtroppo l'unico sbalzo degli adolescenti italiani. Altre notizie allarmanti arrivano dal consumo di tabacco: il 36 per cento dei ragazzi ha fumato sigarette nell'ultimo mese. «Molti di loro», spiega Giacomo Mangiaracina, medico, docente, direttore dell'Unità di tabacologia dell'Università La Sapienza di Roma, «diventeranno purtroppo tabagisti». Questo nonostante le campagne di prevenzione? «Non parliamo di campagne», risponde Mangiaracina. «L'ultima vera campagna contro il tabacco fu fatta nel 2004 dal ministro della Sanità Girolamo Sirchia. Ci sono stati poi spot, come quello con protagonista Renato Pozzetto, che non hanno però dato alcun riscontro. C'è un dato preoccupante: da dieci anni la percentuale di adolescenti fumatori non scende».

Anche per le sigarette vale purtroppo ciò che vale per l'alcol: per i ragazzi è davvero facile procurarsele. Molti tabaccai vendono pacchetti di sigarette a minori senza chiedere loro i documenti. Il recente decreto del ministro della Sanità **Renato Balduzzi** ha elevato fino a mille euro la multa per chi vende sigarette ai minori. Un deterrente, certo, ma forse non sufficiente. Tutti i distributori automatici erogano sigarette solo se viene inserito il codice fiscale che attesti la maggiore età. Ma non è difficile per un ragazzo trovare un amico maggiorenne che gli presti il documento. «Bisognerebbe istituire un fondo nazionale come è stato fatto

in Gran Bretagna: si sono raggiunti importanti successi. E poi prendere una serie di iniziative concrete come l'abolizione dei distributori automatici, l'eliminazione dei pacchetti da dieci, che costano naturalmente meno, l'innalzamento del prezzo».

Continueranno probabilmente le iniziative sporadiche rivolte ai ragazzi. «Ma quelle», conclude Mangiaracina, «servono a poco o a nulla, è già stato dimostrato. Meglio investire allora nella formazione dei genitori e dei docenti».

IL PERICOLO ARRIVA ANCHE DAGLI ANSIOLITICI SENZA PRESCRIZIONE

Sono anche altre le classifiche negative in cui gli adolescenti italiani superano i loro coetanei europei. Il 21 per cento dei ragazzi ha già fatto uso nella propria vita di hashish o marijuana (il 24 per cento dei maschi e il 18 per cento delle femmine), mentre la media europea si attesta intorno al 17 per cento (19 per cento maschi, 14 per cento femmine). Molto alto anche il numero di chi ha utilizzato altre droghe: la percentuale tra i ragazzi italiani è del 22 per cento contro la media europea è del 17. Infine, un dato tra i più allarmanti: il 10 per cento dei ragazzi con meno di 18 anni ha preso tranquillanti o sedativi senza alcuna prescrizione medica. L'Italia in questa pessima classifica è al settimo posto (il record spetta alla Polonia). E non c'è, in questo caso, nessuna distinzione tra maschi e femmine.

Stefano Nazzi