

Salute

Indagine Gli ostacoli dopo la diagnosi di cancro al seno

Com'è difficile conciliare le terapie e il lavoro

Rinuncia

Una paziente su sei ha dovuto mettere da parte qualsiasi proposito di carriera

Com'è la vita quotidiana delle donne con un tumore al seno? Quali sono i loro problemi, le conseguenze nel lavoro? Quali i costi sociali della malattia e le tutele economiche presenti in Italia?

A tutte queste domande tenta di dare una risposta un'indagine realizzata dalla Fondazione Censis, contenuta nel Rapporto sulla condizione assistenziale dei malati oncologici 2013, che ha coinvolto complessivamente circa un migliaio di pazienti. In Italia vivono oltre 522 mila donne che hanno ricevuto una diagnosi di tumore alla mammella. Si tratta soprattutto di donne in età attiva e fertile che subiscono un impatto rilevante della malattia nella vita quotidiana e che, ad una iniziale reazione di paura (indicata dal 37% delle intervistate), ne affiancano una successiva fatta di coraggio e voglia di reagire (30%), insieme con un grande impegno per conservare l'autonomia (il 26% dichiara di non avere un *caregiver*).

Per oltre il 40% delle pazienti i maggiori problemi sono emersi sul piano psicologico e nel disbrigo di pratiche della vita quotidiana (37), seguono problemi in ambito familiare (24,7) e nel lavoro (22). Moltissime (42%) dichiarano, inoltre, di avere problemi di sonno e di depressione (35).

Ancora troppi sono gli ostacoli incontrati sul lavoro dopo

la diagnosi di tumore: è stato licenziato il 3,4% delle partecipanti al sondaggio e il 6,2% ha dovuto dare le dimissioni, cessare l'attività commerciale, professionale o artigianale. Tante le assenze associate alla patologia e alla cura, così una donna su tre rileva che, suo malgrado, ha ridotto il rendimento; circa una su sei ha dovuto mettere da parte propositi di carriera e una su otto ha dovuto chiedere il part-time o altre modalità di lavoro flessibile.

Come già altri studi precedenti, anche quest'indagine conferma l'elevato costo sociale del tumore: quello complessivo annuo (relativo all'insieme delle malate con diagnosi di tumore di al massimo 5 anni e dei *caregiver*) è di 7,3 miliardi di euro, mentre il costo medio procapite è di 28 mila euro.

Capitolo particolarmente amaro è poi quello sulle tutele economiche (indennità di accompagnamento, assegno d'invalidità, pensione d'inabilità): la metà delle intervistate si dice molto insoddisfatta.

Positiva è invece la valutazione dei servizi sanitari a cui le donne si sono rivolte per le cure, scelti nella maggioranza dei casi nel comune di residenza. In base a quali criteri? Nell'ordine: su indicazione di persone fidate, su orientamento degli operatori sanitari, in base alla propria fiducia o, infine, solo per la buona fama del Centro.

V. M.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



20 maggio 2013

Equivalenza terapeutica, solo l'Aifa la può stabilire

Le Regioni possono ottenere risparmi consistenti sfruttando l'equivalenza terapeutica dei farmaci generici, ma a stabilirla deve essere l'Aifa, come viene ribadito in alcune recenti sentenze dei Tar del Lazio e dell'Umbria. A fare da apripista è stata la Campania che, in un decreto approvato a fine marzo ha decisamente incentivato il ricorso ai farmaci a brevetto scaduto, che i medici dovranno prediligere nelle loro prescrizioni. I risparmi possibili sono ingenti. Secondo i calcoli effettuati dal centro studi di AssoGenerici, l'applicazione della legge regionale dovrebbe produrre un risparmio di 95 milioni di euro all'anno e la sua estensione a tutto il territorio nazionale comporterebbe un risparmio complessivo di 767 milioni. La questione è però delicata perché nel provvedimento si parla anche di farmaci biosimilari, che dovranno rappresentare la prima scelta per i pazienti che iniziano una terapia. A questo riguardo, è il Tar Lazio a porre dei paletti molto chiari: accogliendo un ricorso presentato da due aziende produttrici, ha ribadito che i farmaci biotecnologici non sono assimilabili agli originator; prodotti a partire da cellule viventi, hanno caratteristiche di unicità e non possono essere trasferiti da un laboratorio a un altro. In un altro pronunciamento, il Tar Umbria ha stabilito che alle singole Regioni non compete la valutazione in merito all'equivalenza di diversi principi attivi. Le due sentenze sono state accolte con soddisfazione da Farindustria; in una nota, afferma che i prodotti biotecnologici, per la complessità di formulazione e l'impiego di sistemi cellulari non consentono la riproduzione di una molecola identica e auspica che le Regioni si attengano, in tema di equivalenza terapeutica, alle motivate e documentate valutazioni espresse dall'Aifa. Ma anche AssoGenerici ha espresso un parere decisamente positivo alla sentenza del Tar Umbria; ricordando che l'Aifa ha già stabilito l'equivalenza terapeutica nel caso di tre biosimilari, ha dichiarato che «questa posizione apre la strada alle liste di trasparenza anche per i farmaci biotecnologici: i produttori di biosimilari non potrebbero sperare di meglio».

Finti farmaci per curare il cancro

►Una coppia vendeva integratori su un sito internet

LA TRUFFA

Vendevano online integratori e la speranza di guarire dal cancro. Marito e moglie, lui cuoco in una scuola del Comune, lei disoccupata, confezionavano farmaci naturali alimentari che, secondo loro, potevano curare qualsiasi malattia, anche il tumore. La coppia è stata scoperta dai carabinieri del Nas e denunciata per esercizio abusivo della professione medica. «Avevo bisogno di arrotondare lo stipendio - ha detto il cuoco agli inquirenti - per questo vendevo gli integratori, tanto sono sostanze naturali che male di sicuro non fanno». I rimedi preparati dal cuoco e dalla moglie sono stati sequestrati e verranno analizzati, gli esperti non escludono che un dosaggio sbagliato possa es-

sere nocivo.

L'INDAGINE

Da tempo i carabinieri del nucleo antisofisticazione guidato dal capitano Marco Datti controllavano i siti internet sulle vendite di vari prodotti. Gli investigatori avevano notato che il sito «naturafabene» presentava una vasta gamma di prodotti a base di erbe e di integratori alimentari validi per diverse patologie. La pubblicità diceva che ognuno di questi farmaci preveniva, e in alcuni casi curava, tumori, depressione e dolori alle ossa. Il sito era tra i più «visitati», ma gli investigatori non riuscivano a risalire al gestore. È stata la segnalazione di una donna che ha messo i carabinieri sulle tracce del cuoco e di sua moglie. La donna diceva che dalle parti di Acilia c'era un grande smercio di integratori alimentari, la denuncia era stata confermata dai titolari di alcuni centri che vendono prodotti naturali

all'ingrosso. Effettivamente dalle parti di Acilia arrivava la mag-

gior parte delle ordinazioni.

IL BLITZ

Due giorni fa i carabinieri hanno fatto irruzione nel piccolo appartamento della coppia, una stanza era adibita a magazzino e c'erano centinaia di confezioni di farmaci naturali per un valore di 200.000 euro. Miscelando piante officinali, metalli in soluzione, preparati naturali vari, anche scaduti da alcuni anni, marito e moglie ottenevano dei composti che, confezionati in vari formati (gocce, capsule o granuli) e accompagnati dall'etichetta, venivano distribuiti per posta.

Gli integratori sono stati sequestrati, le analisi dei prodotti stabiliranno l'esatta composizione e l'eventuale pericolosità per la salute pubblica. Secondo un'indagine condotta dall'Aifa (Agenzia italiana del farmaco) i farmaci comprati su internet risultano contraffatti in oltre il 50 per cento dei casi.

Paola Vuolo

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I carabinieri dei Nas che hanno sequestrato gli integratori sospetti e denunciato la coppia che li vendeva attraverso internet



I PRODOTTI SEQUESTRATI DAI NAS VERRANNO ANALIZZATI DENUNCIATI UN CUOCO DIPENDENTE DEL COMUNE E LA MOGLIE

Crusca/Il Roma

Finti farmaci per curare il cancro

Morta di polmonite - «Dispositivo estraneo»
Chiuso il ritiro a gennaio per 2 mesi

SMARTPHONE OUTLET

Galaxy S 4 euro 619	Samsung Mini 2 euro 99
Galaxy Ace euro 89	Samsung euro 129

Via Fabio Filzi 30/32 - Roma 00192 tel 06 590922

Salute

La sport-terapia

L'attività fisica è sempre più prescritta come un vero e proprio farmaco. Con dosaggi e «modalità di assunzione» precisi, a seconda

delle malattie e delle caratteristiche dei pazienti. Per ottenere massimi benefici e minimi effetti indesiderati

Servizi di Elena Meli
alle pagine 48-49

Fitness Le «prescrizioni» vanno personalizzate in base ad età e patologie

Il movimento è una cura Che richiede tempi e dosaggi giusti

L'attività fisica è ormai considerata una vera terapia per accompagnare e sostenere gli altri trattamenti

Cuore e vasi

Dopo un infarto una volta si stava a letto settimane, ora si sale molto presto sui pedali

Diabete

L'attività aerobica è uno dei capisaldi nel controllo della glicemia

di ELENA MELI

La tendenza

Come i farmaci anche l'esercizio deve essere somministrato adeguatamente

Fare sport perché è divertente, per mantenersi in forma o dimagrire, per prevenire le malattie. Oppure per curarsi, scegliendo di nuotare, correre o allenarsi in palestra. L'attività fisica è sempre più considerata un vero farmaco, e i medici la prescrivono spesso come parte integrante della te-

rapia: se ne è parlato in un convegno dedicato all'argomento nell'ambito di Rimini Wellness, la più grande manifestazione italiana dedicata al fitness.

«Lo sport è una medicina da assumere con dosaggi precisi perché farne poco non serve a molto, ma esagerare può dare effetti collaterali — spiega Gianfranco Beltrami, docente del corso di laurea in Scienze motorie dell'Università di Parma e membro del consiglio direttivo della Federazione Medico Sportiva Italiana (Fmsi) —. Le conseguenze di un sovradosaggio vengono pagate di solito dall'apparato muscolo-scheletrico: caviglie, ginocchia, anche, spalle possono risentire di sovraccarichi eccessivi e risultarne danneggiate. Perciò la prima regola è individualizza-

re la terapia a base di sport, prescrivendo prima un lavoro leggero e poi, man mano che il paziente è più allenato, incrementando i carichi e gli sforzi».

Chi dovrebbe scrivere la "ricetta" dell'attività fisica? «In chi non è del tutto sano non si può improvvisare — risponde Beltrami —. Se c'è una malattia cronica in corso, la scelta migliore è avvalersi di uno specialista in medicina dello sport, che dovrebbe poi affidare il paziente a un laureato in scienze motorie preparato per seguirlo e far sì che l'esercizio prescelto venga praticato nel modo giusto». Nel nostro Paese non c'è ancora la consapevolezza della necessità di affidarsi a un esperto per scegliere lo sport giusto, ancora meno ci si rivolge al personal trainer come "coach di salute". Questo

accade soprattutto perché anche se tutti, ormai, sappiamo che con l'attività fisica si preven- gono le malattie e che la sedentarietà fa male (diversi studi ad esempio hanno sottolineato che stare seduti troppo a lungo aumenta la mortalità per malattie cardiovascolari e non solo), pochi però hanno davvero capito che lo sport è una terapia vera e propria, da seguire per stare meglio se si



soffre di patologie croniche perfino serie.

L'elenco delle malattie "curabili" con il movimento è lungo: «Il caso più eclatante è l'infarto, perché fino a vent'anni fa chi ne era colpito stava un mese a letto e anche dopo poteva fare movimento solo fra mille precauzioni: oggi facciamo salire su una bicicletta i nostri pazienti pochissimi giorni dopo l'attacco di cuore — fa notare Beltrami, che è anche specialista in cardiologia —. Naturalmente servono visite mediche e test accurati, per capire il livello di attività sostenibile da una persona che ha avuto un infarto: la prescrizione non sarà la stessa per un cinquantenne o un settantenne, ma in generale si devono sempre inserire una parte di lavoro aerobico, una parte di tonificazione, esercizi di allungamento e per favorire l'equilibrio. Le dosi di ciascuna fase della sport-terapia variano a seconda delle caratteristiche del paziente e della patologia di cui soffre».

Così per le malattie cardiovascolari come lo scompenso cardiaco, l'infarto o l'ipertensione si prediligono sport aerobici: nuoto, corsa, marcia e bicicletta possono essere ideali, nei "dosaggi" indicati dal medico, per migliorare le condizioni di cuore e vasi. L'ipertensione, ad esempio, è una malattia che si cura molto bene con lo sport: alcune evidenze indicano che è possibile ridurre la pressione anche di 10 mm Hg praticando regolarmente un'attività fisica, in media attraverso sessioni di allenamento di un'ora per tre volte alla settimana. L'esercizio aerobico è quel che ci vuole anche per chi è obeso o soffre di patologie del metabolismo, dalle iperlipidemie al diabete: in quest'ultimo caso il medico ricorda che è sempre opportuno fare esercizio monitorando la glicemia per evitare di andare in crisi ipoglicemica. Per i diabetici di tipo 2, che sono in genere persone più attente, sedentarie e con qualche problema di chili di troppo, lo sport aerobico è un grande alleato, perché allena il cuore e tiene sotto controllo il peso: si quindi a nuoto, corsa, bicicletta, ginnastica, sci di fondo, danza da praticare per 30-60 minuti 3 o 4 volte alla settimana. Meglio evitare invece sport

esclusivamente anaerobici, come il sollevamento pesi o attività troppo intense, che possano ridurre drasticamente la glicemia.

«Del tutto diverse invece le raccomandazioni per chi soffre di osteoporosi — interviene lo specialista —. In questo caso l'attività fisica serve perché favorisce la deposizione di osso rinforzando lo scheletro, ma il nuoto ad esempio non aiuta: occorre dedicarsi soprattutto alla tonificazione muscolare, il lavoro in palestra con carichi leggeri può essere ideale». Anche chi soffre di mal di testa può giovare dell'attività fisica: poiché la maggior parte delle cefalee è muscolo-tensiva, dovuta cioè alla contrazione eccessiva dei muscoli del collo e delle spalle per colpa dello stress o di posture sbagliate, una ginnastica adeguata che aiuti a rilassare e sciogliere queste zone (ad esempio yoga o arti marziali) funziona da vero antidolorifico.

C'è uno sport giusto anche per chi soffre di depressione o ansia: il lavoro aerobico, magari in gruppo (come pallavolo, calcio, basket, ma anche la danza), è utilissimo per regalare una buona dose di benessere. «Con l'esercizio fisico, nel cervello si producono endorfine che sono potenti antidepressivi naturali — spiega Beltrami —. Numerosi studi dimostrano che in diversi casi, tramite un buon programma di attività fisica, si riesce a stare bene senza prendere medicinali. Anche in caso di malattie respiratorie l'esercizio non deve essere escluso, anzi: una buona ginnastica respiratoria, che aiuti a espandere la gabbia toracica, associata a un'attività aerobica, può migliorare la funzionalità polmonare di chi soffre di enfisema o asma. Lo sport è utile pure nei pazienti con un tumore: sono ormai innumerevoli i dati che dimostrano come il movimento possa prevenire le ricadute dopo un cancro al colon, al seno, al polmone, alla prostata».

Non ci sono controindicazioni per nessuno? «Lo sport è vietato quando la malattia è di grado severo: se c'è un grave scompenso, se un tumore è in una fase di terapia difficile. Ma l'attività fisica fa bene quasi sempre: l'importante, se si soffre di

una qualsiasi patologia cronica, è non improvvisare, ma farsi prescrivere l'attività fisica da un medico e praticarla secondo le sue indicazioni — risponde lo specialista —. Come per le terapie a base di farmaci, il vero problema dello sport come medicina è l'aderenza alla cura da parte del paziente: perché funzioni davvero l'attività fisica deve essere praticata in modo costante e regolare, con sedute di durata prefissata dal medico e una cadenza come minimo bi o trisettimanale. Fare sport una volta alla settimana serve a poco o nulla. Se però riusciamo a convincere i pazienti ad allenarsi almeno per un po' con assiduità i risultati si fanno vedere ed è più probabile che poi si perseveri nell'esercizio: il benessere che i pazienti provano è indiscutibile, per cui continuano e sono entusiasti» conclude Beltrami.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Non solo corpo

L'armonia è anche quella della mente

Sport e attività fisica sono sinonimo di benessere per il corpo, ma anche per la mente. Per cui, al Rimini Wellness ampio spazio è dedicato anche a tutte le pratiche in cui l'esperienza del movimento è intimamente "fusa" con quella mentale. Ne sono un esempio lo yoga nidra, tecnica di rilassamento profondo che può essere praticata per isolarsi dall'esterno e ritrovare l'armonia del corpo e dello spirito, o il Rolfing, perfetto per migliorare la postura restituendo scioltezza ed elasticità: con circa dieci sedute in cui si associano esercizi alla manipolazione del tessuto connettivo si impara a percepire meglio il corpo nello spazio ed è quindi un'attività utile a ogni età. Chi vuole riavvicinarsi all'armonia attraverso un movimento più dinamico può provare con le danze del Pacifico, la Hula hawaiana e la Ori Tahiti: dietro ai singoli gesti vi sono moltissimi significati ed entrambe sono danze che dovrebbero aiutare a ritrovare un contatto con se stessi e con la natura. Male che vada ci si diverte, mantenendosi in forma e riducendo il rischio cardiovascolare.

Indicazioni ed effetti

D'ARCO

■ ATTIVITÀ FISICA CONSIGLIATA ■ EFFETTI ■ DOSAGGIO



Diabete

Nuoto, corsa, bicicletta, danza, sci di fondo, canoa;
no a sport anaerobici puri (per es. sollevamento pesi)

Miglior utilizzo del glucosio, controllo del peso; socializzazione per i bambini con diabete di tipo I

Intensità media, controllando la glicemia dopo 1 ora (assumere carboidrati se necessari); 30-60 minuti 3-4 volte alla settimana. Anche di più in caso di diabete II per chi è in sovrappeso



Riabilitazione dopo traumi

L'attività deve essere **prescritta dal medico** a seconda della lesione subita

Migliora la funzionalità delle articolazioni traumatizzate; nel caso dei disabili è un potente antidepressivo

La posologia va decisa in base al trauma e alle caratteristiche del paziente



Malattie cardiovascolari

(ipertensione, scompenso cardiaco, infarto)

Nuoto, corsa, marcia, bicicletta

Riduzione della pressione, del colesterolo «cattivo» e del peso

Esercizio di media intensità (sforzo impegnativo, che tuttavia consente di parlare); 1 ora 3 volte alla settimana



Depressione

Basket, pallavolo, calcio, danza, arti marziali

Produzione di endorfine (benefiche per l'umore); lo sport di gruppo migliora l'autostima

Ideale un po' di moto tutti i giorni, o almeno 5 volte alla settimana per circa 40 minuti



Tumori

Ginnastica, corsa, nuoto e qualunque sport aerobico

Riduzione della probabilità di recidive

Per la prevenzione, attività fisica 5 volte alla settimana per 30 minuti. Per chi è malato attività e dosaggio da personalizzare



Osteoporosi

Cammino a passo veloce, ballo, ginnastica aerobica;
il nuoto non serve

Riduzione della perdita ossea e produzione di nuovo osso

Camminare a passo spedito facendo ondeggiare le braccia; 3 volte alla settimana, aumentando fino a 40-60 minuti



Mal di testa

Arti marziali, yoga, ginnastica a corpo libero

Migliorano scioltezza ed elasticità dei muscoli di collo e spalle, alleviando il dolore

1 ora 3 volte alla settimana

Salute

Prevenzione L'importanza di tabelle sensate

Allenarsi (bene) per vivere meglio

Incidenti

Con l'andare degli anni non essere sedentari riduce anche il rischio di cadute, perché il movimento «tiene in forma» l'equilibrio

Lo sport serve se ci si è fatti male, ma anche prima, proprio per prevenire guai. «Se l'apparato muscolo-scheletrico è ben allenato, elastico ed equilibrato è meno esposto ai traumi — spiega il chirurgo della spalla Giuseppe Porcellini —. Non è un caso che la maggior parte degli incidenti avvenga nei primi giorni dall'inizio di un'attività sportiva intensa in vacanza: un classico, le lesioni sugli sci all'inizio della stagione invernale o i traumi dei surfisti in estate».

Un adeguato e costante allenamento perciò è la via maestra non solo per riabilitare articolazioni malmesse, ma anche per evitare problemi: con l'andare degli anni ad esempio non essere sedentari riduce il rischio cardiovascolare ma anche quello di cadute, perché il movimento "allena" il senso dell'equilibrio.

«Un'attività fisica corretta serve poi a prevenire i microtraumi che si accumulano negli anni e che spesso diventano la prima causa di limitazioni motorie, più ancora di cadute o infortuni eclatanti — dice l'esperto —. Se infatti usiamo troppo e male il nostro apparato muscolo-scheletrico, tendini e articolazioni vengono sottoposti a uno stress continuo che li danneggia. Poi, a un certo punto, con una sollecitazione da nulla andranno incontro a una lesione, come un tessuto logoro che a un certo punto si strappa tirandolo appena un po'. Lo sport praticato nel modo corretto, nei tempi giusti e con i carichi adeguati, rafforza e previene questi problemi. Purtroppo chiunque si alleni a livello amatoriale è più a rischio di microtraumi ri-

spetto a un atleta professionista, che è molto controllato e non può certo seguire tabelle di allenamento fai da te».

Come sempre, quindi, quando si pratica una qualunque attività sarebbe una buona idea farsi seguire almeno nelle prime fasi da un esperto, così da imparare le tecniche di base necessarie (il gomito del tennista, ad esempio, spesso è "figlio" di una racchetta sbagliata o impugnata male).

Quando però nonostante tutte le precauzioni ci si fa male, durante la partitella con gli amici o in palestra, che cosa si deve fare? «Applicare il ghiaccio sulle articolazioni dolenti è sempre opportuno; no invece a impacchi caldi, perché aumenterebbero l'infiammazione — risponde Porcellini —. Quindi ci vogliono due o tre giorni di iniziale riposo per risparmiare l'articolazione coinvolta e darle modo di ripararsi, magari alleviando i sintomi con un blando antidolorifico e un antinfiammatorio. Se nonostante ciò il dolore o i fastidi non passano, è bene chiedere consiglio al medico a cui, innanzitutto, occorre spiegare quale tipo di sport si pratica: farsi male a una spalla non è lo stesso se succede giocando a tennis, nuotando o sollevando pesi in palestra, perché i movimenti che si eseguono sono molto diversi e quindi anche le strutture che possono essere coinvolte nella lesione, pur trovandosi nella stessa articolazione, sono differenti. Perciò, è senza dubbio opportuno sottoporsi a un'ecografia per valutare quello che può essere successo e avere una diagnosi precisa: laser, onde d'urto o qualsiasi altro tipo di cura fisica sono inutili e solo dispendiose se prima non si è capito con certezza in che cosa consiste il danno».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



PREVENZIONE DELL'ICTUS

Sport e vita sana, si comincia dalle scuole

Renata Ortolani

L'ictus è causato da un coagulo di sangue che occlude un'arteria e priva di ossigeno una o più aree del cervello, con disabilità se non si interviene farmacologicamente entro 4-5 ore dall'attacco. Aspettando l'arrivo imminente dei nuovi **farmaci** anticoagulanti, più maneggevoli di quelli finora usati nella terapia classica dell'ictus, la comunità scientifica europea propone nuove strategie di prevenzione.

Previsioni

«Un'organizzazione sociale che educhi a fare sport, vivere in ambienti sani e nutrirsi fin dall'infanzia correttamente — ha affermato Lieven Annemans, economista sanitario dell'Università di Bruxelles, relatore in un incontro promosso da Bayer — è la sola prevenzione che farà diminuire i casi di malattie di cuore, ictus, e i costi relativi. Ogni 20 secondi circa una persona, in Europa, viene colpita da ictus (stroke). Per questo è stata lanciata una strategia difensiva, riassunta nella sigla SAFE (Stroke alliance for Europe) che riunisce tutti gli esperti per una azione coordinata». Ma se i numeri in negativo sono enormi, il dato positivo è che il dramma nel 70 per cento dei casi è prevedibile e si può scongiurare. Ogni anno 20 milioni di persone sopravvivono a un attacco di cuore e a un ictus, andando incontro a seconda dei casi a costose e lunghissime terapie, che comprendono riabilitazione, cure a domicilio e trattamenti farmacologici.

■ Con i nuovi anticoagulanti diamo un taglio alle analisi

Martina Strazzari

Si profila una rivoluzione nella prevenzione dell'ictus, saranno disponibili a breve in Italia tre nuovi anticoagulanti orali in grado di scongiurare 35mila attacchi l'anno, oltre a ridurre gli effetti collaterali e le interazioni con un taglio drastico alle analisi. «Si sta profilando — dice Giancarlo Agnelli, professore ordinario a Perugia, intervenuto al congresso dei medici internisti (Fadoi) — una nuova idea di

farmaco». Le tre molecole, di cui una (Dabigatran) attende la pubblicazione sulla Gazzetta ufficiale dopo essere già stata approvata dall'Aifa, sono già in uso in Europa e in Italia per prevenire il tromboembolismo venoso nei pazienti che subiscono interventi al ginocchio o all'anca. «Questi nuovi anticoagulanti orali — sottolinea Carlo Nozzoli, medico internista a Firenze, presidente nazionale Fadoi — possono essere assunti con un dosaggio fisso. Questo rende superflui i controlli ravvicinati con il vantaggio di riuscire ad adattarsi alla terapia con maggiore facilità».



Salute

Il numero

Sono più di tre milioni i diabetici nel nostro Paese

3.268.000

È il numero di italiani diabetici, secondo i dati Istat 2012. Erano poco più di 2,9 milioni, nel 2011. Negli ultimi 20 anni c'è stato un aumento di oltre il 60%

Superata ufficialmente, almeno per le statistiche, la barriera dei tre milioni di diabetici nel nostro Paese. Secondo i dati Istat 2012, analizzati dal Centro Studi dell'Associazione Medici Diabetologi (Amd), gli italiani con diabete sono ormai il 5,5% della popolazione nazionale. L'Amd ha anche stilato la classifica delle Regioni per numero di persone con diabete, evidenziando quanto questa malattia cronica sia un problema sociale gravoso nel Meridione, dove è percentualmente più presente, ma veda la patologia equamente ripartita tra Nord, Centro e Sud in termini di popolazione assoluta con diabete. Nel complesso vivono al Nord poco più di un milione e 100 mila persone con diabete, al Sud poco meno e al Centro circa 1 milione. Stando ai dati Istat la maggiore percentuale di persone con diabete rispetto alla popolazione totale è appannaggio della Calabria e dell'Abruzzo (rispettivamente 7,2% e 7,4%). La Regione «meno diabetica» risulta, invece, la Valle d'Aosta, con il 3,6% di diabetici pari a 4.500 persone.



Salute

Colesterolo da tenere sotto controllo

Di colesterolo si parla sempre in rapporto all'aterosclerosi; nuovi studi, però, suggeriscono che elevati livelli di colesterolo possano avere un ruolo anche nello sviluppo dell'artrosi. In una ricerca, condotta su animali da laboratorio, e recentemente pubblicata su *Annals of the Rheumatic Diseases*, si è osservato che quando la dieta veniva "supplementata" con colesterolo, il danno a livello della cartilagine risultava peggiore rispetto a quando questa "aggiunta" non c'era. «Non è la prima volta che si parla di una possibile associazione fra colesterolo ematico ed artrosi — commenta Francesca Oliviero, ricercatrice presso la cattedra di reumatologia dell'Università di Padova —. Anche uno studio condotto da ricercatori italiani, dell'Istituto ortopedico Rizzoli, ha recentemente rilevato come pazienti con artrosi delle mani presentino livelli di colesterolo più elevati rispetto alla popolazione sana. L'argomento è senza dubbio interessante, ma necessita di essere ulteriormente approfondito».

a cura di
Carla Favaro
nutrionista



Salute

Il progetto

La «piramide» contro l'obesità dei bambini

Il 40% degli italiani è sedentario, nel senso che quasi non muove un dito durante la giornata, neppure per una camminata di pochi minuti. Figurarsi se pratica uno sport. I bambini italiani stanno seguendo le orme dei genitori e moltissimi non fanno movimento. Secondo l'Osservatorio Okkio alla Salute, 1 su 4 dei ragazzi della scuola primaria pratica sport per non più di 1 ora alla settimana. Il 30% degli under 14 è in sovrappeso o obeso. Per invertire la marcia niente è meglio del moto, in ogni occasione e fin dalla più tenera età, anche perché appassionarsi a uno sport è utilissimo per stare alla larga da brutte abitudini (fumo, alcol, droghe) una volta adolescenti. Secondo la *piramide dello sport* adattata a fine 2012 durante il convegno Milanopediatria, ogni giorno i bimbi dovrebbero dedicarsi al cosiddetto esercizio fisico non programmato, ovvero giocare all'aperto, salire le scale invece di prendere l'ascensore, portare a passeggio il cane. Tutte occasioni per restare attivi e non avere la tentazione di poltrire davanti alla Tv o ai videogiochi. A questi momenti di attività fisica "casuale" si aggiungono sport aerobici da praticare 5 volte a settimana, per quanto si desidera (andare in bici, pattinare, nuotare, correre ai giardinetti) e 2-3 occasioni in cui per circa 1 ora venga praticata un'attività sportiva strutturata in un vero e proprio corso, per apprendere la disciplina preferita.



LA CURA GIUSTA PER I PIÙ PICCOLI NON HO L'ETÀ PER I FARMACI

L'allarme dei pediatri: i bambini prendono troppe medicine
Ecco come evitare gli eccessi. Ma attenti anche ai **rimedi naturali**

FEDERICO MERETA

ANTIBIOTICI, antiallergici e derivati del cortisone. Sono questi i farmaci maggiormente impiegati per curare piccoli e grandi problemi dei bambini e in molti casi se ne abusa. Oggi circa sei piccoli su dieci assumono almeno un medicinale nel corso dell'anno. Proprio gli antibiotici, peraltro, vengono usati in molti casi a sproposito: almeno nel dieci per cento dei casi, infatti, la prescrizione non viene fatta dal medico.

Il pediatra indica questa cura in più di sei casi su dieci, mentre il medico di famiglia entra in gioco nel 27 per cento delle prescrizioni. A ricordarlo sono gli esperti della Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale (SIPPS). Ma i pediatri, oltre a cercare di contrastare l'abuso di farmaci che non hanno significato, puntano il dito anche sull'impiego dei medicinali generici. Questi rappresentano sicuramente un'efficace strategia di contenimento dei costi sanitari, negli ultimi quattro anni hanno consentito di risparmiare circa 400 milioni

l'anno. Ma in pediatria, a volte, occorre fare attenzione. Lo dicono gli esperti della Società Italiana di Pediatria, puntando l'attenzione soprattutto sul dosaggio di questi medicinali. Nei prodotti equivalenti, infatti, la legge consente uno scostamento per quel che riguarda la concentrazione di principio attivo che può arrivare anche fino al 20 per cento rispetto al farmaco di marca.

«Il bambino non è un adulto in miniatura» spiega Giovanni Corsello, presidente della Società Italiana di Pediatria «quindi anche questa va-

riabilità, che è poco significativa nell'adulto, nel bambino può essere causata da un lato di sovradosaggio o dall'altro di inefficacia della terapia». Non è da sottovalutare inoltre, avvertono i pediatri riuniti in occasione del congresso nazionale, il problema degli edulcoranti e degli additivi, sostanze senza azione farmacologica che servono a garantire la stabilità e la conservazione del medicinale.

Nel generico questi ingredienti possono essere diversi rispetto a quelli utilizzati nel farmaco originale. «Si tratta di sostanze che possono dare luogo a reazioni orticarioidi, cioè con comparsa di macchioline e prurito, simili a quelli generati dall'artocaria, talvolta erroneamente

imputate al principio attivo ma che in realtà derivano proprio dagli eccipienti» spiega Roberto Bernardini, presidente della Società Italiana di Allergologia e Immunologia Pediatrica (SIAIP). Forse è anche per questo che i generici non sembrano essere così popolari tra i pediatri.

Secondo una ricerca pubblicata sulla rivista Health Policy, a fronte di una conoscenza dei farmaci generici da parte dei pediatri italiani assolutamente soddisfacente, la loro prescrizione risulta essere limitata. Su 303 medici interpellati, circa il 70 per cento dichiara di avere una conoscenza sufficiente o buona e la maggioranza di essi ritiene sufficiente (3,6 per cento) o buona (45,2 per cento) la loro efficacia. Ciononostante solo il 13,5 per cento dei pediatri ha trattato più del 50 per cento dei pazienti con i generici, mentre il 48,8 cura meno del 20 per cento dei bambini con gli equivalenti.

Dagli esperti, infine, giungono raccomandazioni anche per i cosiddetti rimedi naturali o presunti tali, come gli integratori che legalmente vengono considerati alimenti e non farmaci. Quindi non c'è obbligo di in-

serire nella confezione i foglietti illustrativi, né di riportare in etichetta la quantità di principio attivo. «Quando manca questa indicazione è difficile capire qual è il dosaggio adeguato al peso» spiega Vitalia Murgia, pediatra e docente al master di II livello in fitoterapia dell'Università Sapienza di Roma. Per questo il «fai da te» non è proprio raccomandato, anche se si sta diffondendo a vista d'occhio.

«Molti disturbi frequenti dei bambini possono essere trattati con integratori fitoterapici, come rimedi di prima linea per disturbi non troppo intensi che non hanno farmaci davvero efficaci di riferimento» aggiunge Murgia. Capita, ad esempio, con le infezioni respiratorie acute e ricorrenti che si presentano comunemente anche con ostruzione nasale e tosse, disturbi del sonno, coliche gassose, colon irritabile, stipsi e diarrea.

Anche per questo tipo di integratori però va effettuata una valutazione rischio/beneficio ed è meglio sapere se esistono studi su efficacia e sicurezza. In questi casi, se non ci sono complicazioni e il disturbo passa in poco tempo, l'integratore potrebbe essere usato anche come unico rimedio. In situazioni più serie, per esempio in presenza di infezioni batteriche o di complicanze, l'integratore può essere usato solo come complemento della terapia del pediatra.

Le reazioni più frequenti ai prodotti naturali sono ipersensibilità e allergie, fenomeni comunque rari. «Ad esempio in prodotti di scarsa qualità sono state trovate tracce di una varietà di camomilla molto più allergizzante rispetto a quelle tradizionalmente usate» dice l'esperta «attenzione anche a non somministrare oli essenziali per bocca ai bambini e per l'uso topico non si deve superare la concentrazione del 3-5 per cento. Le essenze pure di menta e canfora non vanno usate nei bambini al di sotto dei 24 mesi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Consigli per i "baby pazienti"



Evitare o ridurre al minimo gli **antinfiammatori**: contro febbre e mal di testa vanno bene **paracetamolo** e **ibuprofene**

Gli **antibiotici** vanno somministrati solo su **prescrizione medica**

Non servono, se non in casi particolari, **integratori, ricostituenti, vitamine o fermenti lattici**

GRAFICI **IL SECOLO XIX**

- Sotto l'anno** → Evitare i **farmaci locali**, come le gocce per il naso, specie se contengono **vasocostrittori**
- Sotto i 2 anni** → Evitare i **mucolitici**. Per la tosse bastano una **buona idratazione** e rimedi come **latte e miele**
- Sotto i 14 anni** → In caso di vomito **no alla metoclopramide (plasil)** e attenzione anche al **domperidone**. Non sono indicati farmaci di uso comune nell'adulto come **ondansetron**. In caso di **diarrea** non somministrare al bambino **farmaci destinati all'adulto**
- Sotto i 14/16 anni** → Per febbre e dolori non somministrare **acido acetilsalicilico (aspirina)** per il rischio della malattia di Reye (patologia renale e cerebrale)

Carenza farmaci, il fenomeno ha un respiro europeo

I farmacisti europei hanno lanciato un appello congiunto per chiedere un intervento operativo da parte di governi, autorità regolatorie e Commissione europea per affrontare il crescente problema della carenza di farmaci. I portavoce di associazioni di categoria, quali il Gruppo farmaceutico dell'Unione europea (Pgeu), l'Associazione europea dei farmacisti ospedalieri (Eahp) e Farmacisti gruppo industriale europeo (Eipg) hanno presentato prove concrete delle difficoltà vissute nel settore, e hanno chiesto di alzare la soglia di attenzione e di sviluppare maggiore consapevolezza, da parte delle autorità, circa l'impatto critico della carenza di farmaci sulla salute e sicurezza dei pazienti e di agire di conseguenza. Inoltre, hanno sollecitato maggiori indagini dell'impatto che le strategie nazionali in materia di prezzi e di rimborso farmaci stanno avendo sul funzionamento della catena di approvvigionamento. E, infine, hanno auspicato una migliore condivisione e l'implementazione delle migliori pratiche tra i paesi a rispondere alla carenza di farmaci, compresa la gestione di portali informativi e di sistemi di allarme rapido. «Questo problema colpisce i paesi di ogni angolo d'Europa» ha commentato **John Chave**, segretario generale della Pgeu «tutte le parti interessate devono lavorare insieme per affrontare le cause, affinché i farmacisti comunitario possano essere in grado di informare correttamente i pazienti quando un farmaco è disponibile o no e quando lo sarà chiarendo anche le cause e la durata della scarsità. Il settore farmaceutico nel suo complesso ha il dovere di non lasciare i pazienti nel buio». Un sondaggio paneuropeo di Eahp, ha ricordato **Roberto Frontini**, presidente dei farmacisti ospedalieri «dimostra chiaramente che il problema di carenza va oltre i confini nazionali e sta interessando praticamente tutti gli ospedali in Europa».

Celiachia, in arrivo test sangue per scoprirla in anticipo

Un semplice test del sangue può scovare chi è malato di celiachia. A metterlo a punto con uno studio pubblicato su Immunologic Research l'istituto Gaslini di Genova e l'università di Verona che potrebbe dar vita a breve a un kit disponibile sul mercato.

La chiave per riconoscere la malattia si chiama Vp7, ed è una proteina che stimola la produzione di anticorpi specifici in seguito all'infezione da Rotavirus. Questi anticorpi vengono, infatti, prodotti solamente nelle persone affette da celiachia e non nei soggetti sani. Con un semplice esame del sangue individua quindi la patologia, ben prima che i normali test come la rilevazione della transglutaminasi risultino positivi. La metodologia è stata sperimentata su 350 bambini. «Durante lo studio, solo i bambini che si ammalavano di celiachia presentavano anticorpi diretti contro la proteina Vp7 del rotavirus - spiega **Antonio Puccetti** del Laboratorio di Immunologia Clinica e Sperimentale del Gaslini -. Abbiamo quindi messo a punto un test semplice e di facile esecuzione per prevedere l'insorgenza della malattia celiaca nei soggetti geneticamente predisposti».

Sono 122mila i casi di celiachia accertati ogni anno, ma sono 600mila i "sommersi" stimati. La malattia, sottolineano gli esperti, ha una diffusione tale che potenzialmente un italiano su 100 ne soffre.

SANITÀ E RICERCA. Al Polo Zanotto il punto sulla malattia e sullo screening neonatale

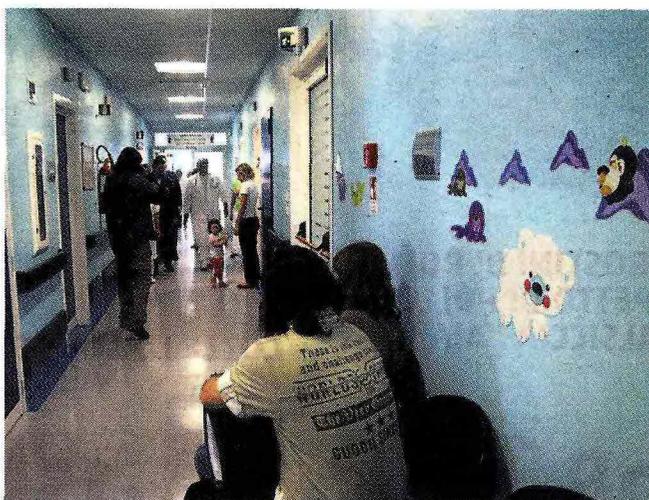
Fibrosi cistica, speranza nel farmaco «killer»

In commercio da un anno, va a modificare il gene responsabile della patologia. Graziella Borgo: «Ma non è utilizzabile da tutti i malati»

Ogni settimana in Italia nascono quattro bambini malati di fibrosi cistica. Una malattia molto invalidante e sempre mortale. Almeno fino ad oggi. Dallo scorso maggio è in commercio un nuovo farmaco che, andando a modificare il gene responsabile della patologia, può dare concrete speranze di guarigione a chi ne soffre.

«La strada è aperta», spiega Graziella Borgo, responsabile per la divulgazione scientifica della Fondazione ricerca fibrosi cistica di Verona, nel corso dell'undicesimo seminario di Primavera dedicato a quella che è la malattia genetica ereditaria mortale più comune in Europa, che si è tenuto ieri al Polo Zanotto. «Questo farmaco è applicabile solo in presenza di alcune variazioni del gene, quindi non è ancora utilizzabile in tutti i casi di fibrosi, ma è in ogni caso un enorme passo avanti, che si è fatto grazie alla ricerca. Si stima che tra una decina d'anni solo il 10 per cento dei malati non potrà essere curato».

Prospettive rosee quindi, ma per chi ne soffre, resistere ancora una decennio non è facile come può sembrare. «Un tempo i bambini affetti da fibrosi cistica morivano immediatamente», ricorda Graziella Bor-



Il Centro regionale per la fibrosi cistica all'ospedale di Borgo Trento

go, «negli ultimi anni invece, grazie alle cure e alla diagnosi precoce, è in aumento la percentuale di chi raggiunge l'età adulta. Per questo è fondamentale lo screening neonatale, perché sapere subito di soffrire di fibrosi può consentire di intervenire immediatamente, per migliorare la qualità e la durata stessa della vita».

Lo screening deve essere eseguito per legge subito dopo la nascita del bambino. Se vengono rilevati determinati valori, il piccolo viene sottoposto al test del sudore, che è il vero rivelatore della malattia. Non-

stante la legge sia in vigore da anni, cinque regioni non si sono ancora adeguate. Tra queste il vicino Friuli Venezia Giulia, insieme a Abruzzo, Puglia, Basilicata e Sardegna. «Lo scopo di questo meeting è anche di sollecitare queste regioni ad adeguarsi, perché il fattore tempo è determinante, può fare la differenza tra la vita e la morte di questi bambini», conclude la dottoressa Borgo, «dando loro l'opportunità di vivere abbastanza, mentre la ricerca progredisce, come sta facendo, scoprendo per loro cure alla malattia». ●E.lnn.

In piazza Bra

Mani e salute, centinaia di controlli

Centinaia di persone hanno approfittato della presenza in Bra del team di specialisti del Centro di chirurgia della mano di Borgo Roma per sottoporsi ad un controllo gratuito. E in tanti hanno scoperto di soffrire di disturbi che neanche loro sapevano di avere. «In occasione della giornata nazionale per la salute della mano», spiega il primario, Roberto Adani, «abbiamo voluto lasciare le mura dell'ospedale, per venire in mezzo alla gente. E la risposta è stata eccellente». Con l'iniziativa, replicata anche dagli specialisti della casa di cura San Francesco, si è voluta sensibilizzare l'opinione pubblica sulle numerose patologie che possono colpire gli arti superiori. «Artrosi, malattie reumatiche, tunnel carpali, sono malattie molto comuni, che però si tende a sottovalutare», precisa Adani. **E.L.**

Usa, farmacista al centro del sistema farmaco-salute

Si chiama medication therapy management (Mtm) il programma statunitense che consente ai farmacisti di aiutare i pazienti da un lato, e gli altri operatori sanitari dall'altro, ad essere sempre aggiornati sulle questioni pertinenti ai farmaci. In sostanza è un servizio conoscitivo, di assistenza farmaceutica, che connota professionalmente la farmacia, con l'intento di tradursi in una maggiore costo-efficacia delle prescrizioni. L'Mtm prevede valutazione del paziente e completa revisione delle sue terapie medicinali, redazione di piano di trattamento, registrazione dell'efficacia e della sicurezza dei medicinali, controllo dell'aderenza del paziente alla cura, comunicazioni con il farmacista prescrittore. Sta acquisendo rilievo la sua applicazione al patient-centered medical home (Pcmh), o primary care medical home, come il nostro sistema di continuità assistenziale sul territorio, che consente ai diversi operatori coinvolti di interfacciarsi, scambiarsi informazioni e indirizzare i pazienti ai servizi di cui hanno bisogno. L'Mtm è già stato integrato in Medicare per certi casi specifici, e in altre polizze assicurative. Ora la questione è come garantire al farmacista un compenso adeguato per il tempo che l'attuazione del programma richiede di dedicare al paziente. Le compagnie assicurative potrebbero riconoscere un onorario diretto al farmacista per singola prestazione (per esempio se il farmacista si accorge che un farmaco non deve essere somministrato a quel paziente e interviene avvisando il prescrittore). Oppure dovrebbe cambiare il sistema con cui il datore di lavoro retribuisce il farmacista, riconoscendogli degli incentivi o almeno inserendo tra le mansioni previste anche il tempo per lo svolgimento degli Mtm.