

>ANSA-FOCUS/ Tumori: 40% prevenibili, le 8 misure 'anti-cancro'

20140531 01792

ZCZC0011/SX4

Salute --> Malattia --> Cancro

R CRO S0B S04 QBKN

>ANSA-FOCUS/ Tumori: 40% prevenibili, le 8 misure 'anti-cancro'

Oncologi, fondamentali corretti stili vita da stop fumno a cibo

ANSA) - **CHICAGO**, 31 MAG - Il 40% dei tumori e' potenzialmente prevenibile attraverso semplici misure che si rifanno a dei corretti stili di vita. A sottolinearlo e' l'Associazione italiana di oncologia medica (Aiom) che, dal Congresso mondiale di oncologia Asco in corso a **Chicago**, indica le otto fondamentali misure 'anti-cancro' da adottare:

- No al fumo: il 25-30% di tutti i tumori e' correlato al consumo di tabacco. Ogni anno, nel mondo, tre milioni di persone perdono la vita per questa causa. Numerose ricerche confermano la pericolosita' anche del fumo passivo.

- Moderare il consumo di alcol: aumenta il rischio di cancro del cavo orale, della faringe, dell'esofago e della laringe.

inoltre fortemente correlato anche all'insorgenza di tumore del fegato e dell'intestino e della mammella nelle donne.

L'assunzione e' assolutamente sconsigliata prima dei 15 anni.

- Seguire la dieta mediterranea: e' dimostrato che il maggior apporto di frutta e verdura, specie se crude, ha un forte effetto protettivo sul rischio di numerose forme tumorali, in particolare a carico degli apparati digerente e respiratorio.

- Controllare il peso: l'obesita' e l'elevata assunzione di grassi costituiscono importanti fattori di rischio. dimostrato che persone con un sovrappeso uguale o superiore al 40%, presentano tassi piu' elevati di mortalita' per cancro del colon-retto, della prostata, dell'utero, della cistifellea e della mammella.

- Praticare attivita' fisica: lo sport riduce in modo notevole le possibilita' di sviluppare un cancro. I sedentari hanno una probabilita' del 20-40% superiore di ammalarsi. L'effetto protettivo dell'attivita' fisica praticata in giovane eta' dura nel tempo, ma e' buona norma restare in movimento a tutte le eta'.

- No alle lampade solari e attenzione a nei e noduli: le lampade abbronzanti sono considerate cancerogene al pari delle sigarette. Un'esposizione precoce, in particolare prima dei 35 anni, incrementa del 75% il rischio di sviluppare il melanoma. La presenza di ne'i e' inoltre indice di una maggiore predisposizione allo sviluppo di neoplasie della pelle.

- Proteggersi dalle malattie sessualmente trasmissibili: il 15-20% dei tumori deriva da infezioni che possono essere prevenute; fra queste alcune, come l'epatite o il papilloma virus, possono venire trasmesse attraverso i rapporti sessuali.

- Evitare l'uso di sostanze dopanti: gli steroidi anabolizzanti comportano un aumento del rischio di tumori, in particolare a fegato, prostata e reni.

Tra gli organi maggiormente sensibili allo sviluppo di neoplasie correlate agli stili di vita figurano colon-retto, stomaco, prostata, seno, polmoni, pelle.

(ANSA).

Crisi: oncologi, con farmaci carico cittadini rischi disequita'

20140531 01568

ZCZC9397/SX4

Salute --> Malattia --> Cancro

R CRO SOB INT S04 NIE NIE QBKN

Crisi: oncologi, con farmaci carico cittadini rischi disequita'
Cascinu (Aiom), in Gb di nuovo crescita mortalita'

(ANSA) - **CHICAGO**, 31 MAG - Con i nuovi farmaci oncologici previsti nella classe Cnn, ovvero a carico del cittadino poiche' senza rimborsabilita', il "rischio e' quello di creare forti discriminazioni tra chi puo' curarsi e chi no". A sottolinearlo, dal congresso mondiale di oncologia Asco, e' il presidente dell'associazione italiana di oncologia medica (Aiom), Stefano Cascinu.

La classe di farmaci Cnn, rileva Cascinu, "doveva essere provvisoria, ma ora il pericolo e' che diventi permanente, creando potenzialmente delle discriminazioni tra i pazienti". Gia' ora, sottolinea, "si vede come alcune aziende ospedaliere stiano decidendo di acquistare tali farmaci ed altre, invece, vi stiano rinunciando; una situazione che determina di fatto una condizione di disequita' tra i malati". Tuttavia, precisa l'esperto, "per ora, in Italia, ancora sta tenendo il sistema universalistico, e nel settore dell'oncologia non si sta verificando un abbandono delle cure come in altri ambiti", dato segnalato anche dall'Istat nell'ultimo rapporto 2014. Ma il rischio rimane, ed in alcuni paesi e' gia' una realta': "In Gran Bretagna, ad esempio - afferma il presidente Aiom - proprio la limitazione imposta per motivi economici all'accesso a farmaci e diagnosi gia' sta facendo registrare, per l'oncologia, un nuovo tasso di aumento della mortalita'". (ANSA).

FUMO: LORENZIN, SU LOTTA A QUELLO PASSIVO SIAMO INDIETRO PROPOSTE NORME SCORSO ANNO CHE IN GB ORA SONO IN PALAMENTO

(ANSA) - ROMA, 30 MAG - "La scorsa estate ho proposto in Consiglio dei Ministri di proibire il fumo in auto alla presenza di minori: per una questione di salute, civiltà, di educazione, di corretti stili di vita fin dall'infanzia. In Inghilterra la norma è in discussione in Parlamento. Noi siamo rimasti indietro, dovremmo prendere esempio e rilanciare questo dibattito all'interno del disegno di legge in discussione al Senato. Combattere il fumo, attivo e passivo, è il primo passo della prevenzione, unica infallibile arma contro le malattie croniche": è il Ministro della Salute, Beatrice Lorenzin, ad affermarlo commentando i dati dell'ospedale Bambino Gesù sui danni ai bambini. "L'ospedale Bambino Gesù ci suggerisce una riflessione amara: un bambino su cinque che arriva in ambulatorio ha problemi respiratori, cioè tosse o broncoplasmi, che derivano dal fumo passivo. Cioè da genitori e familiari che fumano senza prendere precauzioni là dove i bambini vivono e giocano: soprattutto in casa e in auto. Asma, bronchite, infarto, tumore, i danni provocati dal fumo li certifica da anni l'Organizzazione mondiale della Sanità. Ancora più grave - conclude il ministro - è esporre al fumo passivo i nostri figli: la metà dei bambini lo è già al secondo anno di vita, 38 su cento hanno un genitore che fuma in casa, questo ci dicono i dati Istat".



SALUTE

Sanità: riabilitazione ospedaliera, -5,4% ricoveri in 2 anni

E' quanto emerge dal rapporto del ministero della Salute sui risultati nel biennio 2010-2012 dell'applicazione della metodologia per la definizione dei criteri/parametri di appropriatezza ed efficienza dei ricoveri di riabilitazione ospedaliera che, a par

30/05/2014 16:30

Consiglia Condividi [Iscriviti](#) per vedere cosa consigliano i tuoi amici.

 indoona

0

Tweet  0

Roma Roma, 30 mag. (Adnkronos Salute) - Calano in Italia i giorni di degenza e i ricoveri di riabilitazione ospedaliera. Nel biennio 2010-2012 si registra infatti una contrazione complessiva dell'attività di ricovero (-5,4%) e delle giornate di degenza (-5,6%), con un numeri variabili da regione a regione sia per quanto riguarda i ricoveri (-13% Lombardia; +12% Sardegna) che le giornate di degenza (-18% Lazio; +18% Sicilia). E' quanto emerge dal rapporto del ministero della Salute sui risultati nel biennio 2010-2012 dell'applicazione della metodologia per la definizione dei criteri/parametri di appropriatezza ed efficienza dei ricoveri di riabilitazione ospedaliera che, a partire da maggio 2010, è stata sviluppata nell'ambito delle attività del Siveas (Sistema nazionale di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria). Analizzando il rapporto nel dettaglio, si registra una riduzione del numero di giornate di degenza potenzialmente inappropriate che passano da 1.816.058 (2010) a 1.519.445 (2012); e una relativa riduzione dell'incidenza dei giorni di ricovero potenzialmente inappropriati rispetto al totale delle giornate di degenza (26,6% nel 2012, 28% nel 2011 e 27% nel 2010). A livello regionale, l'incidenza percentuale delle giornate di degenza potenzialmente inappropriate è maggiore in Campania, Friuli Venezia Giulia, Emilia Romagna e Sicilia. La potenziale inappropriatezza rimane concentrata, anche nel 2012, nella riabilitazione neurologica, che assorbe il 37% del totale giornate di degenza di riabilitazione. Segue la riabilitazione ortopedica al 22% di giornate potenzialmente inappropriate. La potenziale inappropriatezza clinica è sostanzialmente stabile e pari al 27% nel 2012 ed è distribuita equamente sulla quasi totalità delle Regioni; tuttavia si rileva una forte variabilità in termini di tipologia di riabilitazione (ortopedica, neurologica, pneumologica, cardiologica). E ancora: i ricoveri potenzialmente inappropriati per la durata di degenza (ovvero ricoveri con potenziale inappropriatezza organizzativa o ricoveri potenzialmente inefficienti) diminuiscono in valore assoluto, anche se l'incidenza di tale valore sul totale ricoveri di riabilitazione oggetto di analisi aumenta dell'1%. Sia per la potenziale inappropriatezza organizzativa (ricoveri con durata inferiore alla soglia minima) che per la potenziale inefficienza (ricoveri con durata superiore alla soglia massima) si

Partorite senza dolore da sveglie

Una revisione sull'uso degli analgesici durante la prima fase del travaglio

di Mario Pappagallo

Partorire senza dolore, ma anche senza “dormire” sotto anestetici. La Cochrane collaboration ha affrontato il tema ed ecco che cosa è emerso. Gli antidolorifici per via inalatoria sembrano essere efficaci nel dare sollievo dal dolore e nel ridurre l'intensità durante la prima fase del travaglio. Queste sono le conclusioni di un recente rapporto che ha riassunto i dati di 26 diversi studi clinici effettuati su quasi 3.000 donne. Il dolore durante il travaglio e la possibilità di utilizzare metodi non invasivi per gestirlo sono temi importanti per le donne. Alcune miscele di ossigeno e altri gas (per esempio derivati dei flurani o il protossido di azoto) riducono il dolore, consentendo alle madri di rimanere sveglie e di riuscire a deglutire. La somministrazione è semplice e veloce, può essere avviata in un minuto e l'effetto si produce entro un altro minuto. In due minuti assenza di dolore. Il rapporto di revisione degli studi clinici ha riscontrato che le donne che hanno usato il protossido di azoto hanno provato sollievo dal dolore più di quelle che non avevano assunto alcun antidolorifico.

Effetti collaterali

Le future mamme devono sapere però che l'uso di questo gas può causare effetti collaterali come nausea, vomito, vertigini e sonnolenza. Miscele contenenti i derivati dei flurani sono preferibili, in quanto causano meno effetti collaterali e sono più efficaci. L'inconveniente è che questi farmaci devono essere somministrati solo sotto la supervisione di un anestesista, mentre il protossido di azoto può essere somministrato anche dalle ostetriche. «Questo è probabilmente il motivo principale per cui l'uso dei flurani non è molto diffuso e per cui viene fatta poca ricerca su questo tipo di analgesia per via inalatoria per il travaglio», dice Trudy Klomp, autore del rapporto e ginecologo presso il dipartimento di Ostetricia e della Emgo Institute for Health and Care Research dell'università di Amsterdam in Olanda. La conclusione dei ricercatori è che l'utilizzo dei flurani sia da preferire laddove sono disponibili anestesisti, ma che un uso più diffuso del protossido di azoto potrebbe alleviare il dolore di molte donne che al momento non hanno altre opzioni.

Cautele

«Bisogna stare attenti a questi risultati perché gli studi analizzati variano molto nel modo di valutare il dolore e il sollievo e alcuni degli studi coinvolgono un piccolo numero di donne – avverte Klomp -. Nonostante questi limiti, l'analgesia per via inalatoria è capace di ridurre in

modo significativo l'intensità del dolore e di aumentare il sollievo dal dolore e quindi in grado di aiutare le donne in travaglio, in particolare quelle che non vogliono utilizzare forme più intensive come l'epidurale». La ricerca dovrebbe ora orientarsi su studi clinici che coinvolgano un maggior numero di donne e nei quali si studino quali antidolorifici offrono alle donne un maggior controllo del travaglio, una maggior soddisfazione dell'esperienza del parto e siano in grado di facilitare il passaggio all'allattamento al seno

http://www.corriere.it/salute/14_maggio_31/partorite-senza-dolore-svegliate-6af77b94-e8d8-11e3-8609-4be902cb54ea.shtml



FERTILITA': STRESS PEGGIORA QUALITA' DEGLI SPERMATOZOI

(AGI) - Washington, 31 mag. - Lo stress potrebbe degradare la qualita' dello sperma. Gli uomini che si sentono stressati hanno meno, e piu' lenti, spermatozoi e questo potrebbe diminuire la loro fertilita'. A rilevare questo legame tra stress psicologico e qualita' di spermatozoi e seme, e' un nuovo studio della Mailman School of Public Health della Columbia University che compare sulla rivista Fertility and Sterility. Lo stress finirebbe per andare a incidere sulla concentrazione dello sperma, sul suo aspetto e sulla sua capacita' di fertilizzare un ovulo. "Gli uomini che si sentono stressati hanno maggiori probabilita' di avere una minor concentrazione di spermatozoi nel loro eiaculato, e gli spermatozoi hanno una piu' alta probabilita' di avere una forma anomala oppure una mobilita' danneggiata", ha spiegato Pam Fatcor-Litvak, tra gli autori della ricerca. Lo studio ha coinvolto 193 uomini, di eta' compresa tra 38 e 49 anni, che hanno fatto parte dello Study of the Environment and Reproduction presso la Kaiser Foundation Health Plan di Oakland, California, tra il 2005 e il 2008. Secondo misure oggettive e soggettive, lo stress della vita ha mostrato di degradare la qualita' del seme.

01 GIUGNO 2014

Dialisi. Creata una macchina miniaturizzata per bambini piccoli. Risultato in gran parte italiano

Questo mini-apparecchio è in grado di effettuare la Terapia sostitutiva extrarenale continua su bambini al di sotto dei 15 Kg, in modo sicuro ed efficace. Ad affermarlo, su *The Lancet*, è un gruppo di ricercatori guidato da Claudio Ronco del San Bortolo di Vicenza. La macchina è stata utilizzata per la dialisi in un neonato di 2,9 Kg in gravi condizioni renali

Una macchina miniaturizzata, da oggi, potrà effettuare la dialisi, supportando neonati e bambini sotto ai 15 chili di peso con disfunzioni del rene. Questo risultato, in gran parte italiano, è stato ottenuto dall'Ospedale San Bortolo di Vicenza, dall'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù di Roma e dall'Ospedale Pediatrico di Cincinnati negli Stati Uniti. La ricerca, finanziata da Amici del Rene di Vicenza, è pubblicata su *The Lancet* col titolo *Continuous renal replacement therapy in neonates and small infants: development and first-in-human use of a miniaturised machine (CARPEDIEM)*. Il gruppo di Vicenza è guidato dal Dottor **Claudio Ronco**, primo autore del paper.

Questa macchina - il cui nome è 'Carpediem' (Cardio-Renal Pediatric Dialysis Emergency Machine - macchina di emergenza per dialisi cardio-renale pediatrica) - è in grado di svolgere, in modo sicuro ed efficace, la Terapia sostitutiva extrarenale continua (CRRT), sottolineano i ricercatori. Essa è costituita da componenti più piccoli di quelli usati tradizionalmente (pompe a rulli miniaturizzate), basso volume di carico del circuito (meno di 30 mL) ed accurato controllo di ultrafiltrazione (precisione di 1 g), si legge nello studio. Ecco come si è svolto: "in prospettiva, abbiamo pianificato un progetto di 5 anni per concepire, ideare e creare il CARPEDIEM miniaturizzato, in particolare per i neonati e i bambini piccoli", riferiscono i ricercatori nella pubblicazione su *The Lancet*. "abbiamo creato il nuovo dispositivo ed effettuato una valutazione mediante test di laboratorio in vitro, abbiamo completato questo sviluppo con la soddisfazione dei requisiti regolatori ed ottenuto una licenza per uso umano. Una volta approvato, abbiamo usato la macchina per il trattamento di un neonato gravemente malato".

Dopo aver ottenuto la licenza di uso sull'uomo ed essere dunque stato approvato, l'apparecchio è stato applicato per la dialisi di un neonato di 2,9 kg in condizioni critiche, con shock emorragico, disfunzioni multiple del rene e sovraccarico di fluidi per oltre 400 ore, hanno spiegato gli autori dello studio: "questo sovraccarico aveva fatto aumentare le concentrazioni di creatinina e bilirubina e l'acidosi severa è stata trattata in maniera sicura ed efficace. Nonostante la gravità della malattia, la funzione dell'organo è stata ripristinata; il neonato è sopravvissuto ed è stato dimesso dall'ospedale soltanto con una leggera insufficienza renale che non richiedeva terapia sostitutiva".

Rispetto ad una macchina tradizionale, la stessa che si usa per gli adulti, "l'apparecchio Carpediem potrebbe ridurre l'ambito di indicazioni per la dialisi peritoneale e ampliare quello per il CRRT, rendendone meno traumatico l'utilizzo; inoltre potrebbe espandere la sua applicazione come terapia di supporto, anche quando la terapia renale sostitutiva completa non è indicata", concludono gli autori della ricerca.

Viola Rita

evidenziano variabilità significative a livello regionale, che sembrerebbero indicare disomogeneità nella gestione ospedaliera di patologie simili. La pubblicazione del report - spiega il ministero sul proprio sito web - rende trasparenti i risultati dell'analisi, consentendo una più ampia diffusione degli stessi, sia tra gli operatori sanitari direttamente coinvolti sia ai livelli istituzionali regionali e aziendale per le necessarie e opportune iniziative organizzative. La documentazione relativa all'applicazione della metodologia, unitamente con i dati SDO 2012, è strutturata in 2 sezioni. La prima contenente un executive summary che riporta sinteticamente i principali risultati dell'analisi; la seconda, contenente in dettaglio la metodologia (basata su tre indicatori sintetici di inappropriata clinica, inappropriata organizzativa, inefficienza) e i risultati.