

MEDICINA

26/06/2013 - CAMPAGNE PREVENTIVE

Una pillola per prevenire il cancro al seno

Secondo le autorità sanitarie britanniche, che hanno avviato una Campagna promotrice, assumere una apposita pillola potrà aiutare milioni di donne a rischio cancro del seno, prevenendo la diffusa malattia che ancora oggi fa discutere per via del caso Angelina Jolie



La star Angelina Jolie è tornata a far parlare di sé dopo la decisione di sottoporsi a una doppia mastectomia preventiva

LM&SDP

Se la star hollywoodiana Angelina Jolie – e tutte le emulatrici che sono seguite – avesse saputo di questa iniziativa della Sanità britannica, chissà, forse ci avrebbe ripensato e non si sarebbe sottoposta alla doppia mastectomia preventiva.

Battezzata dagli esperti come “game changer” l’iniziativa sanitaria permette di far ottenere a tutte le donne con una storia familiare di cancro della mammella un farmaco che dovrebbe avere un’azione preventiva. L’iniziativa prende il via dopo il nuovo orientamento nelle linee guida sulla prevenzione del cancro da parte del UK NHS - medicines watchdog, e il National Institute for Health and Care Excellence (NICE).

La Campagna di prevenzione del tumore del seno è stata accolta con entusiasmo da medici ed esperti. La Baronessa Delyth Morgan, capo esecutivo della Breast Cancer Campaign, ha detto al *Daily Express* che questo è davvero un momento storico nel trattamento delle donne ad aumentato rischio di cancro al seno.

Il farmaco – che potrà essere il tamoxifene o il raloxifene – secondo gli esperti potrebbe aiutare più di 488mila donne soltanto in Inghilterra e Galles e ridurre in modo drastico il rischio di cancro al seno. Le donne oggetto della Campagna saranno quelle di età compresa tra i 35 anni e superiore, i soggetti con rischio di cancro di oltre il 30%, e ritenuto elevato, e anche quelle con rischio ritenuto moderato (dal 17% al 30%).

Se l’iniziativa sortirà gli effetti previsti, può essere che anche altri Paesi ne seguano le orme, riuscendo forse a scongiurare le richieste di mastectomia preventiva da parte di soggetti che non ne avrebbero alcun bisogno.

Shopping con YOOX.COM

Ultimi Articoli

+ Tutti gli articoli



+ Una pillola per prevenire il cancro al seno
 Se la star hollywoodiana Angelina Jolie – e tutte le emulat ...



+ Rendere il cervello “trasparente” per poterlo osservare meglio
 Benché gli strumenti diagnostici siano sempre più e ...



+ Ridere è una cosa seria
 Usa sana risata può fare molto. Non solo può aiutare ...

Annunci PPN



Lavorare viaggiando
 Tutto il comfort ed i servizi di cui hai bisogno, sono qui!
 Scopri di più!



Q8easy:vinci lo shopping!
 Gioca lo scontrino, in palio shopping card e altri premi
www.giocaloscontrino.it



Nuovo iPhone €10,66?
 Consumatori Italiani scoprono il segreto degli affari online
StyleChic-24.com

Condividi gli articoli con i tuoi amici

Con l'app Facebook LaStampa.it puoi condividere immediatamente le notizie e gli approfondimenti che hai letto.
 Attiva l'app sul tuo profilo e segnala a tutti i tuoi amici le tue news preferite!
Scopri di più su facebook.lastampa.it!

Accedi a Facebook

Positivi i primi risultati su 80 pazienti

Dagli Usa il vaccino contro il diabete giovanile

■■■ Un vaccino contro il diabete. Quello di tipo 1, o diabete giovanile, che colpisce bambini e adolescenti. E si sviluppa quando il sistema immunitario dell'organismo attacca e distrugge le cellule pancreatiche responsabili della secrezione di insulina, costringendo i malati a ricevere iniezioni giornaliere di insulina. Malati che presto potrebbero risolvere i loro problemi. Almeno stando ai primi risultati del vaccino sviluppato dall'équipe di Lawrence Steinman dell'Università di Stanford, testato con successo su 80 pazienti.

Si tratta di un vaccino che funziona al contrario rispetto a quelli tradizionali, perché spegne, invece di attivare, la risposta immunitaria. Ma lo fa in modo selettivo, ovvero frenando solo la risposta errata, quella che causa la malattia. «Il nostro è il primo potenziale vaccino contro il diabete giovanile e i risultati sui primi 80 pazienti da noi ottenuti sono stati così positivi che in 12-18 mesi potrà partire una nuova sperimentazione clinica allargata a un maggior numero di pazienti», ha detto all'Ansa lo stesso Lawrence Steinman. «Questo vaccino uccide le cellule immunitarie impazzite che attaccano il pancreas e spegne la risposta immunitaria errata contro l'organo».

I ricercatori somministrato il vaccino in differenti dosi per 12 settimane a una parte dei pazienti, mentre al gruppo di controllo hanno somministrato un placebo.

Poi hanno controllato a più riprese, fino a due anni dal vaccino, la risposta insulinica dei pazienti vaccinati e non, offrendo loro concentrati di zuccheri. Risultato: nel sangue dei soggetti vaccinati c'erano concentrazioni maggiori del «peptide-C» - sottoprodotto della produzione di insulina - segno che le cellule pancreatiche erano state protette dal vaccino e continuavano a produrre insulina. Non solo. Le cellule immunitarie impazzite che attaccano il pancreas risultavano ridotte nel sangue dei pazienti vaccinati, quindi il vaccino le aveva messe ko.

I test sono stati condotti su pazienti affetti da diabete giovanile da 1-3 anni, con una funzione pancreatica residua, requisito per la funzionalità del vaccino: «Distruggendo i linfociti killer impazziti», spiega ancora lo studioso il vaccino consente «alle cellule produttrici di insulina residue di guarire» e al malato di ricominciare a produrre l'insulina che gli serve per regolare la glicemia.

«Questo lavoro è una speranza molto interessante essendo le persone su cui è stato testato il vaccino già insulino-dipendenti», ha commentato il professor Andrea Giaccari dell'Università Cattolica di Roma, «però ad oggi una terapia come questa non garantirebbe alle persone con diabete di liberarsi completamente dall'insulina-dipendenza».

AL.MO.





Lorenzin, farmaci contraffatti solo 0,1% nostro mercato

20130626 02359

ZCZC6167/SXB

Salute --> Cura --> Farmaci su ricetta medica

R CRO S04 S0B INT QBXB

Lorenzin, farmaci contraffatti solo 0,1% nostro mercato

(ANSA) - ROMA, 26 GIU - In Italia 'il fenomeno dei farmaci contraffatti appare pressoché inesistente, con una percentuale di medicinali contraffatti pari allo 0,1% dei prodotti presenti sul nostro mercato'. Lo ha sottolineato il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, rispondendo oggi ad una interrogazione durante il question-time alla Camera dei Deputati.

Il fenomeno della contraffazione dei farmaci è dunque in Italia 'sotto controllo' ha detto il ministro, e ciò grazie 'principalmente - ha precisato - al sistema di tracciabilità del farmaco che consente il monitoraggio attraverso il bollino a lettura ottica, ma anche grazie - ha concluso - all'azione di contrasto portata avanti da alcuni anni dalla task force formata da Ministero, Agenzia italiana del farmaco, Carabinieri Nas e Istituto superiore di sanità'. (ANSA).

LA VITA VERA

Mario Rossi viene dimesso dopo un intervento chirurgico per un tumore. Saluta lo staff medico e infermieristico felice che l'operazione sia andata bene. Il giorno dopo però compare una dissenteria irrefrenabile, che lo costringe a ripresentarsi al pronto soccorso. Rossi viene ricoverato e si aggrava velocemente: ha una perforazione da colite provocata da un batterio. Casi reali come quello del signor Rossi, nome di fantasia, appartengono alla categoria delle infezioni e delle patologie contratte in ospedale a causa delle degenze prolungate, in gran parte dopo un'operazione. Secondo la Federanziani, il fenomeno provoca oltre 22 mila decessi ogni tre anni.

La soluzione, di routine negli Stati Uniti, si chiama «fast tracking»: la dimissione precoce nella chirurgia maggiore, 1-3 giorni dopo l'intervento, per scongiurare gli effetti negativi dell'ospedale. In Italia a sperimentarne l'efficacia sono, finora, i reparti di chirurgia toracica degli ospedali di Trieste e di Ancona, che dimettono i pazienti poco dopo gli interventi di lobectomia (l'asportazione di una parte del polmone in caso di tumore).

«Il fast tracking, dal 2010 in poi, ha ridotto a zero le infezioni causate dalle lunghe degenze» conferma

a Panorama Maurizio Cortale, direttore del reparto di chirurgia toracica dell'ospedale di Cattinara di Trieste. Non solo, gli interventi sono raddoppiati riducendo a un quarto le degenze, pur aumentando la complessità delle operazioni e l'età dei pazienti (uno su tre ha più di 75 anni). Il reparto inoltre segue il paziente a casa con un call center personalizzato, costituito dalle stesse infermiere che hanno curato il malato durante il ricovero.

«L'analisi statistica su 914 casi ha dimostrato che la dimissione veloce funziona sia come riduzione della degenza media, scesa da 8 giorni a 2,8, sia per la sicurezza dei pazienti, che non hanno avuto complicazioni maggiori o nuovi ricoveri» aggiunge Armando Sabbatini, direttore della chirurgia toracica dell'Umberto I di Ancona, dove il 70 per cento delle lobectomie sono videoassistite.

Se il sistema del fast tracking venisse applicato in tutta Italia, riducendo la permanenza in ospedale di un terzo si potrebbero risparmiare 23 miliardi di euro all'anno: due terzi della spesa sanitaria attuale legata alla lunga degenza. Senza contare i risparmi derivanti da una minore incidenza delle patologie dovute alle infezioni postospedaliere. (Fausto Biloslavo)

O

COMPLICANZE

nell'ospedale di Trieste da quando è stato adottato il fast tracking, un sistema di procedure che riduce la degenza e le infezioni postoperatorie.

Oggi ti opero,
domani ti dimetto,
così niente infezioni



3 luglio 2013 | Panorama 19

IL SISTEMA ALIMENTARE GLOBALE

Cibo, il paradosso mondiale: un miliardo di persone obese, un altro miliardo malnutrito

Un terzo della produzione alimentare viene utilizzato per nutrire gli animali e il 45% del mais Usa serve per i biocarburanti

Il sistema alimentare globale deve essere ripensato radicalmente. L'allarme è ormai diffuso a livello di tutte le agenzie internazionali, dalle Nazioni Unite in giù per importanza. I principali paradossi che affliggono il pianeta ruotano, infatti, attorno al tema del cibo. Spesso in modo diretto: oltre un miliardo di individui sulla Terra sono colpiti da obesità o sovrappeso, un altro miliardo è malnutrito se non addirittura senza cibo. Non ha accesso a sufficienti risorse alimentari. Un numero ancor maggiore di persone (1,4 miliardi) vive con meno di 1,25 dollari al giorno.

CIBO PER TUTTI - Già oggi il sistema alimentare globale sarebbe in grado di fornire cibo sufficiente a tutti, ma un terzo dell'intera produzione alimentare viene utilizzato per nutrire i circa tre miliardi di animali da allevamento. E attenzione: la zootecnia, nel corrente sistema, contribuisce in maniera significativa ai fenomeni di cambiamento climatico. Si stima infatti che sia responsabile di almeno il 50% delle emissioni agricole di gas serra. Non solo. Altra distorsione che toglie cibo agli esseri umani: l'utilizzo di considerevoli parti dei terreni agricoli e dei raccolti globali per la produzione di biocarburanti. Negli Stati Uniti, l'economia più grande del pianeta, nel 2011 il 45% del mais raccolto è stato destinato alla produzione di biofuel. Questa forma di concorrenza tra cibo e carburante, non è accettabile considerando che milioni di persone potrebbero nutrirsi con ciò che diventa carburante.

DISPARITA' - Il sistema alimentare mondiale è in grado di produrre oggi poco meno di 2.800 calorie a persona ogni giorno, a fronte di un reale fabbisogno calorico medio pro capite per un individuo adulto di 2.550 calorie. Quindi tutti potrebbero mangiare e invece così non è. E siamo 7 miliardi. Quando saremo 9, continuando con gli squilibri di oggi, ben un terzo della popolazione rientrerà nell'area fame e malnutrizione. Mentre un altro terzo mangerà per due ammalandosi di obesità, diabete, disabilità precoci. Risultato: due terzi del pianeta, per motivi diversi, sarà ammalato di cibo.

SPRECHI ALIMENTARI - E colpisce il fatto che, nel mondo occidentale, ogni cittadino spreca una quantità di cibo pari a circa 2.054 chilocalorie: si tratta del fabbisogno calorico di una persona. Questo, mentre, 868 milioni di persone a livello globale soffrono la fame. Una mano sulla coscienza bisognerebbe metterla. Ma il fenomeno scandaloso dello spreco alimentare non si manifesta solo nell'ingiusta distribuzione dei beni a livello mondiale. Piuttosto, comporta una serie di ricadute disastrose anche sull'ambiente, sia perché gli stessi rifiuti sono fonte di CO₂, sia perché lo spreco disperde risorse preziose come acqua, terra, petrolio ed energia impiegati per produrre il cibo lungo la filiera. In Italia, ad esempio,

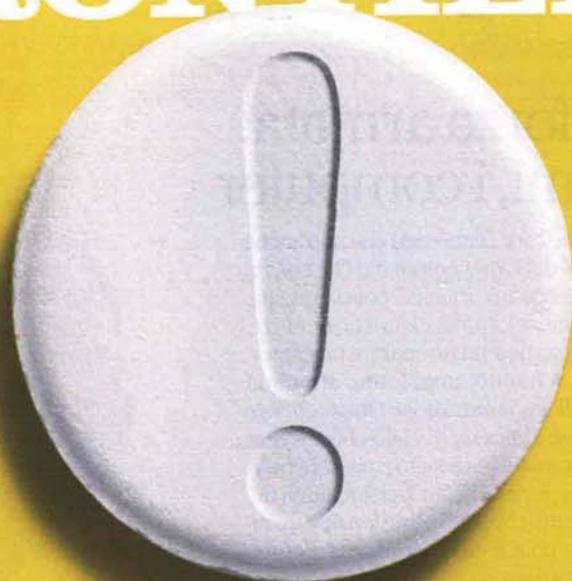
gli sprechi agroalimentari dal campo alla tavola emettono circa 4 milioni di tonnellate di CO2, energia sufficiente ad alimentare i consumi energetici della popolazione italiana in un anno. Si calcola che la somma dei prodotti lasciati nei campi e dello spreco dell'industria alimentare comporti uno spreco totale di 186.000 tonnellate equivalenti di petrolio. Una quantità sufficiente per riscaldare 122.000 appartamenti da 100 mq per un anno.

SPRECHI DI ACQUA - A livello europeo, ogni persona spreca all'anno circa 60 metri cubi di acqua, pari a 12mila bottiglie da un litro e mezzo, e 334 metri quadri di terra arabile, poco meno di un campo da basket. «Il paradosso di oltre 800 milioni di persone che non hanno accesso al cibo, a fronte di uno spreco alimentare pari a oltre il 30% della produzione globale, non è soltanto intollerabile dal punto di vista etico – dice Riccardo Valentini, membro del gruppo di Al Gore che nel 2007 vinse il Nobel per la Pace. Valentini, noto esperto di ambiente e sistemi agricoli-forestali, nel board del Barilla center for food and nutrition (Bcfn) sostiene che anche in Italia si sono verificati segnali preoccupanti. Valentini, a Milano, spiega al Corriere: «Si tratta di una vera e propria emergenza anche sul fronte ambientale, che governi e istituzioni di tutto il mondo devono affrontare con decisione. Acqua, energia e ettari di terreno vengono utilizzati per produrre cibi che vengono poi gettati, con costi enormi per la salute del Pianeta. È ormai necessario rivedere radicalmente i comportamenti e le abitudini di consumo di buona parte degli abitanti della Terra, in particolare nel mondo Occidentale».

IL RUOLO DI VALENTINI - Valentini è stato, tra gli altri numerosi incarichi avuti, presidente del Comitato Scienza e tecnologia della convenzione Onu per la lotta alla desertificazione, nell'ambito della quale ha promosso molti progetti di cooperazione con i Paesi in via di sviluppo e con l'Africa. Per lui il Nobel insieme ad Al Gore è arrivato grazie alle ricerche sul ruolo dei sistemi agricoli e forestali per l'attuazione degli accordi delle Nazioni Unite nei cambiamenti climatici e l'effetto serra. Con lui, nel board Bcfn, Danielle Nierenberg, esperta di agricoltura sostenibile e fondatrice, con Ellen Gustafson, di «FoodTank: the Food Think Tank», organizzazione nata per combattere fame, obesità e povertà attraverso soluzioni sostenibili che salvaguardino la salute del pianeta. Il suo pensiero: «Il pianeta non può più aspettare: oltre un miliardo di tonnellate di cibo gettato ogni anno potrebbe sfamare per quattro volte tutte le persone malnutrite, con effetti immediati nella lotta contro la fame e grandi benefici anche per la salute della Terra».

Mario Pappagallo@mariopaps
stampa | chiudi

SCENARI
FRONTIERE



Che dolore l'antidolorifico

Uno studio inglese lancia l'allarme: alcuni analgesici molto comuni aumentano il rischio di infarto. Ecco cosa è bene sapere prima di prenderli.

Sono sul mercato da anni e vengono utilizzati da milioni di persone per ridurre il dolore (soprattutto di origine reumatica, ma non solo). Ora uno studio su *Lancet* conclude che i farmaci a base di ibuprofene e diclofenac, antiinfiammatori non steroidei (i cosiddetti Fans), presi ad alte dosi aumentano del 40 per cento l'eventualità di infarto e ictus. Per dosaggi elevati si intendono 2.400 milligrammi di ibuprofene al giorno (il massimo che viene prescritto) e 150 di diclofenac. Il rischio cardiovascolare è analogo a quello che, una decina di anni fa, aveva costretto il produttore a ritirare il farmaco Vioxx, giudicato pericoloso per il cuore.

L'analisi, su 350 mila soggetti, indica che su 1.000 pazienti il consumo per un anno di ibuprofene e di-

clofenac ha aggiunto tre infarti (di cui uno mortale) e quattro scompensi cardiaci rispetto ai malati che non ne facevano uso. Numeri che possono sembrare piccoli, ma che su larga scala diventano significativi. Il rischio riguarda in particolare chi è predisposto a problemi cardiovascolari, tuttavia chi è in cura è spesso una persona anziana, con un cuore comunque più fragile.

Dunque, come regolarsi? «Il problema esiste, almeno nei pazienti ipertesi o cardiopatici trattati con quei dosaggi per un'artrite grave, per esempio» dice Salvatore Di Somma, cardiologo e professore di medicina d'urgenza all'Università La Sapienza di Roma. «In questi casi va monitorata la pressione evitando l'uso prolungato dei farmaci, oppure si può passare a molecole alternative come il paracetamolo, efficace anche se non curativo come i Fans. Se invece i medicinali vengono presi per pochi giorni e a dosaggi medi, non c'è motivo di preoccuparsi. (Daniela Mattalia)

RISCHI DEI FARMACI CONTRO IL DOLORE

CELECOXIB

Ha vari effetti collaterali, aumenta il rischio di ulcera ed emorragie. Non andrebbe usato per più di pochi giorni.



DICLOFENAC

Antidolorifico, può provocare emorragia gastrointestinale. Potenzia l'azione degli anticoagulanti. Pericoloso per il cuore.



IBUPROFENE

I suoi effetti indesiderati riguardano soprattutto l'apparato gastroenterico. A dosi elevate (2.400 mg al giorno), rischia il cuore.



NAPROXEN

Rispetto ad altri antiinfiammatori è meno dannoso per il cuore, ma può aumentare l'eventualità di emorragie interne.



ASPIRINA

Raccomandata nella prevenzione di infarti e ictus, oltre che come antidolorifico, può causare emorragie.



Illustrazione di Sergio Ardiani



>ANSA-FOCUS/ Sigarette elettroniche,in Italia le fumano in 2 mln

20130626 02498

ZCZC6662/SXA

Sociale --> Dipendenze

R PEC S04 S0A S0A S0A S04 QBXB

>ANSA-FOCUS/ Sigarette elettroniche,in Italia le fumano in 2 mln

Tassazione e divieti preoccupano i produttori

(ANSA) - ROMA, 26 GIU - Piacciono, soprattutto ai giovani, anche perche' si pensa che facciano meno male e possano essere utili a smettere con le 'bionde' tradizionali. E hanno gia' 'tentato' due milioni di italiani che le hanno provate almeno occasionalmente, e conquistato 500mila fumatori, che le usano abitualmente. Sono le e-cig, ovvero le sigarette elettroniche, per le quali sarebbe in arrivo una tassa al 58,5% del prezzo di vendita, come copertura per il rinvio dell'Iva, secondo una bozza di dl all'esame del Consiglio dei ministri.

Una tassazione, che riguarderebbe anche le ricariche, che preoccupa pero' fortemente le aziende: ''Se confermata, e' un'assurdita'', afferma l'Associazione Nazionale Fumo Elettronico (Anafe), che riunisce produttori e distributori di e-cig, annunciando ''battaglia''. Se, infatti, ''una tassazione cosi' alta dovesse essere approvata - avverte il presidente Anafe Massimiliano Mancini - si andrebbe verso la chiusura di almeno il 60-70% dei punti vendita entro 90 giorni, con una perdita di non meno di 3.000 posti di lavoro''.

Ma qual e', ad oggi, la diffusione delle e-cig? Gli ultimi dati dell'Istituto Superiore di Sanita' e della Doxa confermano il boom del business delle sigarette elettroniche, con una proliferazione quasi 'epidemica' dei negozi che le vendono. Del resto il mercato americano delle e-cig vale un miliardo di dollari e, secondo alcuni analisti, superera' quello della sigaretta tradizionale entro i prossimi dieci anni.

Tuttavia, dai primi numeri emerge che nel nostro Paese solo il 10% di chi e' diventato habitue' della e-cig ha effettivamente detto addio alle sigarette tradizionali. Sei su dieci tra i consumatori abituali, invece, stanno riducendo il fumo delle 'bionde', mentre c'e' uno 'zoccolo duro', circa il 22%, che non ha cambiato le proprie abitudini e fuma le une e le altre. Peraltro aumentando la quantita' di nicotina assunta, visto che il 95,6% per lo 'svapatore' sceglie il liquido che la contiene. L'indagine mostra anche l'appeal che le e-cig hanno sui ragazzi: nella fascia tra 15 e 24 anni, infatti, gli 'svapatori' sono il doppio dei fumatori tradizionali (23,6% contro l'11,6%).

Un 'boom' di consumi a fronte del quale pero', in mancanza di certezze scientifiche sull'assenza di effetti per la salute, gli Stati europei stanno adottando legislazioni differenti. E se in Francia, ad esempio, e' stato deciso lo stop alla e-cig nei luoghi pubblici, in Italia il ministro della Salute Beatrice Lorenzin ha annunciato a breve un'ordinanza che dovrebbe prevedere il divieto di e-cig nelle scuole e per i minori.(ANSA).

quotidiano**sanità**.it

Giovedì 26 GIUGNO 2013

Lorenzin al question time su orario lavoro medici, caso Geymonat e diagnosi precoci

Ripristinare presto limiti europei per gli orari dei sanitari. I Nas sono tutt'ora impegnati nella ricerca delle 9.500 confezioni del farmacocontraffatto ma il sistema di farmacovigilanza ha funzionato. Allo studio campagne ad hoc per la prevenzione tra i giovani. Queste le assicurazioni del ministro.

Una direttiva della commissione europea, la 88/2003, chiede al governo di ripristinare la disciplina sull'orario massimo di lavoro settimanale e sul diritto di riposo per il personale medico e sanitario e il ministro della Salute, **Beatrice Lorenzin**, oggi nel corso del consueto question time alla Camera ha risposto a **Donata Lenzi (Pd)** ([vedi testo integrale](#)), spiegando di aver "provveduto ieri a firmare una nota indirizzata al ministro degli Affari Europei con cui ho promosso l'esigenza di avviare un rapido confronto anche con il ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali e con il dipartimento della funzione pubblica e con l'Aran per arrivare a soluzioni volte a ripristinare, anche per il personale medico e sanitario, la validità delle disposizioni sull'orario massimo di lavoro settimanale e del diritto di riposo secondo la direttiva europea 88/2003".

"Detta iniziativa - ha concluso il ministro - servirà per garantire la piena rispondenza delle disposizioni espresse nel parere motivato e formalizzato dalla commissione europea il 30 maggio scorso".

Lorenzin è stata anche chiamata a rispondere ad **Andrea Cecconi (M5S)** ([vedi testo integrale](#)), prendendo spunto dalle vicende avvenute la settimana scorsa dell'arresto di tre dirigenti di una casa farmaceutica che produce uno sciroppo utilizzato per il trattamento e la cura di affezioni respiratorie di bambini e lattanti, sulla contraffazione dei farmaci.

"Ancora oggi i Nas stanno provvedendo a rintracciare le oltre 9.500 confezioni del farmaco che si trovano ancora nelle case dei nostri cittadini - ha spiegato il ministro - Siamo certi che la magistratura avrà il suo giusto corso, ma oggi quel che ci preme più sapere è come stanno i bambini che hanno assunto questo farmaco contraffatto e soprattutto ci preme sapere come il Governo e i suoi ministeri intendano affrontare il tema della contraffazione dei farmaci".

"Il Ministero - ha detto Lorenzin - dedica già da molto tempo attenzione al problema della contraffazione farmaceutica riguardante prodotti non fabbricati in conformità alle norme GMP, riconosciute a livello mondiale. I risultati ottenuti fino ad oggi hanno permesso di tenere sotto controllo il mercato nazionale e, inoltre, l'Italia è considerata tra i Paesi guida nella lotta alla contraffazione farmaceutica. In Italia il fenomeno della contraffazione appare pressoché inesistente". Questa la premessa. Poi Lorenzin ha aggiunto che il risultato è stato reso possibile grazie "al sistema di tracciabilità del farmaco" e all'attività "di prevenzione e contrasto portate avanti, ormai da diversi anni, dalla task force Impact Italia di cui il Ministero della salute, i Nas, l'Aifa e l'Istituto superiore di sanità fanno parte".

Nello specifico caso poi Lorenzin ha chiosato dicendo che la "conclusione dell'indagine sulla contraffazione del farmaco più che un segnale d'allarme sulla sicurezza dei prodotti commercializzati in Italia costituisce una conferma della capacità dell'istituzione di tutelare la salute pubblica e di perseguire efficacemente il crimine farmaceutico".

Ultima interrogazione di **Simone Baldelli (Pdl)** ([vedi testo integrale](#)), riguardava le iniziative che il governo intende prendere per garantire la diagnosi precoce di patologie in età giovanile, specie

maschile, una volta venuta meno la leva obbligatoria che costituiva una importante opera di prevenzione.

"Stiamo studiando - ha detto Lorenzin - di attivare delle specifiche campagne informative per promuovere, presso i giovani minorenni che si trovino a ridosso della maggiore età, percorsi di prevenzione che implicano controlli sanitari preventivi da compiersi presso i medici e le strutture del Servizio sanitario nazionale, finalizzati alla diagnosi precoce di patologie, anche genetiche, la cui cura può essere facilitata proprio dall'anticipazione della diagnosi e costituire, poi, per l'intero Servizio sanitario nazionale un risparmio molto notevole di costi negli anni successivi".