

## La ricerca

## Nelle donne una sigaretta fa danni per 5

Una sigaretta fumata da una donna vale come cinque di un uomo. A rivelarlo, uno studio italiano presentato ieri a Parigi al congresso della Società europea di cardiologia (Esc). I danni prodotti dal fumo sul cuore femminile sono, in rapporto, cinque volte maggiori di quelli provocati sul cuore degli uomini. Dannoso anche l'alcol. La ricerca ha preso in esame 1.694 uomini e 1.893 donne di cinque Paesi (Svezia, Finlandia, Paesi Bassi, Francia e Italia). Ancora troppo sottovalutato il rischio di malattie cardiovascolari da parte del gentil sesso, che consuma sempre più tabacco e alcol. Proprio questo tipo di patologie peggiora la qualità della vita delle donne, che, tuttavia, vivono in media sei anni più degli uomini (82,4 contro 76,4): un uomo può aspettarsi di passare l'85% dei suoi anni in salute, mentre una donna solo l'80%.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il progetto inglese  
Il medico cura  
via Skype

A PAGINA 23

# Arriva dottor Skype cure, diagnosi e consulti navigano sullo smartphone

## *La nuova frontiera della telemedicina*

**Dalla Gran Bretagna il progetto più ambizioso: servizio attivo 24 ore su 24**

**In Italia esperienze a macchia di leopardo: al nord i maggiori investimenti**  
**MICHELE BOCCI**

GUARDARE il proprio medico negli occhi mentre spiega la diagnosi, fargli vedere i risultati degli esami e magari quella macchia spuntata sulla spalla. Il tutto senza muoversi da casa ma fissando lo schermo di un computer o di uno smartphone. L'Inghilterra vuole disegnare una nuova frontiera per la telemedicina: i dottori comunicheranno con i pazienti attraverso Skype. Il progetto è stato illustrato al Times da Bruce Keogh, il direttore dell'Nhs (il Servizio sanitario nazionale): «Aprirebbe le porte a un servizio 24 ore su 24, sette giorni su sette. Inoltre abbatterebbe le barriere geografiche con cui molti pazienti devono fare i conti». Il programma gratuito per le chiamate video più noto al mondo diventerebbe la chiave per un nuovo sistema di assistenza. Le associazioni dei malati inglesi hanno storto un po' la bocca, ammettendo la nuova modalità solo in certi casi, soprattutto puntualizzando che non bisogna ridurre il tempo che i medi-

ci dedicano ai pazienti.

Il presidente della Società italiana di telemedicina è Gianfranco Gensini, preside di Medicina a Firenze. L'idea di usare Skype non gli sembra campata in aria. «Se serve a dare un'occasione in più di contatto con il medico, ben venga - dice - Non dobbiamo pensare solo alla visita nello studio del dottore di famiglia ma a tutte quelle persone che hanno rapporti continui con il loro medico ad esempio perché devono fare una terapia anticoagulante orale. Il professionista in quei casi deve valutare come sta andando il trattamento farmacologico ma anche tranquillizzare il malato. E per questo Skype può servire. La telemedicina potrebbe far pensare a una spersonalizzazione della medicina ma in realtà può dare un grande supporto a chi sta male».

In Italia l'uso dell'informatica nel sistema sanitario funziona a macchia di leopardo. Una Asl attiva un progetto importante per assistere a casa grazie alla Rete chi ha lo scompenso cardiaco, quella accanto costringe gli anziani malati a fare la coda agli ambulatori per un banale controllo. «L'interesse sta crescendo ma non si investe ancora abbastanza. Non raggiungiamo i livelli dei paesi di riferimento in Europa, come Danimarca, Svezia e Inghilterra». A parlare è Marco Paparella dell'osservatorio Ict (che sta per Information e communication technology) in sanità del Politecnico di Milano dove di recente hanno realizzato uno studio nazionale. È

stata presa in considerazione la telemedicina ma anche, tra l'altro, la gestione informatica delle cartelle cliniche o della distribuzione farmaceutica. A investire in tecnologie sono soprattutto le Regioni del nord.

Dello stato della telemedicina nel nostro paese parla sempre Gensini: «Molti progetti in corso riguardano diabete e scompenso. Ci sono Asl dove i medici sono in grado di valutare a distanza peso, elettrocardiogramma, frequenza cardiaca dei pazienti. Purtroppo in Italia, a fronte di tante sperimentazioni, non ci sono molti progetti organici di utilizzo di queste tecnologie. La Regione più avanti in questo campo è la Lombardia». Anche in Emilia Romagna, come in altre regioni del centro nord, ci sono progetti di telemedicina attivi. L'assessore alla salute Carlo Lusenti crede nelle potenzialità della tecnologia. «È un grandissimo supporto per i sistemi di cura, uno strumento che non può sostituire il rapporto diretto tra paziente e chi lo assiste, medico o infermiere, ma che può essere di grandissimo aiuto per l'assistenza».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

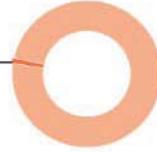


**Telemedicina**

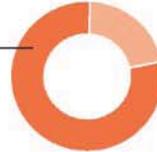


**920 milioni**  
la cifra spesa dalle Asl italiane  
per lo sviluppo delle tecnologie  
informatiche

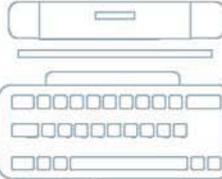
**1%**  
percentuale  
sulla spesa  
complessiva  
delle Asl



**79%**  
percentuale  
investita  
dalle Asl  
del nord



 **21 euro**  
la spesa  
per ogni cittadino  
in tecnologie  
informatiche  
al nord



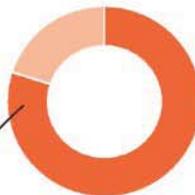
**9 euro**  
la spesa per ogni cittadino  
in tecnologie  
informatiche al sud

 **24 ore su 24**  
la disponibilità del medico  
su Skype secondo  
il progetto inglese



**1970**  
alla Sapienza si sperimenta  
il primo elettrocardiogramma  
a distanza

**1989**  
il primo progetto di telemedicina  
internazionale:  
dopo il terremoto in Armenia  
gli Usa offrono alla Russia  
consulti a distanza



**80%**  
la riduzione degli accessi  
al pronto soccorso dei malati  
cronici se assistiti  
con la telemedicina

**Cattiva alimentazione**

**Grasso o obeso  
un terzo  
dei bambini  
italiani**

di ADRIANA BAZZI

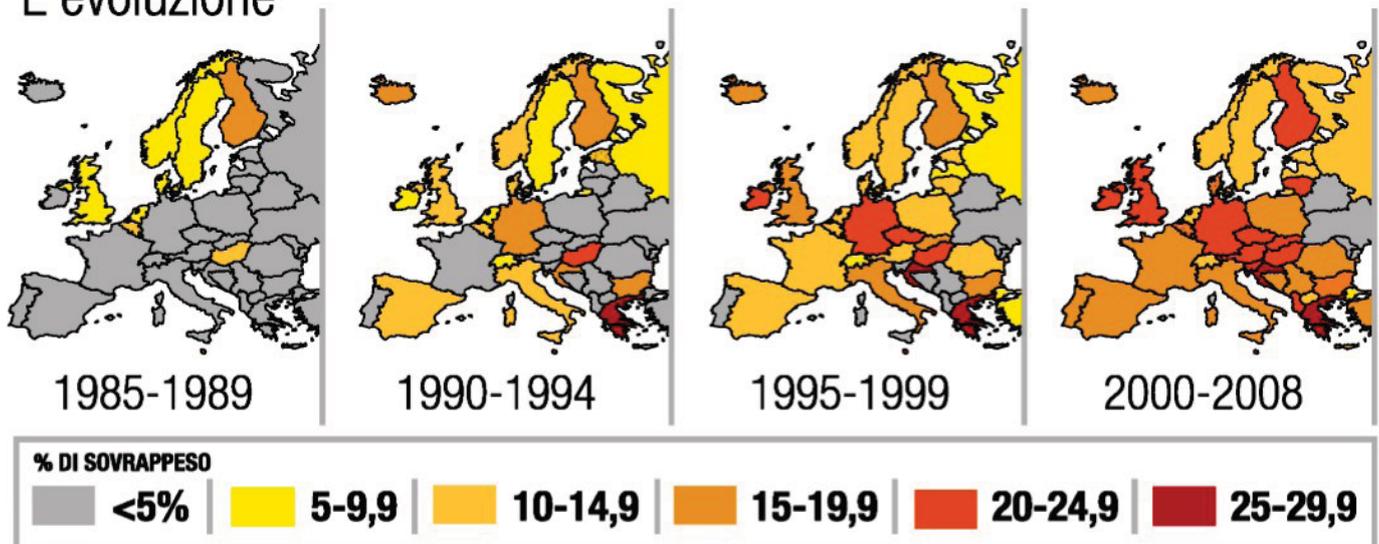
A PAGINA 33

**Alimentazione** Dagli anni 50 cambiata la dieta e ridotta l'attività fisica

# Il Paese dei bambini obesi L'Italia prima in Europa

A otto anni, uno su tre è grasso. Il medico: meglio educare che tassare le bibite

**L'evoluzione**



**Salute**  
«Se si è sovrappeso da piccoli, le complicazioni arriveranno prima»

DAL NOSTRO INVIATO

PARIGI — Aeroporto di Linate, sabato scorso: una coppia italiana, con una bambina di due-tre anni, attende l'imbarco per Parigi. Il padre prende un biberon, lo riempie a metà di Coca Cola, diluisce

con acqua (forse perché «pura» fa male?) e lo offre alla figlia. Che gradisce. Non ha finito: apre un pacchetto di patatine e glielo allunga. La bimba è magra, ma se questo è l'andazzo, avrà molte probabilità di andare a ingrassare le file degli italiani sovrappeso e obesi che, oggi, sono già una ventina di milioni.

Secondo il settimo rapporto dell'Istituto Auxologico di Milano sull'obesità, reso noto quest'anno, tra i 45 e i 64 anni, solo un uomo su tre è normopeso, mentre, per le donne, il rapporto è di uno a uno. Ma il guaio sono i bambini. A otto anni, età in cui si raggiun-

ge il picco, il 36 per cento è in sovrappeso o obeso: un dato che ci fa guadagnare il primo posto in Europa per obesità infantile (nelle classifiche degli adulti, invece, non siamo messi male).

«L'obesità sta crescendo del 2,5 per cento ogni cinque anni, in maniera lineare — precisa Michele Carruba esperto di obesità e farmacologo all'Università di Milano — ma il fenomeno potrebbe esplodere con il contributo delle nuove generazioni».

Il problema dell'obesità affonda le sue radici negli anni Cinquanta: da allora gli italiani hanno cominciato a modifi-

care la loro dieta e a ridurre l'attività fisica. In America è nato prima e già nel 1943 la Metropolitan Life Insurance Company, una compagnia di assicurazioni, aveva introdotto tabelle di riferimento (riviste nel 1983) su peso e altezza, di uomini e donne, «desiderabili»: desiderabili o «ideali», come poi sono stati definiti, perché erano legati a un minore rischio di mortalità.

«Anche oggi — precisa Carruba — quando si dice che l'indice di massa corporea (un parametro che mette in relazione peso e altezza) o la misura della circonferenza della vita sono normali significa che sono correlati al più basso ri-

schio di andare incontro a malattie o addirittura di morire per le complicanze dell'obesità».

Il peso (corporeo) degli italiani, dunque, è in crescita: colpa del cambiamento delle abitudini alimentari, ma soprattutto della mancanza di attività fisica dovuta, a partire dagli anni Cinquanta, al miglioramento dei trasporti, del riscaldamento (al caldo si consumano meno calorie, mentre l'aria condizionata fa ingrassare perché spinge a mangiare di più), di certe condizioni lavorative che richiedono grandi sforzi fisici. L'obesità non è soltanto un problema estetico, ma mette a repentaglio la salute. È, infatti, causa di diabete, di ipertensione, di artrosi, di malattie respiratorie e di patologie cardiovascolari (come è stato più volte sottolineato al congresso dell'European Society of Cardiology in corso a Parigi).

Non esiste nemmeno il cosiddetto «paradosso dell'obesità», secondo il quale alcuni obesi vivrebbero più a lungo di coetanei normopeso, soprattutto quando hanno superato i 65 anni: uno studio, presentato a Parigi da Clara Carpeggiani del Cnr di Pisa, spiega questa maggiore sopravvivenza con il fatto che questi pazienti vengono trattati più aggressivamente, per malattie spesso legate proprio all'obesità, rispetto agli altri.

«I danni provocati dall'eccesso di peso — dice ancora Carruba — si presentano dopo un certo periodo di tempo e, se si diventa obesi da bambini, le complicazioni arriveranno prima e ridurranno le aspettative di vita di una persona». Come arginare allora il fenomeno dell'obesità perché non si trasformi da epidemia a pandemia nel nostro Paese? Non tanto con le tasse sulle bibite, come ha appena deciso il governo francese, ma con l'educazione. «Un'indagine condotta a Milano — dice ancora Carruba — dimostra che il problema è anche culturale: i figli di persone senza titolo di studio hanno il doppio di probabilità di essere obesi rispetto ai figli dei laureati».

**Adriana Bazzi**  
abazzi@corriere.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**Nel mondo**



**155 milioni**

I bambini in età scolare obesi o sovrappeso nel mondo, pari a uno su 10

**45 milioni**

I ragazzi classificati come obesi, pari al 3% della fascia di età tra 5 e 17 anni

**In Italia**



**36%**

I bambini italiani di 8 anni con problemi di obesità o in sovrappeso. È la percentuale più alta in Europa



**24%**

I bambini di terza elementare in sovrappeso



**12%**

I bambini di terza elementare obesi



**+2,5%**

Il tasso di crescita dell'obesità a livello nazionale ogni 5 anni

Fonti: International Obesity Task Force — Iaso; 7° rapporto sull'Obesità in Italia, Istituto Auxologico Italiano

CORRIERE DELLA SERA

**L'indice di massa corporea (IMC)**

**I gradi dell'obesità**

Sottopeso	Peso normale	Preobesità	Obesità: classe I	Obesità: classe II	Obesità: classe III
<18.5	18.5- 24.9	25.0- 29.9	30.0- 34.9	35.0- 39.9	Oltre 40

È un calcolo che permette di valutare lo stato di forma e il peso ideale di un individuo



**Come si calcola**

Si divide il peso in kg per il quadrato dell'altezza, espressa in metri (kg/m<sup>2</sup>)

# Colpo alle pensioni d'anzianità naia e università non contano più

*Anni riscattati solo ai fini contributivi. Medici i più penalizzati*

## Stop al riscatto dell'anno di naia, chi andrà in pensione più tardi

**Pensioni di anzianità Inps 2010**

174.729

**Non colpiti dalla nuova misura**

Donne Uomini con 40 anni di contributi anche senza il servizio militare

38.703 55.000

**Colpiti dalla misura**

**81.000**  
uomini con meno di 40 anni di contributi  
(stima)

**Risparmio atteso**

1 - 1,5  
miliardi di euro

## I lavoratori per titolo di studio (in %)

UOMINI	Senza titolo/lic. elementare	Licenza media	Diploma 2-3 anni	Diploma 4-5 anni	Dottorato/ laurea/ laurea breve
15-19 anni	2,5	63,7	14,8	19,0	0
20-24 anni	1,9	32,7	10,3	52,4	2,7
25-19 anni	2,6	29,2	8,8	45,1	14,4
30-59 anni	6,6	37,4	7,2	34,9	13,9
60 e oltre	30,9	22,2	3,1	23,0	20,9
<b>MEDIA</b>	<b>7,2</b>	<b>35,8</b>	<b>7,4</b>	<b>36,0</b>	<b>13,5</b>
<b>DONNE</b>					
15-19 anni	1,7	56,6	10,8	30,9	0
20-24 anni	1,0	22,6	7,4	60,9	8,2
25-19 anni	1,0	18,1	5,9	45,8	29,2
30-59 anni	4,5	26,6	8,7	38,3	21,9
60 e oltre	29,3	24,6	5,9	23,0	17,1
<b>MEDIA</b>	<b>4,6</b>	<b>25,7</b>	<b>8,3</b>	<b>39,9</b>	<b>21,5</b>
<b>UOMINI E DONNE</b>					
15-19 anni	2,2	61,1	13,3	23,3	0
20-24 anni	1,5	28,5	9,1	55,9	4,9
25-19 anni	1,8	24,3	7,5	45,4	20,9
30-59 anni	5,7	33,0	7,8	36,3	17,2
60 e oltre	30,4	22,9	3,9	23,0	19,8
<b>MEDIA</b>	<b>6,2</b>	<b>31,7</b>	<b>7,8</b>	<b>37,6</b>	<b>16,8</b>

**Almeno 80 mila coloro che saranno costretti a lavorare un anno in più**  
**Il provvedimento non si applica a chi ha svolto un'attività usurante**  
**ROBERTO MANIA**

ROMA — Nuovo colpo alle pensioni di anzianità. Per chi ha riscattato gli anni di laurea e quello del servizio militare non basteranno più i 40 di contributi, indipendentemente dall'età anagrafica, per lasciare il lavoro. Quegli anni conteranno sì ai fini del calcolo dell'importo dell'assegno pensionistico, ma non per l'accesso alla quiescenza. Nei fatti - quello deciso ieri dal governo - è un aumento dell'età pensionabile da un anno a quattro e oltre seconda del corso di laurea. Va ag-

giunto, inoltre, che già oggi chi matura i requisiti per andare in pensione raggiungendo i 40 di versamenti deve aspettare 15 mesi (sono 12 per gli altri) perché si apra la relativa "finestra" per abbandonare il lavoro. Il provvedimento non si applica a chi ha svolto un'attività usurante.

Per la prima volta si tocca una platea di lavoratori che finora era stata largamente esclusa dai correttivi. Sono perlopiù lavoratori precoci, spesso operai residenti nelle regioni del Nord. Lavoratori che sono andati in fabbrica a 18 anni, e anche prima, e che in media lasciano il lavoro intorno ai 58 anni, molto prima dei 65 previsti (60 per le donne) per la pensione di vecchiaia. Il governo stima di poter ricavare da questa misura 500 milioni il primo anno di applicazione, cioè il 2013; un miliardo l'anno successivo, e poi tra 1,2 a 1,5 miliardi dal 2015 in poi. Di certo è una misura strutturale e che, come tutte quelle che riguardano le pensioni, permette di "fa-

re cassa".

Difficile quantificare il numero di lavoratori interessati. Secondo alcuni calcoli - non del governo - saranno almeno 80 mila coloro che dovranno posticipare di un anno l'accesso alla pensione dopo aver riscattato ai fini contributivi l'anno della leva militare. Di meno quelli con il riscatto laurea. Molto penalizzati potrebbero essere i medici, che oltre agli anni di laurea hanno un lungo periodo di specializzazione, secondo il sindacato di categoria della Cgil.

L'idea di intervenire su questa platea di lavoratori è nata un po' di tempo fa nelle stanze della Ragioneria dello Stato. Ma è stato il ministro del Lavoro, Maurizio Sacconi, a rispolverarla nei giorni scorsi e prepararla, dopo una serie di verifiche politiche e con Cisl e Uil, per il lungo vertice di ieri a Arcore. Sacconi ha deciso di muoversi senza clamore dichiarando a più riprese che non era necessaria una nuova riforma della previdenza e che, semmai,



si sarebbe potuto intervenire su alcuni aspetti marginali (come quella dei lavoratori che vanno in pensione con 40 anni di contributi, appunto) oppure sull'accorciamento del periodo di transizione per il passaggio di tutto il sistema al modello contributivo. Una scelta politica la sua, duramente criticata ieri dall'economista Elsa Fornero, esperta di questioni previdenziali: «L'esclusione del servizio militare dal calcolo dei 40 anni di anzianità necessari per l'uscita dal lavoro senza requisiti anagrafici è un intervento meschino ed estemporaneo ipotizzato da chi non capisce nulla di sistemi di previdenza». Fornero ha quindi rilanciato l'introduzione per tutti del metodo contributivo con il meccanismo pro rata.

Sacconi ha scelto un'altra strada. Ha sondato i leader di Cisl e Uil, Raffaele Bonanni e Luigi Angeletti che non si sono opposti pur non avendo mai immaginato di proporre una soluzione del genere. Il ministro ne ha poi parlato con il collega Roberto Calderoli, il leghista deputato a tenere i rapporti con il Pdl in vista della modifica del decreto di Ferragosto. Strappato il via libera dal Carrocchio (da quel momento in poi, non a caso, Calderoli ha cominciato a parlare di tagli alle pensioni «di chi non ha mai lavorato», alludendo evidentemente ai periodi delle leva e degli studi universitari), Sacconi ha presentato la sua proposta al ministro dell'Economia, Giulio Tremonti, che ovviamente l'ha accolta.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## I risparmi



### 500 mln

#### NEL 2013

Nel primo anno i risparmi stimati ammontano a 500 milioni di euro



### 1 mld

#### NEL 2014

Nel secondo anno si avrà un effetto positivo per un miliardo di euro



### 1,2-1,5 mld

#### DAL 2015 IN POI

L'effetto negli anni successivi sarà tra 1,2 e 1,5 miliardi

## LE REAZIONI

# I medici sono già sulle barricate insegnanti fra i più colpiti

Previdenza, esplode subito la protesta delle categorie dei laureati

VITTORIO DE BENEDICTIS

I PIÙ ARRABBIATI sono i medici. Ma forse è un eufemismo: l'esclusione degli anni di università (più uno di militare) dal conteggio dell'anzianità per la pensione colpirà soprattutto loro. Perché non potranno tener conto dei sei anni necessari per la laurea in Medicina più gli anni di specializzazione, dai quattro ai sei. «Il maggior taglio riguarderà proprio i medici - tuona indignato Massimo Cozza, segretario nazionale FpCgil - per noi il provvedimento è inaccettabile».

Ma anche per gli insegnanti si profila un'altra batosta. E sui blog si scatena la protesta dei docenti, tra le categorie più colpite dalle ultime manovre di governo: «Viene penalizzato chi ha studiato, adesso è veramente il momento di dire basta». La protesta corre sul web, un fiume in piena, di indignazione e voglia di ribellarsi all'ultima bastonata.

Per giorni e giorni la Lega ha dichiarato che sulle pensioni ci sarebbe stata una linea del Piave: "di qui non si passa". E invece la breccia è stata aperta, eccome. Così il Pd tuona: «Lega sbugiardata - attacca il responsabile Economia e lavoro, Stefano Fassina - . È un colpo a tanti impiegati e operai del Nord e del resto

d'Italia che dovranno posticipare il pensionamento». Il Carroccio cerca di parare il colpo, ma è dura. Dice il ministro Roberto Calderoli: «Abbiamo tenuto sulla questione dell'età per le donne e sugli altri requisiti. Non saranno toccati i diritti chi ha effettivamente lavorato per 40 anni».

Per la Cgil, inoltre, «ad una prima lettura» delle notizie emerse dal vertice della maggioranza, «l'unica cosa che si capisce è che per tagliare la sovrattassa sui redditi superiori a 150 mila euro si costringono tante persone, che magari fanno anche lavori faticosi, a lavorare almeno un anno in più».

Durissimo il giudizio di Elsa Fornero, docente di Economia all'università Torino, esperta di previdenza: «È un intervento meschino ed estemporaneo ipotizzato da chi non capisce nulla di sistemi previdenziali. C'era spazio per interventi lungimiranti come l'introduzione definitiva del metodo contributivo pro rata, l'unica riforma che metterebbe i conti in ordine, rispettando criteri di equità. L'intervento sul servizio militare non è intelligente, è estemporaneo, selettivo e penalizzante per gli uomini».

debenedictis@ilsecolo.xix.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## UNIVERSITÀ E MERITO

# Regole certe e giudizi equi sui ricercatori

di **Andrea Lenzi**

**O**ltre 30 anni di accademia e soprattutto il Consiglio universitario nazionale (Cun), osservatorio privilegiato che presiedo dal 2007, mi hanno consentito di essere testimone delle leggi che hanno interessato il sistema universitario e di verificarle nelle varie fasi. Norme volte alla riscrittura di profili funzionali e organizzativi di estremo rilievo che si sono, talora, sovrapposte le une alle altre, prima che le precedenti avessero avuto piena attuazione, sino alla attuale riforma complessiva (legge 240/10). Molte energie sono state impegnate, ora il sistema è in affanno, gravato da incertezze di scenario. Alla mancanza di risorse, necessarie a ogni autonomia, si aggiungono gli adeguamenti e i nuovi adempimenti chiesti dal legislatore.

L'autonomia universitaria non si confronta più solo con i limiti dati da leggi d'indirizzo e programmazione, ma con le limitazioni generate da controlli stringenti a cui sono sottoposte tutte le sue espressioni: didattica, ricerca e organizzazione. Si sono imposte più regole sulle procedure e sul processo che sul risultato e sul prodotto e non si è in presenza di una competizione amministrata come meriterebbe l'articolato sistema universitario italiano. Il progetto del ministro Gelmini e dei suoi predecessori di un'autonomia incentivata nella sua qualità ed efficienza scientifica, didattica e gestionale, attraverso meccanismi premiali, si sta confrontando non con la temuta autoreferenzialità di una vetero-accademia ormai minoritaria, ma con una complessa rete di norme, rispetto alla quale l'amministrazione di riferimento (il ministero per

l'Università) assolve, sia pur con fatica, il ruolo di governo del settore, affiancata da organismi, vecchi e nuovi, ai quali è affidata la messa a punto e l'effettività delle norme. Organismi impegnati nel comprendere "chi fa che cosa". Il Cun, unico organo elettivo di rappresentanza del sistema universitario, titolare di competenze consultive e propositive, mantiene salda la capacità unica di dialogare con le comunità scientifiche e si fa interprete e sintesi delle loro istanze ed esperienze, impegnandosi a collaborare a processi decisionali il cui perfezionamento non può che giovare del confronto con i naturali interlocutori e destinatari, di una riforma di sistema e di un sistema fatto di autonomie.

Oggi, ci troviamo di fronte a nuove criticità: "chi giudica chi" e "come si giudica chi giudica". Si assiste a un proliferare di regole, alcune rispondenti a esigenze avvertite dalla parte sana e maggioritaria dell'Università, ma è in discussione anche altro: regole che occupano spazi sensibili dell'autonomia come le procedure di *peer review* sugli studiosi alle quali, nelle esperienze accademiche internazionali, è consegnata la valutazione qualitativa per immissione e progressione nei ruoli. Credo sia necessaria una loro traduzione in una norma forte nei principi e rigorosa nel giudicare il prodotto della valutazione (qualità e quantità dei selezionati a livello nazionale e locale) ma leggera nell'applicazione al processo valutativo. Una norma condivisa dagli attori del settore e dagli organismi interlocutori del ministero che permetta agli eccellenti ricercatori italiani di tutte le aree e livelli, dopo quasi cinque anni di blocco, di essere valutati correttamente e che consenta ai commissari, a loro volta valutati, di essere responsabilmente giudici.

*Andrea Lenzi è presidente del Cun*

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**Farmaci****Il paradosso dei low cost**

Efficaci ed economici i **farmaci** low cost contro i problemi di cuore sono ancora poco diffusi soprattutto nei Paesi poveri. Il paradosso emerge da uno studio effettuato a livello mondiale che ha preso in considerazione il livello di commercializzazione di tre medicinali comunemente impiegati nella prevenzione e cura di cardiopatie: l'aspirina (per ridurre le piastrine nel sangue), i **farmaci** contro l'ipertensione (betablocanti, ACEinibitori e ARBs) e le statine contro il colesterolo alto. I risultati della ricerca intitolata *PURE*, sono stati pubblicati su *Lancet* e presentati in contemporanea al congresso della European society of cardiology congress in corso a Parigi. Secondo gli esperti i **farmaci** economici pur avendo dato prova di salvare molte vite sono sostanzialmente sottoutilizzati ovunque. In generale circa il 60 per cento dei pazienti cardiopatici e la metà di quelli reduci da ictus non ne fanno uso. A tenere alta la media sono i Paesi poveri, dove l'80 per cento dei pazienti non ne prende nessuno. In particolare, scrivono gli autori, «l'uso di **farmaci** accessibili e low-cost, come l'aspirina, varia di sette volte in base al reddito medio del Paese, mentre quello delle statine varia di 20 volte tra Paesi ricchi e Paesi poveri».



## Gemelli, il marito dell'infermiera malato di tubercolosi nel 2004

**IL CASO** L'uomo potrebbe aver contratto una forma non contagiosa

# Tbc, il marito dell'infermiera prese la malattia nel 2004

Lo denuncia il Codacons. Il Gemelli: a noi non risulta



In alto  
la presidente  
della Regione  
Lazio,  
Renata  
Polverini  
Sopra  
il presidente  
del Codacons  
Carlo Rienzi

*Proposto screening  
di massa  
Polverini e Aiuti:  
niente drammi*

di MAURO EVANGELISTI

**S**ALE a 52 il numero di bimbi nati al Policlinico Gemelli risultati positivi al test della tubercolosi. Fra di loro ce ne sono anche cinque venuti alla luce a febbraio; per questo, per una forma di cautela, è probabile anche il richiamo per il controllo dei bimbi nati a gennaio. Ma la storia dell'infermiera del Gemelli malata di tubercolosi polmonare che ha contagiato decine di neonati ha avuto un altro sviluppo. Il Codacons ha presentato un esposto alla procura in cui ipotizza responsabilità del Gemelli.

E afferma: nel 2004 anche il marito dell'infermiera si ammalò di tubercolosi. Dal Gemelli hanno replicato: «Non è mai giunta né da parte della dipendente, cui è stata diagnosticata la Tbc, né da parte delle autorità sanitarie competenti segnalazione di patologia tubercolotica, di cui sarebbe stato affetto un familiare dell'infermiera».

Qual è la verità? La risposta è complessa. Sette anni fa anche il marito dell'infermiera del Gemelli malata di tubercolosi polmonare aveva incontrato lungo la sua strada quel tipo di bacillo. Ma non

aveva avuto la stessa malattia della moglie. Si era ammalato di pleurite tubercolare che, dicono gli esperti, non è contagiosa. Allora, la moglie fu sottoposta a profilassi e in seguito si è vaccinata. Sem-

bra da escludere, dunque, che il marito abbia contagiato la moglie; ma è possibile - ma da dimostrare - che entrambi abbiano ricevuto il micobatterio dalla stessa fonte di contagio. Nel marito ha sviluppato subito la malattia, nella forme della pleurite tubercolare. Nella moglie è rimasto latente, per fare esplodere la malattia - come tubercolosi polmonare - solo quest'anno. Come è possibile visto che l'infermiera, quando il marito si ammalò, fece la profilassi? Due ipotesi: la profilassi ha funzionato, però successivamente è stata contagiata da un'altra fonte; la profilassi non ha funzionato, perché comunque esiste sempre un cinque-dieci per cento di possibilità che il bacillo resti latente.

Ieri il Codacons ha inviato un esposto alla procura della Repubblica chiedendo di valutare eventuali responsabilità del Gemelli: «Il marito dell'infermiera nel 2004 sarebbe stato colpito dalla malattia in questione. Desta sconcerto che il Gemelli non abbia fatto le visite annuali

obbligatorie alla dipendente, visto che sarebbe bastata una radiografia per verificare la presenza del morbo». Spiega Carlo Rienzi, presidente del Codacons: «Chiediamo di agire contro l'ospedale in base alla responsabilità penale degli enti prevista dalla legge del 2003, e di sequestrare i dati sulle presenze nel reparto degli ultimi tre anni e far avvisare le persone interessate della possibilità di malattia». Insomma, il Codacons propone un maxi screening che vada indietro di due o tre anni. Nell'esposto si chiede anche di «rendere pubbliche le generalità dell'infermiera poiché il diritto alla salute di chi deve sapere se ha incrociato la stessa supera il diritto alla privacy che la tutela». L'associazione si dichiara pronta a fornire le generalità a chi documenterà di averne effettiva necessità per essere stato nel reparto negli ultimi due anni e mezzo. Un'affermazione che ha provocato la



rabbia del professor Fernando Aiuti, immunologo: «Non facciamo una nuova caccia all'untore, mi stupisco che non ci sia una reazione più forte contro questa assurdità».

Dal canto suo, il presidente della Regione Lazio, Renata Polverini, non ha replicato al Codacons: «Il Gemelli ha già risposto. E in questa fase è giusto che a parlare siano gli esperti. Per questo abbiamo insediato una commissione, che ha iniziato il lavoro di indagine che si concluderà in novanta giorni».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## La situazione

**52** bambini nati al Gemelli negli ultimi mesi e positivi al test della tbc

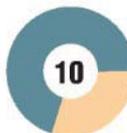


L'incidenza sul totale dei controlli effettuati

**7,13%**



Gli ultimi casi, scoperti sabato scorso



**10** 7 maschi  
3 femmine

Nati nel mese di:

marzo **3**  
maggio **3**  
giugno **3**  
luglio **1**



### LA MALATTIA

Infettiva cronica, causata dal batterio *Mycobacterium tuberculosis*, detto anche bacillo di Koch



### Come colpisce

Può attaccare qualunque tessuto dell'organismo, ma colpisce con maggiore frequenza i polmoni



### Trasmissione

Per via aerea, mediante le goccioline di saliva e di muco espulse dal malato con la tosse o con gli starnuti



### Sintomi

Febbre, affaticamento, perdita di peso e disturbi respiratori come tosse, dolore al torace e sangue nell'espettorato



### Terapia

Somministrazione di antibiotici (Rifampicina e Rifabutina), chemioterapici e pirazinamide



Gemelli, in tutto sono 52 i bambini risultati positivi ai controlli: ma ci sono anche quelli nati in febbraio. Polverini: "Non è un'epidemia"

# Tbc e neonati, nuovo allarme

*Altri diciotto casi. Il Codacons: l'infermiera contagiata dal marito*

SALGONO a 52 i casi di positività al bacillo della Tbc. E il contagio si allarga anche a febbraio. Durante i controlli effettuati nelle giornate di venerdì e sabato, infatti, sono risultati positivi 5 bambini nati in questo periodo mentre ieri si è raggiunto il record giornaliero con 18 neonati contagiati. Il Codacons, in un esposto presentato in procura, ha denunciato che il marito dell'infermiera alla base del caso: avrebbe contratto la Tbc già nel 2004. «Desta sconcerto — aggiunge il Codacons — che il Gemelli non abbia fatto le visite periodiche obbligatorie alla dipendente ogni anno». La Polverini, dopo l'insediamento della commissione d'inchiesta sulla vicenda in Regione, infine, tranquillizza: «Non c'è un'epidemia».

MAURO FAVALE  
ALLE PAGINE II E III

## Allarme Tbc, altri 18 bambini positivi Si allarga il periodo, cinque nati a febbraio

*In totale sono 52 casi. Il Codacons: il marito dell'infermiera malato nel 2004*



### Le tappe



#### IL CONTAGIO

L'infermiera del Gemelli, affetta da Tbc, ha contagiato molti dei bambini nati tra febbraio e luglio. Il Codacons: "Il marito malato di Tbc nel 2004"



#### I CONTROLLI

Proseguono da oltre 10 giorni i controlli sui bimbi nati al Gemelli tra marzo e luglio. Anche i nati a febbraio risultano contagiati



#### I POSITIVI

Il bollettino della Regione parla di 18 nuovi contagi. In totale, i positivi all'esame sono 52, più la bimba malata di Tbc e ricoverata al Bambin Gesù

**Il policlinico: non ci è mai giunta alcuna segnalazione della patologia da parte della donna**

#### MAURO FAVALE

**L** CONTAGIO si estende anche a febbraio. Dai nuovi test effettuati venerdì e sabato su 300 bambini nati all'ospeda-

le Gemelli, sono risultati positivi anche 5 bambini nati a febbraio. In totale, ieri, è arrivato il numero record di 18 contagiati. Così, si arriva ad un totale di 52 casi su 729 test effettuati con



caso su 729 test effettuati con una percentuale, finora del 7,13%. A questi si aggiunge il caso dell'unica bambina che ha sviluppato la malattia attualmente sotto terapia e ricoverata al Bambin Gesù.

La decisione di allargare lo spettro e comprendere anche i 208 bambini venuti alla luce a febbraio ha dato i suoi primi frutti. L'infermiera dalla quale sarebbe partito il contagio, insomma, era portatrice del bacillo della Tbc anche allora. Finora la donna, ricoverata allo Spallanzani da un mese, non è stata ancora ascoltata né dai carabinieri del Nas, né dai magistrati né, tantomeno, dalla commissione d'indagine regionale che si è insediata ieri. Chi per primo riuscirà a parlarle, dovrà chiederle anche se è vero quanto ha denunciato ieri il Codacons in un esposto presentato in procura. Secondo i consumatori, infatti, «il marito dell'infermiera avrebbe avuto la Tbc nel 2004 e desta sconcerto che il Gemelli non abbia fatto le visite periodiche obbligatorie alla dipendente ogni anno».

Un nuovo fronte al quale il Gemelli replica: «Da noi — spiegano dalla direzione del policlinico — non è mai giunta né da parte della dipendente cui è stata diagnosticata la Tbc né da parte delle autorità competenti segnalazione di patologia tubercolotica, di cui sarebbe stato affetto un familiare dell'infermiera». Insomma, una precisazione che non smentisce la notizia («ricevuta da fonte certa», assicura l'avvocato Carlo Rienzì, presidente del Codacons)

contenuta nell'esposto presentato dai consumatori. Un dato che getta una nuova luce sulle modalità con cui l'infermiera (che pure era stata vaccinata contro la Tbc) può aver contratto la malattia.

Il Gemelli, in ogni caso, difende il suo operato: «Tutti gli aspetti relativi alla vicenda saranno chiariti nelle opportune sedi, con le quali il policlinico sta collaborando fattivamente, fornendo i necessari chiarimenti che di volta in volta vengono richiesti. La direzione del Gemelli, dichiara altresì che massima è stata l'attivazione della struttura sin dall'insorgenza del problema».

Eppure il Codacons insiste. Chiede alla Polverini «di far identificare tutti, bambini e adulti che negli ultimi due anni e mezzo (ma anche prima, negli altri reparti) hanno avuto contatto con la donna e controllare la loro eventuale positività alla malattia». Inoltre, i consumatori considerano «sconcertante che non siano state controllate anche le centinaia di mamme che hanno allattato nello stesso nido dove si trovavano i neonati e come loro a contatto col morbo». E, considerando il diritto alla salute superiore a quello alla privacy, chiedono alla Regione «di rendere pubbliche le generalità dell'infermiera». «No a nuove cacce all'untore», però, avverte il presidente della commissione politiche sanitarie del Campidoglio, l'immunologo Ferdinando Aiuti.