

» | **Il Def** L'esecutivo pensa a uno scenario in due tempi che contenga i primi effetti delle riforme

# Manovra, sulla sanità stretta da 500 milioni Resta l'obiettivo dei conti vicini al pareggio

ROMA — Un problema alla volta. Al ministero dell'Economia, dove si sta lavorando per presentare martedì il nuovo Documento di economia e finanza (Def) l'imperativo è non sovrapporre i piani di lavoro: «Lasci stare un attimo gli 80 euro, adesso stiamo preparando il piano macro» dice una fonte. Il Def non conterrà molti numeri a parte quelli chiave già resi noti per il 2014: Pil a +0,8% e indebitamento tendenziale al 2,6%.

Il tentativo dei tecnici del Tesoro è quello di comunicare a Bruxelles, cui il Def sarà sottoposto entro il 30 aprile, l'impressione di uno scenario messo in movimento dalle riforme che il governo ha intenzione di adottare progressivamente. Perciò se da una parte verranno indicati gli effetti generati sui conti dalla *spending review*, dal Jobs Act, dalla riforma fiscale in arrivo, dalle modifiche costituzionali, dall'altra il governo intende spingersi oltre, a immaginare anche quelli determinati dagli interventi *in itinere*, come il taglio del cuneo fiscale e i pagamenti della pubblica amministrazione. Lo ha fatto intendere ieri il viceministro all'Economia, Enrico Morando, quando ha detto che le riforme che l'esecutivo intende portare avanti saranno veramente efficaci «se l'orizzonte del governo sarà il 2018».

In questo modo il quadro complessivo che dovrebbe emergere dal Def sarà quello di un Paese che rispetta le regole e si prepara al rilancio attraverso una serie di riforme da cui si aspetta degli effetti sul Pil, alla fine del ragionamento, più lusinghieri di quelli attesi oggi dall'Ue. Com'è noto Bruxelles prevede che l'indebitamento strutturale italiano sarà pari allo 0,6% del Pil nel 2014 e allo 0,9% nel 2015. Mentre il ministero dell'Economia ritiene che l'Italia è ancora in condizione di raggiungere un sostanziale pareggio strutturale di bilancio nel 2014, cioè un deficit non superiore al mezzo punto di Pil al netto del ciclo e delle una tantum.

Anche per questo non potrà essere sfruttata per ora la possibilità di aumentare il deficit a ridosso del 3% per liberare risorse utili per la crescita, ad esempio per il taglio del cuneo fiscale. Quanto a quest'ultimo, che sarà presentato nei giorni immediatamente prima della Pasqua, la ricognizione del commissario alla *spending review* Carlo Cottarelli sulle coperture proce-

de con le prevedibili difficoltà. Ieri è stata la volta di Beatrice Lorenzin, il ministro della Salute, che si è levata contro l'ipotesi di un taglio da 2,5 miliardi al comparto che amministra. Si tratterebbe di aggiungere ai previsti 300 milioni di semplici risparmi da efficientamento e al miliardo che già dovrebbe venire dall'adozione di nuove regole per gli acquisti, un altro miliardo, questa volta prelevato dal Fondo sanitario nazionale. «Non sono in grado di assicurare nessuno — ha detto —, faccio il mio lavoro, però non mi è stato proposto in maniera ufficiale un taglio lineare al sistema salute. D'altra parte ho detto con chiarezza che i tagli lineari non riescono ad aiutare una riprogrammazione del Ssn che elimini gli sprechi e porti fondi e investimenti in efficienza». E ha aggiunto: «Il fatto che questa notizia sia sui giornali però non è che non mi preoccupi». Alla fine è possibile che i tagli del comparto salgano a 500 milioni al netto dei risparmi sugli acquisti, in questo modo pareggiando quelli che dovrebbero venire dal settore Difesa.

Facendo una ricognizione della tabella presentata da Cottarelli a marzo si scopre che, tolto il settore delle pensioni, dimezzati i tagli ai trasferimenti, la maggior parte dei tagli verranno

## Le tabelle

Rispetto alle tabelle di Cottarelli di marzo si vede che la maggior parte dei tagli verrà dalle misure prese sulla macchina pubblica dall'efficientamento della macchina pubblica: dai risparmi sul sistema degli acquisti ai tagli agli stipendi dei dirigenti, che potrebbero produrre 350 milioni, a quelli dei costi della politica, per ottenere i quali il governo dovrà esercitare la *moral suasion* su enti locali e organi costituzionali. Ed è per questo che l'esempio verrà dall'alto, con i tagli su Palazzo Chigi.

**Antonella Baccaro**

## Def

«Acronimo che sta per «Documento di economia e finanza». Il Def viene presentato dal governo al Parlamento entro il 30 giugno di ogni anno. Questo dossier costituisce il principale strumento di programmazione economico-finanziaria dell'esecutivo. Il tutto all'interno di una visione che copre un arco di tempo di almeno tre anni. Gli obiettivi di bilancio fissati nel Def costituiscono anche il punto di riferimento per le successive decisioni del governo. Dal 2011 il Def è stato allineato, per tempistica e contenuti, agli standard della governance europea.



## **DIRIGENTI MEDICI, TAGLIO STIPENDI PA NON RIGUARDI SANITA'**

(ANSA) - ROMA, 05 APR - Il taglio degli stipendi sopra i 70mila euro dei dirigenti della pubblica amministrazione prospettato dal governo non può riguardare la sanità. Lo sottolinea il segretario nazionale di Anaaoo Assomed, l'associazione dei dirigenti medici, Costantino Troise. "Medici e dirigenti sanitari dipendenti del Ssn – spiega Troise - costituiscono un settore contrattualizzato e come tale sottoposto a blocco dei livelli retributivi dal 2009 con perdita del loro potere di acquisto superiore al 20%. Senza contare il peggioramento di condizioni di lavoro che per gravosità e rischiosità non conoscono eguali né nel settore pubblico né in quello privato. Considerarli alla stregua dei manager delle società pubbliche o di altri settori di dirigenza del pubblico impiego di tipo amministrativo, senza tenere conto delle loro specificità e della delicatezza del lavoro che svolgono – rileva - è peggio di un errore, sarebbe un ulteriore segnale di disinteresse per quello che rappresenta per il paese la sanità ed un lavoro che paga le tasse prima ancora di ricevere lo stipendio". Secondo Troise i dirigenti sono pronti ad azioni di protesta. "I medici ed i dirigenti sanitari dipendenti non accetteranno senza reagire ulteriori discriminazioni ai loro danni con l'introduzione di una aliquota fiscale più o meno mascherata per i loro stipendi - afferma - Regioni e ministro della Salute facciano al più presto la loro parte per impedire una tale aggressione al sistema sanitario ed ai suoi professionisti".(ANSA).

# quotidiano**sanità**.it

Sabato 05 APRILE 2014

## Def. Lorenzin stoppa Padoan: "In sanità niente tagli con l'accetta. Risparmi possibili ma devono restare nel settore"

***Alla vigilia della presentazione del Def inizia la battaglia sui tagli alla spesa pubblica. Dopo le voci che anche la sanità potrebbe essere toccata il ministro frena e in un'intervista all'Huffington Post dice: "Sulla sanità risparmi sono ancora possibili. Fino a 10mld, ma quei soldi devono essere reinvestiti nel settore".***

"In ragioneria fanno i ragionieri, noi abbiamo bisogno di manager sanitari, non di ragionieri. Né tanto meno di tagli con l'accetta". **Beatrice Lorenzin**, in un colloquio con l'*Huffington Post*, il quotidiano on line diretto da **Lucia Annunziata**.

Alla vigilia della presentazione del Def, atteso per martedì prossimo, si infittiscono infatti le voci di possibili nuovi tagli alla sanità (il *Sole 24 Ore* ha parlato di possibili sforbiciate al Ssn solo per quest'anno per 2-2,5 miliardi di euro) e Lorenzin ancora una volta stoppa i colleghi di Governo: "Spero che quelle che sto leggendo sui giornali - avverte - siano indiscrezioni tipiche delle fasi in cui si cerca di reperire fondi".

"Non voglio fare polemiche - puntualizza il ministro - ma per competere sul piano nazionale, investire sulla ricerca e garantire ai cittadini dignitosi e assistenza ospedaliera abbiamo bisogno di miliardi di euro di investimenti. Nessuno immagina che si possano chiedere allo Stato questi miliardi ma ce la possiamo fare attraverso il patto della salute chiesto alle regioni, diverso da quello del passato".

Per Lorenzin "serve un processo di riorganizzazione che può durare da uno a tre anni. Stimo un recupero attorno ai 10 mld ma voglio vedere le regioni che cosa dicono. Questi fondi vanno reinvestiti in sanità e anche lì bisogna dire dove vengono allocate le risorse. In questo modo possiamo far fronte alle necessità dei cittadini altrimenti la vedo difficile".

"Ci sono - spiega ancora il ministro all'*Huffington Post* - ancora margini di ruberie, tangenti, mal governo ma la mala gestione e l'incapacità, che sono negative, vanno risolte con degli strumenti che oggi noi abbiamo. Fare i tagli lineari non significa eliminare questi sprechi, significa solo andare a incidere su ciò che serve ai cittadini e cioè i farmaci, assistenza in ospedale, il pronto soccorso, la possibilità di avere accesso alle diagnosi. Facendo prevenzione si va a incidere sui margini di spreco".

"Se noi diamo tutto quello che riusciamo a risparmiare alla spending lo Stato poi ridarà alla sanità i soldi che ha bisogno per fare gli investimenti?", si chiede Lorenzin. "No. Quindi è una scelta politica di fondo. Io credo - prosegue - che ognuno debba fare il suo lavoro con grande responsabilità, possiamo immaginare dei meccanismi in cui le regioni con un piano di rientro possano mano a mano ridurre le tasse". A chi annuncia invece chiusure di ospedali e Asl, il ministro della Salute replica: "I risparmi non si fanno con l'accetta ma richiedono ingegneria sanitaria e fiscale".

Fonte: *Huffington Post*

**SSN: DE FILIPPO, RISPARMI SARANNO REINVESTITI NEL SETTORE**

(AGI) - Bari, 6 apr.- "E' noto che anche la Sanita' italiana e' sottoposta a verifiche di efficienza e di risparmi, dalle prime riflessioni che come Governo stiamo facendo sulla materia e' noto che lo stesso ministro Lorenzin ha annunciato che i risparmi sulla sanita' saranno reinvestiti in essa" a confermarlo stamattina a Bari e' stato Vito De Filippo, sottosegretario alla Salute, parlando con i giornalisti a margine degli Stati generali della Salute di Puglia convocati dal Partito Democratico. "Il fondo sanitario per il 2014 e' di 109 miliardi di euro ed e' evidente che in questi bacini finanziari cosi' consistenti c'e' sempre una possibilita' di recuperare risorse nel sistema sanitario nazionale - ha precisato De Filippo - ma non riportandole su altri settori. E' evidente che e' un settore che ha bisogno ancora di grandi investimenti, non e' il piu' costoso tra quelli dei paesi OCSE, e c'e' ancora ampia possibilita' di rendere al suo interno servizi piu' appropriati, meno dispendiosi, con operazioni che molte regioni hanno gia' messo in campo nel Paese, anche con risultati virtuosi e la Puglia e' tra queste". Quanto alla richiesta avanzata dalle Regioni meridionali al Governo di vedersi riconosciuto il criterio della cosiddetta "deprivazione sociale" il sottosegretario ha detto che "e' in corso il dibattito per il patto della salute", come si chiama il riparto fra Stato e Regioni, "e so che e' uno degli argomenti centrali della discussione. Penso che le Regioni del Sud se sapranno convergere e attrezzare una posizione unitaria, recupereranno ulteriori possibilita' finanziarie".

## Terapia settimanale per il diabete

*Una incretina che sfrutta il meccanismo d'azione di un ormone prodotto in larga misura dall'intestino, il GLP-1, ora potrà essere presa una volta alla settimana*

**di Franco Marchetti**

C'è una novità a prima vista sorprendente nella terapia del diabete che potrebbe contribuire a migliorare in chi ne soffre l'aderenza alla terapia: da pochi giorni è disponibile un farmaco che consente di controllare i livelli di glucosio nel sangue pur venendo somministrato una sola volta alla settimana. In realtà il farmaco, exanatide, nella sua formulazione "normale" che prevede due somministrazioni al giorno viene utilizzato già da qualche anno. «È una incretina, un farmaco che sfrutta il meccanismo d'azione di un ormone prodotto in larga misura dall'intestino, il GLP-1, e che ha interessanti proprietà – spiega Francesco Giorgino, ordinario di Endocrinologia e Malattie del Metabolismo, Università degli Studi Aldo Moro di Bari –: controlla l'iperglicemia in modo intelligente perché la glicemia viene corretta solo quando è elevata e non quando è normale per cui non si va incontro a ipoglicemia. Altra caratteristica è di intervenire sulla sazietà, ciò consente di ridurre l'introito calorico e di controllare l'eccesso di alimentazione spesso presente nella persona con diabete e che è responsabile del sovrappeso e dell'obesità. La novità è che queste caratteristiche oggi vengono sfruttate in una modalità nuova, la somministrazione monosettimanale. Exanatide a lento rilascio è stata inglobata in microsferi biodegradabili che vengono iniettate sotto pelle: questo ne consente il rilascio nell'arco di giorni per cui il farmaco può essere somministrato una sola volta alla settimana con un'iniezione simile a quella per l'insulina».

### ***Aderenza alla terapia***

Una proprietà che gli esperti si attendono possa riflettersi favorevolmente su uno dei punti deboli della terapia del diabete e più in generale di tutte le malattie croniche, la scarsa aderenza alla terapia. Il 40% dei diabetici confessa infatti di non assumere la terapia con regolarità. Il dato emerge da una ricerca condotta da Doxa Pharma attraverso interviste internet su una popolazione di 2000 soggetti (di cui 157 diabetici) rappresentativi della popolazione italiana. Accanto alla conferma della scarsa aderenza alla terapia dall'indagine emergono altre osservazioni interessanti: intanto la conferma che uno dei falsi miti sul diabete, vale a dire che viene perché si mangiano troppi zuccheri, è ancora molto diffuso, ne è convinto il 55% degli intervistati. Altre osservazioni sono poi relative agli aspetti relativi all'impatto del diabete sulla vita quotidiana e soprattutto alla diversa percezione che della malattia hanno i diabetici e i soggetti sani.

### *Vergogna per la malattia*

Il diabete viene considerato una condizione imbarazzante da chi ne soffre, tanto che il 42% si vergogna di iniettarsi l'insulina in pubblico e il 33% riferisce imbarazzo anche solo nel misurarsi la glicemia. Le persone con diabete risentono inoltre negativamente delle continue rinunce cui la malattia li costringe (sacrifici a tavola, dover rinunciare al ristorante e così via) e del fatto di sentirsi addirittura un peso per familiari, amici e colleghi. Per contro la percezione della malattia è meno pesante fra i non diabetici. Se ciò da un lato li porta a sottovalutare l'impatto del diabete sulla qualità di vita, dall'altro li induce a considerare la malattia meno stigmatizzante di come invece è percepita da chi ne soffre: per esempio, il 55% degli intervistati afferma di non essere assolutamente infastidito dal fatto che un diabetico debba misurarsi la glicemia in pubblico.

### *Impatto sulla popolazione*

L'attenzione al diabete e al suo impatto sulla qualità di vita è ampiamente giustificato dai numeri: la malattia colpisce infatti una percentuale della popolazione molto elevata, l'8% degli adulti, circa 4 milioni di persone in Italia, ed è in progressiva espansione. «Si calcola che nel 2035 sulla Terra ci saranno circa 1 miliardo tra diabetici o persone a rischio» sottolinea Stefano Del Prato, Professore di Endocrinologia all'Università di Pisa. «È un dato preoccupante soprattutto perché il diabete comporta un aumento del rischio di complicanze anche gravi, oltre che di ricovero ospedaliero in generale. Oggi circa il 30-35% dei pazienti ricoverati negli ospedali italiani è affetto da diabete o presenta alterazioni della glicemia. È fondamentale intervenire in termini di diagnosi precoce e di controllo glico-metabolico ottimale».

[http://www.corriere.it/salute/cardiologia/14\\_aprile\\_07/terapia-settimanal-diabete-3344601c-be27-11e3-955c-9b992d9cbe5b.shtml](http://www.corriere.it/salute/cardiologia/14_aprile_07/terapia-settimanal-diabete-3344601c-be27-11e3-955c-9b992d9cbe5b.shtml)

**Il numero**

# Aumentano in Europa le malattie da puntura di insetti

Bisogna proteggersi dalle malattie trasmesse all'uomo da piccoli organismi («vettori») come le zanzare, le zecche, le cimici e le pulci: tra gli esempi più noti, la malaria, la leishmaniosi, la febbre gialla, la tripanosomiasi, la peste, la febbre dengue. È questo l'invito che l'Organizzazione Mondiale della Sanità (Oms) rivolgerà a tutti do-

mani, 7 aprile, in occasione della Giornata mondiale della salute (World health day), data in cui ricorre anche l'anniversario della fondazione della Oms stessa, nel 1948. «Piccoli

morsi, grande minacce» è lo slogan che accompagna la Giornata. Punture di zanzare, pappataci e zecche hanno trasmesso più di 1,5 milioni di malattie agli europei tra il 1990 e il 2010, colpendo circa 77 mila cittadini del Continente all'anno. Secondo le stime dell'Oms, le malattie trasmesse da vettori costituiscono più del 17% di tutte le malattie infettive e ogni anno, nel mondo, colpiscono oltre un miliardo di persone, causando più di un milione di decessi. Malattie esotiche, come la chikungunya, sono ora entrate a far parte dell'elenco delle malattie delle regioni Oms appartenenti all'Europa.

## 77 mila

I cittadini europei che hanno contratto ogni anno malattie trasmesse da punture di zanzare, pappataci e zecche tra il 1990 e il 2010, secondo l'Oms



### PER SAPERNE DI PIÙ

Organizzazione Mondiale Sanità  
regione Europa [www.euro.who.int](http://www.euro.who.int)



## Il lato estremo del fenomeno

## In Africa è boom di «sbiancanti», con tante polemiche

Schiarire la pelle? Non è un'idea nuova quella dell'azienda di Balotelli. In Africa è una moda, soprattutto fra i vip, con connotati ancor più estremi: i prodotti tendono a «sbiancare» letteralmente viso e corpo. Uno studio dell'Università della Città del Capo ha dimostrato che una donna su tre lo fa «per sentirsi più sicura». In diversi luoghi del continente nero le ragazze con la pelle chiara vengono considerate più belle. L'origine di

questa credenza non è chiara: i ricercatori l'hanno collegata alla storia coloniale dell'Africa. E così personaggi pubblici come la cantante Nomasono Mni-si, in arte «Mshoza», hanno voluto cambiare, suscitando una valanga di polemiche. Un altro esempio è l'hair stylist del Congo Jackson Marcelle. E tutto ciò vuole dire affari: nel centro di Yeoville, sobborgo di Johannesburg, le creme si vendono in abbondanza. La ghanese

Grace Amey Obeng, con la sua azienda «Forever clair» ha fatto fortuna. A lato delle creme lecite, c'è un mercato di prodotti ancor più radicali, che però è illegale e pericoloso. Si tratta di prodotti (a base di mercurio, cortisone e altri componenti a rischio), venduti sotto banco anche in Italia; vengono considerati nocivi: l'allarme è stato lanciato dall'Agenzia del Farmaco. Eppure, commercianti pirati e clienti non si fermano.



## **DROGA: SPINELLO ELETTRONICO ULTIMA TENDENZA TRA I GIOVANI**

(ANSA) - VENEZIA, 6 APR - L'ultima tendenza tra i giovani in fatto di droghe e' lo spinello elettronico, ossia la comune sigaretta 'caricata' con marijuana e 'rinforzata' con altre sostanze: una vera e propria alchimia dall'effetto micidiale. E' l'allarme lanciato a Jesolo (Venezia) nel corso di un incontro su "Tossicita' da nuove sostanze psicotrope e d'abuso. Sanita', istituzioni e forze dell'ordine: un coordinamento virtuoso con ricadute concrete per la salute pubblica" organizzato dall'Ulss 10 in collaborazione con il Dipartimento politiche antidroga della Presidenza del Consiglio dei Ministri. Il quadro che emerge e' tutt'altro che tranquillizzante: gli allucinogeni tra i minori sono in costante aumento, cosi' come le alchimie di sostanze sintetiche spesso sconosciute, mentre la cannabis viene rinforzata con cellule sintetiche. "I canali piu' gettonati per il commercio di sostanze psicotrope - spiega la dottoressa Claudia Rimondo, del dipartimento Politiche antidroga - sono il cosiddetto deep web, ossia tutti quei siti internet che non vengono catalogati nei motori di ricerca e quindi piu' usati per le attivita' illegali: dalla vendita di stupefacenti a quella di armi e persino per la commissione di omicidi". Attraverso questi portali i consumatori possono acquistare stupefacenti a basso costo e dividere persino le consegne che arrivano con pacchi anonimi, ordinabili dachunque sia in grado di farlo, minorenni compresi. L'istituto Superiore della Sanita' ha catalogato 370 molecole di caratterizzazione allucinogena. Desta particolare preoccupazione il diffondersi di una nuova sostanza, il cratomo, a base vegetale su cui vengono vaporizzati cannabinoidi, causa di sei decessi in Svezia negli ultimi mesi. (ANSA).



06-04-2014

## **FUMO: IN AUMENTO AVVELENAMENTI DA NICOTINA LIQUIDA E-CIG**

(AGI) - Washington, 5 apr. - Secondo un nuovo rapporto governativo dei Centers for Disease Control and Prevention, gli avvelenamenti da sigarette elettroniche a causa della nicotina liquida in esse contenute sarebbero in aumento. A febbraio 2014, si legge nello studio, si sarebbero avute 215 segnalazioni nei centri di controllo veleni degli Stati Uniti, una cifra in rialzo, considerando i dati relativi al periodo settembre 2010-febbraio 2014. Più della metà delle segnalazioni riguardavano bambini di 5 anni o più giovani, e circa il 42 per cento aveva coinvolto persone con almeno 20 anni d'età che avevano ingerito la nicotina liquida o che l'avevano assorbita attraverso la pelle. In vendita si trovano ricariche di nicotina liquida per sigarette elettroniche: solitamente, le sigarette vengono caricate con una cartuccia che contiene questa nicotina destinata a vaporizzarsi. A causa dell'alta concentrazione della nicotina nelle cartucce, anche una piccola quantità di liquido può essere fatale, soprattutto per i bambini.

## Il cioccolato per mantenere ciccia e diabete di distanza

Assumere quantità adeguate di un particolare tipo di antiossidanti contenuti nel cacao non fa aumentare di peso e abbassa i livelli di zuccheri nel sangue. Lo studio



Cioccolato mon amour. La golosa tentazione potrebbe essere il segreto per non ingrassare e, per di più, **tenere a bada i livelli di zuccheri nel sangue**, proteggendo dunque dal rischio diabete.

Ecco quanto scoperto dai ricercatori del Virginia Polytechnic Institute and State University, i quali hanno pubblicato i risultati del loro studio sul *Journal of Agricultural and Food Chemistry* di ACS.

Il dott. Andrew P. Neilson e colleghi della VSU hanno testato gli effetti dei flavanoli del cacao, compresi monomeri e procianidine, nel **prevenire l'obesità e il diabete di tipo 2**.

Per far ciò hanno fatto seguire tre diversi tipi di dieta ad altrettanti gruppi di topi. Il primo gruppo avrebbe seguito una dieta ad alto contenuto di grassi; il secondo gruppo una dieta a basso contenuto di grassi e, infine, il terzo gruppo una dieta ricca di grassi integrati però con diversi tipi di flavanoli del cacao.

I risultati degli esperimenti hanno mostrato che l'aggiunta nel cibo di un particolare insieme di questi composti, noti come procianidine oligomeriche (PCs), faceva una grande differenza nel mantenimento del peso, rispetto a quanto accadeva seguendo una dieta ricca di grassi senza queste sostanze. I topi infatti nutriti con la dieta ad alto contenuto di grassi, ma integrata con le PCs, **restavano magri**, rispetto a quelli che assumevano solo i cibi ricchi di grassi.

Oltre a ciò, i topi che seguivano la dieta integrata con i flavanoli avevano migliorato la tolleranza al glucosio: cosa che potrebbe aiutare a prevenire il diabete di tipo 2.

«La PCs oligomeriche sembrano possedere la più forte bioattività antiobesità e antidiabetica dei flavanoli contenuti nel cacao, in particolare alle basse dosi impiegate per il presente studio», hanno commentato i ricercatori, che aggiungono come questo sia il primo studio a lungo termine a esaminare le relative **attività dei costituenti il cacao sull'obesità indotta dalla dieta e l'insulino-resistenza.**

Insomma, il cioccolato è davvero un amore di cibo, se pensiamo a come può soddisfare il palato e, al tempo stesso, promuovere diversi benefici per la salute.

<http://www.lastampa.it/2014/04/04/scienza/benessere/alimentazione/il-cioccolato-per-mantenere-ciccia-e-diabete-di-distanza-xIQOJiVazesrT1Eg4GmmXJ/pagina.html>

## L'obesità si legge nella saliva, è la carenza di un gene a decuplicare il rischio

*I risultati di uno studio internazionale pubblicato su Nature Genetics. Ogni copia in meno mancante di amilasi aumenta le possibilità di essere sovrappeso*



E' nella saliva la chiave per 'leggere' il rischio di obesità e per cercare nuovi e più efficaci trattamenti. Una riduzione dell'amilasi salivare, gene implicato nella digestione degli zuccheri complessi, favorisce infatti il forte sovrappeso: le persone che hanno un numero di copie minore di questo gene e poco enzima d'amilasi nel sangue, hanno un rischio moltiplicato per 10. Non solo. Ogni copia di amilasi salivare in meno aumenta del 20% il rischio obesità. Sono i risultati di uno studio internazionale - Cnrs/Institut Pasteur di Lille/Imperial College London) - coordinato dal francese Philippe Froguel e pubblicato su *Nature Genetics*.

La quantità dei geni e dei relativi enzimi è stata anche studiata in rapporto all'indice di massa corporea e all'obesità complessivamente in 6.200 soggetti. Gli studiosi hanno scoperto così che la carenza del gene in questione è associata in modo diretto con l'aumento dell'indice di massa corporea e il sovrappeso.

Le persone più 'ricche' di amilasi salivare hanno un vantaggio nutrizionale. Dall'inizio dell'agricoltura, 10.000 anni, fa il numero di copie del gene "AMY1" dell'enzima salivare, situato sul cromosoma1, ha determinato, secondo i ricercatori, un vantaggio nella selezione naturale. Non è ancora chiaro, però, perchè la carenza di amilasi favorisca l'obesità. Due le ipotesi dei ricercatori. La prima è che la masticazione degli alimenti e la loro digestione parziale nella bocca, potrebbe avere un effetto ormonale con un senso di sazietà minore per chi ha meno amilasi.

La seconda ipotesi è che la cattiva digestione degli amidi potrebbe modificare la flora intestinale e anche contribuire indirettamente allo sviluppo dell'obesità favorendo altre patologie: le persone che hanno poca amilasi salivare hanno anche una glicemia esageratamente elevata quando mangiano amidi. I risultati dello studio aprono la strada ad una migliore conoscenza della predisposizione genetica all'obesità e alla possibilità di terapie che tengano conto della digestione degli alimenti e dell'effetto sulla flora intestinale.

[http://www.repubblica.it/salute/ricerca/2014/03/31/news/l\\_obesita\\_si\\_legge\\_nella\\_saliva\\_la\\_carenza\\_di\\_un\\_gene\\_decuplica\\_il\\_rischio\\_ogni\\_copia\\_in\\_meno\\_mancante\\_di\\_amilasi\\_aumenta\\_le-82386847/](http://www.repubblica.it/salute/ricerca/2014/03/31/news/l_obesita_si_legge_nella_saliva_la_carenza_di_un_gene_decuplica_il_rischio_ogni_copia_in_meno_mancante_di_amilasi_aumenta_le-82386847/)