

Dalle tonsille all'appendicite addio bisturi basta una pillola

Intere generazioni passate sotto i ferri oggi si fanno interventi meno invasivi "Farmaci mirati al posto del chirurgo"

MICHELE BOCCI

FINO agli anni Ottanta era lo spettro delle famiglie. Una colica notturna, la corsa in ospedale e la chirurgia di urgenza. Ma non scherzavano nemmeno, come motivo di apprensione, le febbri frequenti con mal di gola seguite dalla visita dall'otorino e infine dall'operazione, il cui buon esito era certificato da grandi scorte di gelato sistemate nel frigo. Oggi le cose sono cambiate: appendicite e tonsille infiammate non fanno più così paura perché capita sempre meno spesso che siano operate. Ci sono nuovi modi di diagnosticarle e curarle. Gli interventi per rimuoverle diventano vintage. La medicina negli ultimi anni ha vissuto una crescita di conoscenze tale da rivoluzionare la chirurgia. In certi casi non si opera più, in altri si fanno interventi molto meno in-

vasivi. Basti pensare a quello per rimuovere la colecisti, ormai quasi sempre in laparoscopia e con uno o due giorni di ricovero.

Riguardo all'appendicite, i casi sono molto calati grazie alle tecniche diagnostiche che permettono di capire quando intervenire. Un tempo non si voleva rischiare e di fronte ad un paziente con una infiammazione e nell'impossibilità di fare molti approfondimenti, si entrava in sala. In Italia oggi si fanno circa 60mila operazioni di questo tipo all'anno ma i numeri degli anni Ottanta sono sconosciuti. La situazione comunque non è molto diversa dalla quella della Francia, dove in una trentina d'anni, fino al 2012, si è passati da 300mila operazioni a 83mila. Un calo del 72%. Oltre alla diagnostica più raffinata, giocano un ruolo importante gli antibiotici, grazie ai quali si cura l'infiammazione che provoca coliche almeno una volta nella vita

a circa il 7% delle persone. Vincenzo Blandamura, primario della chirurgia d'urgenza del Sant'Eugenio di Roma, ha raccontato che trent'anni fa al pronto soccorso si faceva un intervento di appendicite al giorno mentre «oggi è molto più rara: nella maggior parte dei casi si fa la terapia farmacologica».

Un altro intervento diventato vintage è quello su tonsille e adenoidi. Lo conferma Giovanni De Vincentiis, che dirige l'otorino del Bambin Gesù di Roma. «Fino a 10-12 anni fa facevamo 1.500 interventi l'anno, oggi siamo a 800. Un dato italiano generale non c'è ma negli Usa dagli anni Cinquanta ad oggi sono scesi da un milione e mezzo di operazioni a mezzo milione». Perché questo calo? Un tempo si temevano complicanze reumatiche legate a un batterio, lo streptococco, che può aggredire le articolazioni, il cuore, i reni e gli oc-

chi. «L'uso di antibiotici ci ha aiutato — prosegue De Vincentiis — Adesso si interviene soprattutto quando tonsille e adenoidi causano disturbi del sonno».

Era la fine degli anni Settanta quando Umberto Veronesi insegnò a tutti che la mastectomia totale, per il tumore alla mammella, in molti casi non era necessaria. Poi la crescita degli screening e la sensibilizzazione

delle donne riguardo ai controlli hanno anticipato le diagnosi, mentre la chemio e la radio sono diventate armi più efficaci. «Oggi la rimozione totale della mammella avviene in circa il 25% dei casi — spiega Luigi Cataliotti,

coordinatore di Senonetwork, una onlus che raccoglie i centri di senologia italiani — E grazie alla diagnosi precoce è cambiato l'approccio e gli interventi sono meno invasivi e mirati».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Tumori al seno: ormai la rimozione totale della mammella avviene in appena il 25% dei casi



63%
Gli interventi che secondo il British Medical Journal si possono evitare grazie agli **antibiotici**



500mila
Gli operati di tonsille negli Usa in un anno. Negli anni '50 erano **1,5 milioni**



50%
Le tonsillectomie all'ospedale pediatrico Bambin Gesù di Roma, negli ultimi 12 anni sono dimezzate



25%
Le mastectomie complete sul totale delle donne malate di cancro al seno in Italia. Alla fine degli anni '70 tutti gli interventi erano mastectomie



60mila

Gli interventi di appendicite in un anno in Italia



72%

Il calo degli interventi di appendicite in Francia dagli anni Ottanta ad oggi



7%

Le persone che nell'arco della vita vanno incontro a coliche provocate dall'appendice





SALUTE

Ricerca: scoperto 'circuito Oops', così la mente capisce di aver sbagliato

Consiglia

Condividi

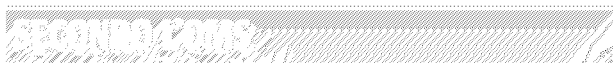
Consiglia questo elemento prima di tutti i tuoi amici.

A share button for Indoona, featuring a purple icon and the text 'indoona'.

A share button for Facebook, showing a white icon and the number '0'.

A share button for Twitter, showing a blue icon and the number '0'.

Roma, 28 apr. (Adnkronos Salute) - Scoperto nel cervello il 'circuito Oops', quello che si accende quando si capisce di aver sbagliato e si interviene per correggere un errore. La ricerca, che arriva dopo 8 anni di studi, è descritta dagli scienziati del Riken-Mit Center for Neural Circuit Genetics su 'Cell'. Il team ha catturato un segnale cerebrale sfuggente sottostante al trasferimento di memoria e, così facendo, ha individuato il primo circuito neurale responsabile dell'effetto 'Oops', ovvero il momento preciso in cui si diventa consapevoli di aver fatto un errore e si decide di intervenire per correggerlo. I risultati, ottenuti sui topi, verificano 20 anni di ipotesi su come le aree cerebrali comunicano fra loro. Nel 1993 lo scienziato tedesco Wolf Singer ipotizzò che le onde gamma consentissero le associazioni mnemoniche. Poi, nel 2006, il team del Mit diretto dal premio Nobel Susumu Tonegawa iniziò a studiare la memoria di lavoro nei topi. Finora, però, non era chiaro cosa accadesse nella mente quando ci si rende conto di aver fatto un errore, ad esempio nel ricordare dove abbiamo messo le chiavi di casa o parcheggiato la macchina. Così Jun Yamamoto, autore principale dello studio oggi su 'Cell', si è concentrato sul comportamento dei topi nel labirinto. Lo scienziato ha notato che gli animali a volte commettevano degli errori quando dovevano ricordare un particolare percorso: prima giravano nella direzione sbagliata, poi si bloccavano e, dopo una serie di tentativi girando intorno, andavano nella direzione giusta. Un momento che lo studioso definiva 'Oops' sul suo taccuino di laboratorio. Incuriosito, Yamamoto ha registrato l'attività neurale nel circuito cerebrale dei topi, osservando una raffica di onde gamma appena prima del momento 'Oops'. Onde gamma che sprigionano quando gli animali si correggono, ma non se erano nel giusto fin dall'inizio, o se persistevano nell'errore. Prova ne è che, bloccando le onde gamma, gli animali non hanno potuto prendere decisioni corrette. Un esperimento possibile perché i ricercatori hanno creato un topo transgenico con una proteina fotoattivabile (ArchT) nell'ippocampo. Utilizzando una fibra ottica impiantata nel cervello, gli scienziati hanno 'acceso' una luce nel circuito ippocampo-entorinale, spegnendo l'attività gamma. I risultati forniscono "una forte evidenza di un ruolo delle oscillazioni gamma nel processo cognitivo". E sollevano il dubbio che queste onde, e il processo 'Oops', siano coinvolti in altri comportamenti che richiedono il recupero e la valutazione della memoria di lavoro.



Il consumo di zucchero va ridotto a 25 grammi

■ Crescono le conoscenze dei danni provocati all'organismo dallo zucchero. Le attuali linee guida, che risalgono al 2002, raccomandano che gli zuccheri siano inferiori al 10% delle calorie assunte giornalmente. La nuova proposta dell'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) suggerisce di scendere al di sotto del 5%, equivalente, per un adulto con un normale indice di massa corporea, a circa 25 grammi di zucchero al giorno, pari a non più di sei cucchiaini.

È una quantità assai limitata se si considera che una sola lattina di una bibita zuccherata contiene circa 10 cucchiaini di zucchero, pari a 40 grammi

Gli zuccheri presi in considerazione dall'Oms comprendono sia quelli aggiunti personalmente dal consumatore, sia quelli aggiunti dai produttori negli alimenti trasformati, oltre a quelli presenti naturalmente nel miele, negli sciroppi e nei succhi di frutta. I dolci vanno riservati alle festività.

Per offrire dei termini di confronto, l'Oms fa l'esempio di un cucchiaino di ketchup, che contiene circa quattro grammi di zuccheri (circa un cucchiaino). Lo zucchero è un nemico della nostra salute. L'eccesso mina il nostro metabolismo, provoca obesità, diabete, crisi cardiovascolari.



Venerdì 25 APRILE 2014

Giornata Mondiale Malaria. Dal controllo all'eliminazione: ecco la guida dell'OMS. Dal 2000 salvate oltre 3 milioni di persone

Oggi, in occasione del World Malaria Day, l'Organizzazione Mondiale della Sanità diffonde una [Guida](#) per aiutare i paesi a programmare le migliori strategie operative, tecniche e finanziarie, al fine di sconfiggere la malattia ed evitare che si ristabilisca. Dal 2000, i tassi di mortalità sono stati ridotti del 42% a livello globale

'Investi nel futuro. Sconfiggi la malaria': questo è l'obiettivo e il tema della Giornata Mondiale della Malaria (*World Malaria day*), che si celebra oggi, 25 aprile 2014, in tutto il mondo. Questa ricorrenza è stata istituita a livello ufficiale dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) durante l'Assemblea Mondiale della Sanità nel 2007.

Nell'occasione odierna, l'OMS lancia un Manuale per aiutare i paesi a stimare e pianificare le loro possibilità tecniche, operative e finanziarie finalizzate all'eliminazione della malattia. La guida, intitolata [From malaria control to malaria elimination: a manual for elimination scenario planning](#) ('Dal controllo della malaria alla sua eliminazione: un manuale per pianificare una prospettiva di eliminazione'), tiene conto anche delle tempistiche di questo obiettivo, della copertura e della disponibilità dei fondi. "Dal 2000 ad oggi, il maggiore impegno politico e l'aumento di investimenti a livello globale contro la malaria hanno salvato circa 3 milioni e 300 mila persone", ha affermato **Margaret Chan**, Direttore Generale dell'OMS. "I paesi in cui la malaria rimane endemica intendono basarsi su questo successo".

Dal 2000, dunque, vi è stata una riduzione del 42% del tasso di mortalità legato alla malaria a livello mondiale e, in particolare, un calo del 49% nella Regione africana dell'OMS: questo progresso ha spinto alcuni paesi in cui la malaria è endemica (e anche quelle zone che storicamente presentano elevati livelli di malaria), a cominciare ad esplorare le possibilità di eliminazione della malattia.

Proprio a questo scopo, la guida dell'OMS potrà aiutare le nazioni a comprendere quali misure tecniche e quali risorse finanziarie sono necessarie per ridurre la malattia a livelli minimi, favorendo anche la valutazione della tempistica migliore e fornendo le conoscenze essenziali per una programmazione strategica a lungo-termine.

"Questa visione a lungo termine sulla malaria è fondamentale: è vitale effettuare una pianificazione per il periodo successivo all'eliminazione", ha sottolineato **John Reeder**, Direttore del Programma Globale dell'OMS contro la Malaria (Global Malaria Programme). "Se gli interventi sono attenuati o abbandonati, la trasmissione della malaria può ristabilirsi, in tempi relativamente brevi, nelle aree che sono inclini alla malattia, portando ad una ripresa di infezioni e decessi". Dunque, non bisogna mollare la presa, come sottolinea l'OMS: non è un caso, infatti, che l'OMS abbia messo al centro della [Giornata Mondiale della Salute 2014](#), celebrata lo scorso 7 aprile, le malattie trasmesse da vettori. Tra queste c'è la malaria, che nel 2012 ha colpito oltre 200 milioni di persone, causando più di 600 mila decessi, la maggior parte dei quali riguarda bambini al di sotto dei 5 anni di età. Questa malattia attacca quasi 100 paesi al mondo ed è ancora la principale 'piaga' per la salute nei paesi dell'Africa sub-sahariana.

L'intervento è dunque fondamentale: dopo aver ridotto la trasmissione della malattia a livelli molto bassi e aver ri-pianificato le attività del programma contro di essa, 19 paesi sono stati attualmente inseriti dall'OMS nella fase della 'pre-eliminazione' o dell'"eliminazione'. Mentre altri sette paesi hanno ridotto a zero la trasmissione e sono in quella fase definita come 'prevenzione del ripristino' della malattia. Negli ultimi anni, il Direttore generale OMS ha 'certificato' l'eliminazione della malaria in quattro paesi: gli Emirati Arabi Uniti (2007), il Marocco (2010), il Turkmenistan (2010) e l'Armenia (2011).

Nel nostro paese, uno degli importanti contributi per combattere la malattia è fornito dall'Italian Malaria Network, un consorzio (Centro Interuniversitario ricerca sulla Malaria CIRM) che comprende nove Università insieme all'Istituto Superiore di Sanità. Fanno parte del CIRM le seguenti Università: Università degli Studi di Torino, Università degli Studi del Piemonte Orientale Amedeo Avogadro, Università degli Studi di Brescia, Università degli Studi di Milano, Università degli Studi di Siena, Università degli Studi di Perugia, Università degli Studi di Camerino, Sapienza Università di Roma, Università degli Studi di Napoli Federico II, insieme all'Istituto Superiore di Sanità.

Come riporta l'OMS, il Manuale è realizzato in collaborazione con il Clinton Health Access Initiative, l'Imperial College United Kingdom, l'Università Johns Hopkins, l'Università di Southampton e il Global Health Group presso l'Università della California

Viola Rita

"Anche i disabili hanno diritto al sesso": proposta di legge per istituire gli assistenti

Iniziativa di un gruppo bipartisan di senatori e il Comitato per la promozione dell'assistenza sessuale: potrebbe finalmente diventare legale questa forma di assistenza per una parte della popolazione che vive spesso una sessualità clandestina

di ALICE GUSSONI

ROMA- Oggi al Senato è stata presentata in conferenza stampa la bozza di una pdl per regolamentare la sessualità assistita per le persone con disabilità. Se dovesse passare porterà finalmente a compimento il lungo e faticoso percorso compiuto dai Love Giver, il Comitato per la promozione dell'assistenza sessuale, che renderà, si spera, finalmente e definitivamente legale questa forma assistenziale.

Un tema di cui si parla poco, perché il sesso spesso è ancora tabù nei palazzi del potere, soprattutto quando si tratta di andare a toccare una legislazione che in Italia accomuna sotto lo stesso cappello prostituzione, pornografia e, in modo piuttosto anomalo, anche l'assistenza sessuale ai disabili (la fonte del diritto rimane sempre la famigerata legge Merlin del '58). Ma quella dei portatori di handicap non è semplicemente una rivendicazione epicurea, quanto piuttosto una necessità, perché può capitare, spesso, che senza assistenza, la sfera sessuale gli sia praticamente preclusa a vita.

Per questo Maximiliano Ulivieri si batte da anni per far valere i suoi diritti, e insieme con un gruppo di coraggiosi fonda nel 2013 il comitato: "Abbiamo scritto questa bozza insieme, che andrà a cambiare finalmente le regole di una sistema poco chiaro. Sono contento perché i senatori si sono dimostrati molto partecipi e hanno accolto bene la nostra proposta".

La mozione è stata presentata da Sergio Lo Giudice, del Pd, insieme ad un gruppo politicamente trasversale di altri 10 senatori. Il principale obiettivo, come si legge nel primo paragrafo del testo, è quello di "Favorire il pieno sviluppo della persona anche sotto il profilo dell'espressione della sessualità". Per questo, anche se finora si è sempre fatto ricorso a sistemi legalmente non consentiti, Maximiliano Ulivieri ci tiene a ribadire l'importanza di questo processo: "Se vuoi fare qualcosa che entri in un processo di cambiamento devi farlo alla luce del sole. Ci vorrà del tempo, ma ho aspettato 30 anni, e a questo punto posso aspettare ancora".

Nel frattempo il comitato si sta organizzando per iniziare a settembre i primi corsi per assistenti Sessuali, svolti da alcune figure chiave per la formazione di questi nuovi educatori della sfera erotica, come medici, sessuologi e psicologi, per cercare di inquadrare le persone che andranno a lavorare nel contesto delle varie disabilità. Anche in questo Maximiliano pensa in grande, e oltre a invitare persone che lavora già nel campo, ma all'estero, vorrebbe ampliare il progetto per introdurre un'idea diversa del sesso, che sappia stimolare e soddisfare soprattutto la sfera emotiva, quella che in fondo rimane più delusa dagli incontri clandestini.

Unico punto che ancora rimane fuori dalla già rivoluzionario pdl, le spese di questa assistenza: per il momento rimangono ancora totalmente a carico della famiglia. Forse in futuro il sesso sarà materia di studio anche nelle scuole, e allora verrà riconosciuto anche il diritto alla sua pratica per chi non ha nessuna possibilità di scelta.

http://www.repubblica.it/salute/2014/04/24/news/anche_i_disabili_hanno_diritto_al_sesso_proposta_di_legge_per_istituire_gli_assistenti-84379776/

Mangiare cibi interi aumenta l'iperattività dei bambini

Se i bambini usano gli incisivi per masticare il cibo hanno molta più probabilità di essere disubbidienti, chiassosi e iperattivi. Lo studio che indica come, in molti casi, sia meglio mangiare bocconcini di cibo



Che il cibo influisca sulla salute e sul benessere psicofisico di ogni individuo già lo sapevamo. Quello che però nessuno si aspettava è che **il modo in cui si addenta un cibo può fare la differenza**. Soprattutto nei bambini che, a quanto pare, possono diventare più o meno tranquilli a seconda se utilizzano o meno i denti incisivi. A suggerirlo è uno studio della Cornell University, da poco pubblicato nella rivista *Eating Behaviors*.

Secondo i ricercatori, se si vuole che i propri figli siano tranquilli a tavola, è importante che il cibo che si offre loro sia sufficientemente spezzettato.

In merito ai risultati ottenuti durante la ricerca, che ha coinvolto un gruppo di bambini, si è potuto constatare come i soggetti che addentavano cosce di pollo arrosto, pannocchie o mele intere erano più attivi di quelli che non lo avevano fatto, specie tra quelli di età compresa fra i 6 e i 10 anni. **L'utilizzo dei denti anteriori, in sostanza, rende il bambino eccessivamente pieno di vita – a volte fin troppo e persino aggressivo.**

I bambini che mangiavano in questo modo – lo stesso tipo di cibo che mangiavano gli altri – «Avevano il doppio di probabilità in più di disobbedire agli adulti ed erano due volte più aggressivi verso gli altri bambini», spiega Brian Wansink, professore e direttore del *Cornell Food e Brand Lab*.

Lo studio è stato condotto durante un campo estivo in cui sono stati osservati bambini dai quattro ai dodici anni.

Il primo giorno, la metà dei bambini erano seduti a un tavolo da pic-nic ed era stato offerto loro del pollo arrosto con l'osso, e per mangiarlo hanno dovuto necessariamente utilizzare i denti anteriori. L'altra metà dei soggetti coinvolti nello studio si erano seduti a un tavolo da

pic-nic accanto a loro, con la differenza che **il pollo offerto a loro era stato tagliato a pezzettini**.

Il giorno successivo si è ripetuto l'esperimento, invertendo però il gruppo.

In entrambe le giornate, del personale esperto era stato istruito per controllare i bambini e il relativo comportamento nel raggio d'azione di nove metri. Sono state videoregistrate tutte e due le sessioni del pasto e i singoli individui venivano valutati da personale esperto per indicare il tipo di comportamento che assumevano. Tra questi, venivano presi in considerazione eventuali comportamenti atipici come saltare eccessivamente o salire in piedi sui tavoli da pic-nic.

I risultati dello studio sono stati evidenti e chiari: istruttori e consulenti hanno notato che quando i bambini avevano mangiato le cosce di pollo arrosto intere erano **molto più vitali, aggressivi e disubbidienti rispetto a quando lo mangiavano a pezzettini**. Senza considerare che avevano la tendenza a lasciare il gruppo – entro il raggio di nove metri in cui avrebbero dovuto rimanere – ed erano più propensi a saltare sui tavoli (!).

I ricercatori fanno così notare che quando **i bambini addentano del cibo con gli incisivi, hanno molta più probabilità di essere agitati e disubbidienti**.

Il consiglio che offre Wansink, di conseguenza, è: «Se volete fare un buon pasto, rilassante e tranquillo con i vostri bambini, spezzettate il loro cibo».

Diverso è il parere del personale della mensa scolastica, che ha la sua esperienza con il cibo intero: «Se cosce di pollo, mele o pannocchie sono sul menù, abbassate la testa!» (If drumsticks, apples, or corn on the cob is on the menu, duck!).

La ricerca è stata condotta con Guido Camps della Wageningen University, Francesca Zampollo dell'Auckland University of Technology e Mitsuru Shimizu, della Southern Illinois University di Edwardsville.

<http://www.lastampa.it/2014/04/24/scienza/benessere/alimentazione/mangiare-cibi-interi-aumentano-iperattivita-dei-bambini-jlIZL7pH4eHLRphpeYqLyI/pagina.html>



OBESITA': ECCO PERCHE' ALCUNI RAGAZZI SONO PIU' GRANDI DI ALTRI

(AGI) - Londra, 28 apr. - La genetica esercita un impatto sempre maggiore nel tempo sulle dimensioni corporee dei ragazzi, spiegando perche' alcuni giovani sono decisamente piu' grassi di altri coetanei. L'influenza dei fattori genetici sull'indice di massa corporea aumenta dal 43 per cento dai quattro anni di eta' all'82 dei dieci anni di eta'. Un impatto in crescita scoperto da un nuovo studio del King's College di Londra pubblicato sulla rivista Obesity. L'indagine ha analizzato geneticamente 2.556 coppie di gemelli dal Twins Early Development Study. I dati sono stati raccolti in Inghilterra e nel Galles dal 1999 al 2005 quando i gemelli avevano dai quattro ai dieci anni di eta'. Gli effetti combinati di oltre 1,7 milioni di comuni varianti genetiche attraverso l'intero genoma sono apparsi in crescita in totale del cinquanta per cento tra i quattro e i dieci anni. Valutando l'impatto di ventotto varianti genetiche note per essere associate al rischio di obesita', lo studio ha, inoltre, dimostrato che "l'ascendente" della genetica sull'indice di massa corporea aumenta drasticamente durante l'infanzia. "I nostri risultati dimostrano che la predisposizione genetica all'obesita' si esprime a livelli sempre maggiori durante la crescita" hanno spiegato gli autori "cio' sottolinea l'importanza di intervenire sin dalla tenera eta' per cercare di contrastare gli effetti genetici sul peso".