
Sanita': al lavoro nuovo Ccs, designati presidenti sezione =

(AGI) - Roma, 19 set. - Il nuovo Consiglio superiore di Sanita', oltre alla presidente, Roberta Siliquini, direttore della Scuola di specializzazione di Igiene e Medicina preventiva dell'Universita' di Torino, ha eletto due

vicepresidenti: Adelfio Elio Cardinale, professore di Radiologia all'Universita' di Palermo - che gia' nel precedente Consiglio ricopriva questo ruolo - ed Eleonora Porcu, responsabile del Centro sterilita' procreazione medica assistita presso l'Universita' di Bologna-Policlinico S. Orsola Malpighi. Il Ccs ha anche designato i presidenti e vicepresidenti delle cinque sezioni in cui e' diviso.

Alla prima Sezione presidente Rocco

Bellantone, direttore dell'unita' operativa di chirurgia endocrina e metabolica del policlinico A. Gemelli e preside della facolta' di medicina e chirurgia dell'universita'

Cattolica del Sacro Cuore di Roma, e vicepresidente Bruno Dallapiccola, direttore scientifico dell'Ospedale pediatrico Bambino Gesù di Roma; alla seconda sezione presidente Elisabetta Dejana, professore ordinario di patologia generale presso il dipartimento di scienze biomolecolari e biotecnologiche dell'universita' degli studi di Milano, e vicepresidente Alberto Mantovani, direttore scientifico dell'istituto Humanitas di Milano; alla terza sezione presidente Anna Teresa Palamara, professore ordinario di Microbiologia e coordinatore della sezione di Microbiologia del Dipartimento di Scienze di sanita' pubblica e malattie infettive dell'Universita' degli studi Sapienza di Roma, e in vicepresidente Gabriella Fabbrocini, professore associato di Malattie veneree e cutanee del Dipartimento di Medicina clinica e chirurgia dell'Universita' degli studi di Napoli Federico II; alla quarta sezione presidente Adriana Ianieri, professore ordinario in Ispezione e igiene degli alimenti di origine animale della facolta' di Medicina veterinaria dell'Universita'

degli studi di Parma, e in qualita' di vicepresidente Gloria Pelizzo, direttore della SC di Chirurgia pediatrica del Dipartimento materno-infantile della fondazione IRCCS Policlinico S. Matteo di Pavia; alla quinta sezione presidente Andrea Lenzi, direttore della sezione di Fisiopatologia medica ed endocrinologia del Dipartimento di medicina sperimentale presso l'Universita' degli studi Sapienza di Roma e presidente del Consiglio universitario nazionale, e vicepresidente Ornella Della Casa Alberighi, dirigente medico presso la direzione scientifica dell'istituto G. Gaslini di Genova per il servizio di Farmacologia clinica e ufficio sperimentazioni cliniche in pediatria. "Il Consiglio - ha sottolineato il Ministro Beatrice Lorenzin - e' un organo scientifico consultivo fondamentale per il Ministro della salute e sono sicura che nella nuova composizione piu' snella, con una rappresentanza femminile numerosa e qualificata, con la guida autorevole della Presidente, dei due vicepresidenti e dei presidenti di sezione sara' in grado di garantire oltre all'altissimo valore scientifico anche pareri in tempi rapidi, necessari per le decisioni dell'organo di Governo". Tra le questioni piu'

urgenti che saranno affrontate gia' nelle prossime settimane dal CSS la prescrizione di Gonadotropine a carico del SSN

(necessario al trattamento di induzione dell'ovulazione per il recupero di ovociti a fini riproduttivi) per la preservazione della fertilita' nelle donne con patologie oncologiche che devono affrontare un percorso chemioterapico. (AGI) Pgi

Indagine conoscitiva su Iss, Aifa e **Agenas**. La settimana in Parlamento

19 settembre 2014

Nella terza settimana di settembre, tra i lavori parlamentari all'ordine del giorno proseguono i lavori sul Jobs act, che potrebbe ottenere il sì dell'aula del Senato proprio nei prossimi giorni. Sempre al Senato la Commissione Affari costituzionali è impegnata nel seguito della discussione del provvedimento sulla riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche ([ddl n. 1577](#)). Mentre, in Commissione Giustizia prosegue la prossima settimana la discussione del ddl di conversione del decreto-legge n. 132, recante nuove norme in materia di processo civile [A.S. 1612](#).

Commissione Affari sociali della Camera. Prosegue giovedì 25 settembre l'indagine conoscitiva sul ruolo, l'assetto organizzativo e le prospettive di riforma dell'Istituto superiore di sanità (ISS), dell'Agenzia italiana del farmaco (AIFA) e **dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas)**.

Commissione Igiene e sanità del Senato. Al Senato mercoledì 24 si procederà alla discussione in sede referente del ddl [1092-1495](#) sul riutilizzo farmaci (con relatore Laura Bianconi), per la modifica dell'articolo 157 del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219, in materia di raccolta di medicinali non utilizzati o scaduti e altre disposizioni concernenti la donazione di medicinali non utilizzati alle Onlus. A seguire la discussione sempre in sede referente del [ddl 998](#) sullo screening neonatale per la prevenzione e la cura delle malattie metaboliche ereditarie.

Nel pomeriggio del 24, in sede consultiva sarà discusso il [ddl 1324](#) (norme varie in materia sanitaria) con relatrice Emilia De Biasi, nel testo, le deleghe al Governo in materia di sperimentazione clinica dei medicinali, di enti vigilati dal Ministero della salute, di sicurezza degli alimenti, di sicurezza veterinaria, nonché disposizioni di riordino delle professioni sanitarie, di tutela della salute umana e di benessere animale.

Premio al «Corriere» per l'inchiesta sulla demenza

Giornata sull'Alzheimer, convegni e studi In Italia manca ancora un piano nazionale

Settembre in tutto il mondo è anche il mese dell'Alzheimer, la più diffusa forma di demenza. In Italia le persone con demenza sono circa un milione. Molti Paesi si sono dotati di un piano nazionale per affrontare questa emergenza, l'Italia dopo molti ritardi ne ha preparato uno che da tre mesi aspetta la firma del governo al tavolo della conferenza Stato-regioni. La XXI giornata mondiale che si celebra domani poteva essere una buona occasione. C'è chi non aspetta: sul territorio le associazioni dei familiari e la rete dei centri che si occupano di questa realtà organizzano eventi per parlare dei problemi e delle possibili soluzioni. L'Alzheimer ha una dimensione sociale oltre che sanitaria: il benessere delle persone colpite deve sempre più essere al centro di una strategia comune, che coinvolga le istituzioni e potenzi i servizi. Le 450 Uva (unità di valutazione Alzheimer) che operano all'interno del servizio sanitario nazionale svolgono un ruolo cruciale ma insufficiente. La strategia deve comprendere reti di servizi integrati e coinvolgere meglio i medici di base anche sul fronte della prevenzione. Il rapporto mondiale Alzheimer 2014, presentato in questi giorni, si focalizza proprio sui fattori che contribuiscono a ridurre il rischio di demenza o ritardare il suo insorgere (dall'attività fisica e intellettuale al cibo, dalla lotta al fumo alla rinuncia al fumo). Prevenzione per i sani e benessere per i malati: di questo si occupa anche il convegno organizzato questa mattina dalla Federazione Alzheimer Italia a Milano, aperto al pubblico nella Sala Alessi di Palazzo Marino. Saranno premiati i vincitori della terza edizione del premio giornalistico «Alzheimer: informare per conoscere». Tra loro anche Michele Farina, che sul *Corriere della Sera* ha raccontato in otto tappe un viaggio nell'Italia delle demenze.

Ritaglio stampa ad uso esclusivo del destinatario, non riproducibile.



Tiroide in provetta. L'obiettivo è svilupparla usando cellule di pelle del paziente stesso

Al Policlinico Gemelli di Roma si guarda al futuro. La prospettiva è di trasformare cellule cutanee del paziente in cellule tiroidee in grado di produrre in modo controllato gli ormoni di questa ghiandola. Si tratta di un'idea scaturita a Roma in occasione del congresso della Esao, che si è svolto la scorsa settimana all'Università Cattolica.

Un giorno un paziente che debba togliere la propria tiroide malata o con tumore potrebbe vedersi sostituita la ghiandola con una fatta su misura per lui in provetta a partire da un gruppetto di cellule prese dalla sua pelle: l'idea scaturisce da alcuni esperimenti – eseguiti per ora con cellule di topolini - presentati al 41/imo Congresso Annuale della Società europea degli organi artificiali (Esao), che si è chiuso al Centro Congressi Giovanni XXIII dell'Università Cattolica del Sacro Cuore - Policlinico A. Gemelli di Roma. Il gruppo, diretto da Sabine Costagliola dell'Università di Bruxelles, ha dimostrato che è possibile trasformare cellule staminali pluripotenti in cellule tiroidee perfettamente funzionanti.

Di qui l'idea e la prospettiva di lavorare insieme per provare a ripetere lo stesso risultato usando cellule umane, ha spiegato **Celestino Pio Lombardi**, direttore dell'Unità di Chirurgia Endocrina del Gemelli presso il CIC dell'Università Cattolica, presidente dell'evento insieme a **Gerardo Catapano**, ordinario di Bioingegneria industriale presso il Dipartimento di Ingegneria per l'Ambiente e il Territorio e Ingegneria Chimica dell'Università della Calabria.

Oggi, ha spiegato Lombardi, “le malattie tiroidee e i tumori della ghiandola che ne richiedono l'asportazione sono sempre più diffusi e i pazienti che subiscono l'asportazione devono poi prendere ogni giorno gli ormoni tiroidei sostitutivi che, comunque, non sempre risultano una terapia efficace. Per molti di questi pazienti si guarda al futuro con la sostituzione della ghiandola o con una terapia cellulare in grado di ripristinare nell'organismo un quantitativo adeguato di cellule tiroidee funzionanti”. “Tuttavia non sono andati a buon fine pionieristici tentativi di impiantare nella muscolatura dei pazienti operati cellule ancora sane della loro tiroide, come si fa efficacemente con le paratiroidi”, ha aggiunto Lombardi.

Per questo vi è la volontà di intraprendere una strada ancora più coraggiosa, ma molto lunga da percorrere: provare, così come ha fatto la professoressa Costagliola, utilizzando cellule di roditore, a produrre in provetta cellule tiroidee funzionanti su misura di pazienti.

“Vorremmo tentare, con una collaborazione con il laboratorio della Costagliola – ha concluso Lombardi – di prendere cellule staminali dal sottocute di pazienti e trasformarle con adeguati stimoli in cellule tiroidee in grado di produrre gli ormoni”. Ovviamente questo tipo di approccio richiederà tempo prima di ottenere risultati certi e affidabili.

marca solo dopo il 2019, mentre il valore complessivo del comparto dei biologici passerà da 162 miliardi di dollari nel 2013 a più di 262 miliardi nel 2019. Le scadenze di brevetto di biologici di marca e l' introduzione di quadri normativi chiari per i biosimilari dopo il 2019 vedranno questi ultimi catturare una buona fetta di mercato. E per gli esperti c'è una serie di fattori che determinerà la spinta verso l' adozione dei biosimilari, dalle misure di austerità, fino all' invecchiamento della popolazione unita alla crescente domanda di assistenza sanitaria".

"Ma i risparmi realizzati grazie ai biosimilari - concludono gli analisti - sembra non siano così sostanziali come prima si pensava: il costo medio è inferiore di circa il 20-30% rispetto a quello delle terapie biologiche di marca. Rimane comunque una significativa riduzione, dal momento che molti biologici costano centinaia di migliaia di dollari per un anno di trattamento"



ACCEDI ▾ REGISTRATI

METEO



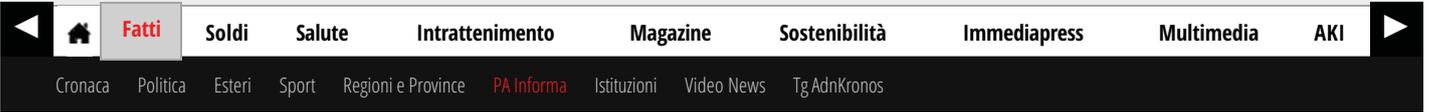
Milano



SEGUI IL TUO OROSCOPO



Ariete

Fatti . PA Informa . Politica . **Pani: "Stupore e amarezza per le parole della Signora Coscioni"**

Cerca in PA



POLITICA

 Commenti
😊 33 %
 😐 33 %
 😡 33 %

Pani: "Stupore e amarezza per le parole della Signora Coscioni"

[Tweet](#)
Articolo pubblicato il: 19/09/2014

Gentile Direttore, ho letto con stupore e una punta di amarezza l'articolo "Come vogliamo cambiare per restare noi stessi", di Maria Antonietta Farina Coscioni, apparso su Europa del 18 settembre u.s. Mi aspettavo di ritrovare all'interno dell'articolo della signora Coscioni un richiamo ai valori che contraddistinguono da sempre l'Associazione, a partire dalla difesa della libertà scientifica. L'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA), che mi onoro di dirigere dal novembre del 2011, ha condiviso con l'Associazione Coscioni una battaglia impari per riportare al centro del dibattito pubblico i valori su cui la Scienza si fonda da sempre, a partire dalla centralità del metodo e delle evidenze. Proprio per questo, e qui capirà il mio stupore, ho ravvisato nello scritto una clamorosa omissione e una citazione assolutamente non pertinente. Partiamo dall'omissione. Nel fare riferimento alla vicenda Stamina, la signora Coscioni ricorda che "certamente va dato atto ai pochi che subito hanno messo in guardia da questo "metodo", sfidando una campagna mediatica che andava in senso opposto e hanno rischiato un vero e proprio linciaggio". Chi scrive non può non sapere che nel maggio del 2012 fu proprio un'ordinanza dell'AIFA, la prima della sua storia, a vietare le attività che venivano portate avanti agli Spedali Civili di Brescia. Allo stesso modo non può certo ignorare le centinaia di occasioni in cui il sottoscritto, rappresentando l'Agenzia, ha messo in guardia dai rischi che il caso Stamina comportava per la salute dei cittadini e per il futuro della medicina nel nostro Paese. Nell'indifferenza generale, come ricordato, sono state poche le voci che si sono levate in difesa della legalità e della scienza. Visto che la Coscioni non le ricorda, mi permetto di farlo io. Oltre all'AIFA, i Carabinieri del NAS, il Ministero della Salute, la senatrice Elena Cattaneo, gli scienziati Paolo Bianco, Michele De Luca e Gilberto Corbellini. Ironicamente, in diverse occasioni è stata proprio l'associazione intitolata a Luca Coscioni a darci l'opportunità di esprimere i dubbi, le preoccupazioni e perfino l'impotenza rispetto a ciò che stava avvenendo. Maria Antonietta Coscioni si ricorda dell'AIFA ma lo fa accostando il nome dell'Agenzia a una vicenda, quella ormai nota alle cronache dei due farmaci Avastin e Lucentis, in cui la stessa si è limitata a svolgere il suo ruolo istituzionale, garantendo l'applicazione delle norme vigenti in Italia e in Europa. Voglio rassicurare l'autrice, l'AIFA non si è mai piegata agli interessi delle aziende farmaceutiche e mai lo farà. Gli unici interessi che condizionano l'operato dell'Agenzia sono la tutela della salute dei pazienti e il rispetto della legge. Sostenere che l'AIFA avrebbe potuto reinserire l'Avastin all'interno dei farmaci utilizzati al di fuori delle indicazioni registrate significa ignorare che è stata necessaria una modifica della normativa affinché ciò potesse avvenire e non

Video


Leggerezza, nude look e anticonformismo bohemienne in passerella

Reggio, maxi-operazione contro narcotraffico internazionale

Sequestrata una discarica abusiva nel Ragusano


ADNKRONOS

SANITA': BEVERE (AGENAS), INEFFICIENZA PRIMO TARLO DELLA CORRUZIONE =”.

Italia da sola rappresenta la meta' dei costi del fenomeno in Europa Roma, 18 set. (AdnKronos Salute) - "L'inefficienza gestionale ovvero il cattivo funzionamento della pubblica amministrazione rappresenta la prima fonte di nutrimento della corruzione. Un sistema inefficiente alimenta ingiustizie, si basa su un bisogno che non può essere soddisfatto seguendo le regole comuni ed è quindi il primo tarlo della corruzione". Lo ha ricordato Francesco Bevere, direttore Generale dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, durante l'International Summit su 'Corruzione e sprechi in sanità', organizzato a Roma, confermando "la piena disponibilità e l'impegno dell'Agenzia nella lotta alla corruzione in sanità". Il fenomeno della corruzione, ha detto Bevere, ha raggiunto proporzioni preoccupanti, soprattutto se si considerano i costi diretti ed indiretti che genera. Nella Ue si stimano costi generali di 120 miliardi di euro all'anno, pari all'1% del Pil europeo ed a poco meno dell'intero budget annuale dell'Unione europea. E l'Italia contribuisce da sola a circa la metà dell'ammontare della corruzione nell'Ue. La nostra Corte dei conti ha fatto notare come i costi diretti totali della corruzione in Italia ammontano a 60 miliardi di euro l'anno (pari a circa il 4% del PIL) senza contare i costi indiretti, come ad esempio i ritardi nella definizione delle pratiche amministrative, il cattivo funzionamento degli apparati, l'inadeguatezza se non inutilità di alcuni servizi pubblici e delle forniture pubbliche realizzate, la perdita di competitività ed il calo degli investimenti. Infatti, in una prospettiva più ampia - secondo il presidente dell'Agenas - l'assenza di legalità, minando alla radice la fiducia dei mercati e delle imprese nazionali ed internazionali, determina una perdita di competitività del nostro Paese, nonché di tenuta dell'assetto democratico e dei valori fondanti come l'eguaglianza, la trasparenza dei meccanismi decisionali e la fiducia nelle istituzioni. "In Italia la corruzione - ha spiegato Bevere - prima ancora di essere un fenomeno criminale è un fenomeno culturale. Ed in sanità la corruzione si è eretta spesso a regola non scritta, ad uso, a consuetudine, entrando a pieno titolo (in alcune realtà sanitarie) tra le pratiche normali di vita quotidiana ed è stata interpretata come strumento per il superamento di ostacoli burocratici e temporali. E quella di cui parlo non è la 'corruzione di vertice' che alimenta e si alimenta del potere, ma quella altrettanto comune e pericolosa che troviamo ad un livello più basso, nella vita di tutti i giorni, nelle corsie degli ospedali". Secondo Bevere, "se è vero che la politica di contrasto alla corruzione e all'illegalità non può fare a meno di un adeguato, efficace e comunque dissuasivo sistema di repressione dei

singoli e personali episodi di malaffare, è altrettanto vero che devono essere realizzati percorsi concreti, mirati e diretti alla prevenzione del fenomeno attraverso un irrobustimento della trasparenza e dell'efficienza gestionale e la promozione della cultura della legalità e dell'etica pubblica nell'attività amministrativa. Questo sarà possibile grazie all'attivazione all'interno delle organizzazioni sanitarie di specifici sistemi di allerta idonei a monitorare l'efficienza gestionale delle aziende sanitarie e dei singoli sistemi sanitari regionali, ma anche a scongiurare la realizzazione di comportamenti illeciti". Questo sistema previsto nel Patto per la Salute, "non ha una finalità ispettiva né repressiva. Non si tratta - dice Bevere - di quella tipologia di controllo a cui siamo abituati quando accadono eventi dannosi, come ad esempio nei casi di decesso di un paziente. Con questo sistema noi vogliamo 'giocare d'anticipo' e porre in essere tutti quegli accorgimenti che ci permettono di mettere a fuoco le aree a rischio e di prevenire gli eventi dannosi e la realizzazione di comportamenti illeciti. Alcune regioni si sono già dotate di sistemi di controllo diffusi e talvolta sofisticati, idonei a colpire il malaffare. Insieme, però, possiamo migliorarli e, partendo proprio dai contenuti del nuovo Patto per la salute, possiamo costruire insieme alle regioni modelli omogenei e sempre più incisivi". L'Agenas, ha annunciato Bevere, "nei prossimi mesi sarà impegnata, oltre che nell'attuare i contenuti del nuovo Patto, anche nella sperimentazione di un modello di gestione dei rischi nel sistema di governance e nella realizzazione, in collaborazione con la Scuola Nazionale dell'Amministrazione, di una specifica sezione per l'alta formazione manageriale in ambito sanitario, che si occupi dei temi specifici del management sanitario, delle politiche della salute, dei temi della corruzione e del conflitto di interessi".

Sanita': Bereve (Agenas), trasparenza ed efficienza contro corruzione =

(ASCA) - Roma, 18 set 2014 - La corruzione e gli sprechi all'interno del sistema sanitario si combattono irrobustendo la trasparenza e puntando sull'efficienza gestionale. Per questo vanno definiti specifici sistemi di allerta capaci di monitorare l'efficienza delle aziende sanitarie e dei singoli sistemi sanitari regionali. E' questa la "ricetta" indicata da Francesco Bereve, direttore generale dell'Agenas nazionale per i servizi sanitari regionali, durante l'International summit su "Corruzione e sprechi in sanità". Secondo Bereve "se e' vero che la politica di contrasto alla corruzione e all'illegalità non puo' fare a meno di un adeguato, efficace e comunque dissuasivo sistema di repressione dei singoli e personali episodi di malaffare - ha spiegato il direttore generale dell'Agenas - e' altrettanto vero che devono essere realizzati percorsi concreti, mirati e diretti alla prevenzione del fenomeno attraverso un irrobustimento della trasparenza e dell'efficienza gestionale e la promozione della cultura della legalità e dell'etica pubblica nell'attività amministrativa. Questo sarà possibile grazie all'attivazione all'interno delle organizzazioni sanitarie di specifici sistemi di allerta idonei a monitorare l'efficienza gestionale delle aziende sanitarie e dei singoli sistemi sanitari regionali, ma anche - così come aveva intuito sin dal principio il ministro Lorenzin - a scongiurare la realizzazione di comportamenti illeciti". Il direttore generale dell'Agenas, Francesco Bereve, ha spiegato che "questo sistema non ha una finalità ispettiva ne' repressiva. Non si tratta di quella tipologia di controllo - le verifiche ispettive appunto - a cui siamo abituati quando accadono eventi dannosi, come ad esempio nei casi di decesso di un paziente. Con questo sistema noi vogliamo "giocare d'anticipo" e porre in essere tutti quegli accorgimenti che ci permettono di mettere a fuoco le aree a rischio e di prevenire gli eventi dannosi e la realizzazione di comportamenti illeciti". Bereve ha sottolineato che "alcune regioni si sono già dotate di sistemi di controllo diffusi e talvolta sofisticati, idonei a colpire il malaffare. Insieme, però, possiamo migliorarli e, partendo proprio dai contenuti del nuovo Patto per la salute, possiamo costruire insieme alle regioni modelli omogenei e sempre piu' incisivi".

FARMACI: IN ITALIA ANCORA POCHI BIOSIMILARI MA NEL 2013 LIEVE AUMENTO =

Roma, 19 set. (AdnKronos Salute) - "In Italia si registra ancora un impiego limitato dei farmaci biosimilari, che al contrario consentirebbero di ottenere rilevanti risparmi in termini di spesa. Tuttavia, nel corso del 2013 sono stati registrati alcuni miglioramenti rispetto al 2012: infatti è stato osservato per tutti i biosimilari un incremento nei consumi, soprattutto per i biosimilari del filgrastim (+38,4% rispetto al 2012), consentendo di ottenere delle riduzioni nella spesa; le più importanti riduzioni sono state le epoetine, per le quali è stato registrato un decremento della spesa del -16,6% rispetto al 2012". E' quanto evidenzia l'ultimo rapporto Osmed sull'uso dei farmaci pubblicato dall'Agenzia italiana del farmaco (Aifa). Nel futuro qualcosa però è destinato a cambiare: importanti farmaci biologici perderanno il loro brevetto e saranno prodotti in versione 'low cost'. A livello mondiale già i primi accordi fra grandi aziende sono stati stretti: Spectrum, azienda farmaceutica americana, pare svilupperà una versione biosimilare del farmaco anti-cancro e anti-artrite rituximab di Roche e Biogen Idec, con l'aiuto della partner canadese Viropro. L'anticorpo monoclonale rituximab è il secondo medicinale più venduto di Roche, con un fatturato di quasi 6 miliardi di dollari all'anno. E' indicato, fra le altre malattie, contro il linfoma non-Hodgkin, il linfoma cronico e l'artrite reumatoide. Roche ha rivendicato la validità del brevetto su questo prodotto almeno fino al 2015; per questo, Spectrum ha comunque precisato che intende entrare sul mercato alla scadenza della protezione commerciale su rituximab.

In Europa l'ingresso sul mercato dei biosimilari degli anticorpi monoclonali trastuzumab e rituximab è atteso tra il 2015 e il 2016. In più, fra il 2015 e il 2020 altri importanti farmaci biotech perderanno la protezione commerciale, aprendo la strada all'ingresso di nuove categorie di biosimilari, soprattutto in aree terapeutiche ad alto costo come l'ematologia e l'oncologia. Secondo gli analisti, la crescita più rapida la avranno i biosimilari di anticorpi monoclonali e di insuline, il cui primo esempio è in arrivo sul mercato europeo: il biosimilare di insulina glargina prodotto da Lilly-Boehringer.

Per Richard Lang, analista del mercato farmaceutico di Visiongain, "entro il 2023, gli anticorpi monoclonali e le insuline biosimilari rappresenteranno il 57% delle copie di biologici. Si prevede una crescita costante anche per altri segmenti del mercato, come le eritropoietine biosimilari, già disponibili in Europa, Giappone e altri mercati sviluppati, ma che finora hanno realizzato ricavi limitati rispetto con i loro farmaci biologici di riferimento".

Secondo le stime della società di consulenza GlobalData, "la crescente presenza dei biosimilari sul mercato comincerà a erodere notevolmente le vendite di medicinali biologici di

Medici, al Tar Lazio il codice deontologico

Depositato al Tar del Lazio il ricorso contro il nuovo codice deontologico dei medici approvato dalla Federazione nazionale degli ordini dei medici (Fnomceo). E nel frattempo, per i ricorrenti, restano validi i principi sanciti nella precedente normativa datata 2006. A presentare ricorso gli ordini di Bologna, Ferrara, Potenza e Milano che si sono opposti alla riformulazione del giuramento proposta da Amedeo Bianco, presidente di Fnomceo, e resa vincolante per tutti. E' proprio questo, tra gli altri, uno dei capi d'accusa. Non solo, infatti, il codice è stato adottato per la prima volta senza l'unanimità, con dieci ordini contrari, ma oltretutto, come ha spiegato a *ItaliaOggi* Roberto Carlo Rossi, presidente dell'Ordine di Milano, «il codice non può essere vincolante per gli ordini provinciali a cui, per legge, è affidato il compito di far rispettare ai medici la deontologia professionale. Non si spiegano, insomma, le disposizioni finali in base alle quali saremmo tutti obbligati a recepire il codice». Cosa contengono queste nuove regole professionali? «Sono contrarie alla legge», dice Rossi, «sono un insulto all'etica professionale, rischiano di far pagare ai medici assicurazioni da capogiro». Alla base delle accuse c'è dunque il fatto che nel nuovo codice sarebbero stati inseriti argomenti ritenuti estranei al perimetro della deontologia professionale, come appunto quello della rc professionale che «già è disciplinata da una legge, mentre inserirla nel codice significa farne una norma capestro per i professionisti che non adempiono all'obbligo». Dito puntato, poi, contro certe indebite ingerenze. Recitando il giuramento i medici assicuravano obbedienza agli obblighi «se non in contrasto con la deontologia», ora questa precisazione è stata espunta. Significa che, per esempio, che «il medico sarebbe obbligato ad agire secondo le disposizioni del giudice, pur ritenendolo sbagliato». Grave infine, secondo Rossi, «la relativizzazione dell'obiezione di coscienza», una modifica che di fatto obbligherebbe i medici obiettori a segnalare ai pazienti altri specialisti disposti a praticare gli interventi ritenuti lesivi per il malato. Nel frattempo quindi cosa succede? Secondo i ricorrenti, in attesa del giudizio e in virtù dell'autonomia in capo agli ordini, restano comunque valide le formulazioni stabilite nel precedente codice deontologico.

Benedetta Pacelli





SALUTE

Salute: la pelle si protegge a tavola, dieta mediterranea contro malattie

19/09/2014 17:08

Consiglia

Condividi

Consiglia questo elemento prima di tutti i tuoi amici.

 indoona

0

 Tweet

0

Roma, 19 set. (AdnKronos Salute) - La pelle si protegge a tavola. Molte malattie cutanee, come ad esempio l'acne e la psoriasi, sono legate anche all'alimentazione. La giusta dieta può fare la differenza. Ne è convinta Gabriella Fabbrocini, docente di dermatologia e venereologia all'università Federico II di Napoli, che oggi a Palazzo Poli, nell'ambito della sesta edizione del convegno 'Dermart, ha parlato degli "alimenti che guariscono le malattie cutanee". La dieta mediterranea, in particolare, ha effetto protettivo. "E' scientificamente dimostrato - dichiara Fabbrocini - che una dieta ricca di olio extravergine di oliva, quindi di acidi grassi insaturi, ci consente di ridurre in maniera significativa l'invecchiamento cutaneo che, insieme al photoaging, è l'anticamera del cancro. Di conseguenza, se curiamo bene questo aspetto, possiamo ridurre anche la possibilità di contrarre il melanoma". Lo sviluppo dei tumori viene 'frenato' anche dai polifenoli e dagli acidi grassi n-3, in particolare gli acidi grassi polinsaturi a catena lunga presenti nel pesce, mentre altri effetti benefici derivano anche dagli agrumi, principali fonti di b-criptoxantina, e dalle carote, ricche di b-carotene, ma anche dalle verdure di colore verde scuro e dal tè verde, che hanno proprietà anti-tumorali e di foto-protezione, inibendo la proliferazione cellulare e riducendo l'eritema indotto dalle radiazioni ultraviolette. Il licopene contenuto nei pomodori, infine, contribuisce al mantenimento dell'omeostasi cutanea. (Adnkronos Salute) - Un'alimentazione corretta, inoltre, è un deterrente anche per l'acne. Centrale in tal senso è il ruolo della Mtorc, una protein-chinasi che media le conseguenze di una dieta ipercalorica regolando gli effetti dell'insulina, ovvero l'ormone che fa bruciare i grassi, e di alcune proteine, tra cui quelle ricche in leucina (sostanza presente, ad esempio, nel latte), che agirebbe favorendo l'ipersecrezione di sebo e, quindi, l'acne. "Per questo motivo - spiega Fabbrocini - è utile una dieta povera di grassi saturi e zuccheri, quindi con poca carne e senza piatti iper-glicemici. Viceversa va incrementato l'apporto degli alfa-idrossi acidi, ossia di quegli acidi organici contenuti principalmente nella frutta, come agrumi, mele, uva, ma anche nella soia, negli spinaci e nella birra, che comportano innumerevoli benefici per la pelle e che per questo vengono utilizzati, sotto forma sia di creme che di integratori, per la cura del photoaging, delle allergie cutanee e dell'acne". Per quanto riguarda alimentazione e psoriasi "gli studi - afferma la dermatologa - indicano di limitare il consumo di carne, nello specifico quella di maiale o rossa, evitare gli insaccati, eliminare il consumo dei fritti e delle spezie piccanti, ridurre il consumo di sale e tenere sotto controllo invece quello dei formaggi stagionati, del latte e delle uova". Via libera, invece, a frutta e verdura, ma con delle eccezioni. "No a melanzane, peperoni, pomodori crudi e verdure ricche di amidi come le

patate. Assolutamente consigliati, invece, carote, barbabietole, cetrioli, radicchio, cicorie e bietole, ma anche alimenti ricchi in fibre, come pane, riso e pasta integrale. Tra la frutta sono da evitare le mele crude, che potrebbero essere persino un alimento scatenante, insieme a grano, crostacei, carne, uova e caffè. Viceversa, spiccano le proprietà benefiche dello yogurt, ricco di batteri probiotici", conclude.