

Le diete sbagliate che alimentano i tumori dentro di noi



Verdura e frutta, preziosi alleati contro il cancro

GETTY IMAGES

I CINQUE PARAMETRI
Quando sono fuori
controllo, i rischi
per la salute aumentano

CALORIE IN ECCESSO
Possono diventare
la «benzina»
per le cellule del cancro

MARCO PIVATO

Se il legame tra alimentazione e cancro è assodato da anni, è il momento di individuare una serie di interventi allo stile di vita che abbassino il rischio di ammalarsi, ma mirati e meno generici di quelli che conoscevamo fino a poco tempo fa. A fare il punto è Antonio Moschetta, in forze all'Università di Bari, medi-

co e scienziato di punta dell'Associazione italiana per la ricerca sul cancro, l'Airc. «Obesità e cancro: il legame tra nutrienti, ormoni, geni e metabolismo» è stata la sua lezione alla 10ma Conferenza mondiale sul futuro della scienza di Venezia, intitolata «The Eradication of Hunger» e promossa dalle Fondazioni Veronesi, Cini e Tronchetti Provera.

Sos metabolismo

Circonferenza addominale (i limiti sono 88 centimetri nella donna e 92 nell'uomo), ipertrigliceridemia (valore da tenere al di sotto di 150 milligrammi per decilitro), iperglicemia a digiuno (da tenere sotto

il valore di 100 milligrammi per decilitro), ipertensione arteriosa e colesterolo Hdl (da tenere sopra il valore di 45 nell'uomo e 50 nella donna). Sono i cinque parametri fondamentali che, se fuori controllo, impennano il rischio di sviluppare tumori. Insieme, se alterati, costituiscono la causa della sindrome metabolica, la cui relazione con i tumori è diretta.

Basta avere soltanto tre di queste cinque voci sopra la norma per aumentare di 2,6 volte la probabilità di ammalarsi di cancro alla mammella. Non solo. «Anche tumori della prostata, ovaio, pancreas, fegato, rene e persino cervello - spiega Moschetta - hanno un'incidenza superio-



■ SELPRESS ■
www.selpress.com

re nel soggetto dismetabolico». Quindi l'avvertimento: «L'indice di massa corporea da solo - rapporto tra il peso e l'altezza elevata al quadrato, ndr - non è indicativo: farebbe risultare obeso anche un culturista. Attenzione, al-

Antonio Moschetta Epatologo

RUOLO: È DIRETTORE SCIENTIFICO DELL'ISTITUTO TUMORI «GIOVANNI PAOLO II» DI BARI

lora, alla conferenza addominale, ma, poiché alla luce di quanto elencato sono a rischio anche i longilinei, attenzione a tutti e cinque i parametri che sottendono la sindrome metabolica».

Istruzioni per l'uso

Mangiare «sano» rende il microambiente cellulare pulito da elementi che possono mutare il Dna e scatenare così un tumore. Ma l'affermazione rischia di rimanere uno slogan, se non si esplicita nel dettaglio. «Dal momento che i nutrienti - continua Moschetta - sono in grado di cambiare l'espressione dei geni, proprio come gli ormoni, dobbiamo sapere quali e quando è meglio assumere piuttosto che evitare». Attenzione, per esempio, agli zuccheri: «Il nostro metabolismo cambia durante la giornata e, dunque, l'introito di alimenti che alzano la glicemia è utile alla mattina, quando l'organismo ha bisogno di energia, ma diventa invece dannoso alla sera, quando ci corichiamo, perché non siamo più in movimento e l'organismo non ha bisogno di consumare».

Così, le calorie in eccesso che il nostro motore a riposo non brucia diventano «benzina» per le cellule tumorali. Sebbene non clinicamente rilevabili, l'organismo ha sempre queste cellule in circolo, ma possono proliferare o meno a seconda dell'eccesso di energia che lasciamo loro a disposizione. E proprio la dieta moderna fornisce un surplus

in questi termini.

«Rispetto a soltanto una quarantina di anni fa - nota il medico - un bambino di oggi, in quattro centimetri cubi di prodotto, trova un contenuto in zuccheri, equivalente a quello che lo stesso bambino, negli Anni 70, avrebbe dovuto cercare in un metro cubo di frutta». La società corre e l'individuo trascura l'attenzione alla cucina, prediligendo soluzioni «fast food»: concentrati di energia che saziano oltre il naturale fabbisogno. La dieta - e dunque il comportamento - è allora fondamentale per la prevenzione, ma quanto è importante il ruolo dei geni nel proteggerci o esporci ai tumori?

Ambiente e geni

Nell'ultimo mezzo secolo sono migrate in Occidente, tra le altre, popolazioni orientali - per esempio i longevi giapponesi - con corredi genetici molto diversi ed estranee alle malattie tipiche della nostra società. Eppure - segnala lo scienziato - «nel momento in cui questi individui, assieme ai nuovi costumi, acquisiscono anche stili come la nostra dieta, i fattori di rischio aumentano». Il mescolamento di etnie diverse, promosso soprattutto dall'era della globalizzazione, ha costituito un esperimento sociale e scientifico che ci permette di constatare che l'ambiente gioca un ruolo fondamentale - anche maggiore dei cromosomi - attraverso fattori come l'alimentazione e gli stili di vita nel segnare il destino della nostra salute.

Le prospettive

La prevenzione - e dunque l'osservazione dei cinque parametri che possono «sballare» il nostro metabolismo - è fondamentale non soltanto per il soggetto sano, ma soprattutto per chi ha già contratto ed è guarito da un tumore: la recidiva in questi soggetti - spiega Moschetta - è doppia rispetto al soggetto mai interessato dal cancro. «Le aspettative che abbiamo come medici, visto che parliamo di "futuro della scienza", non è sperare di non avere più tumori. Questo sce-

nario è impossibile. L'obiettivo primario è naturalmente prevenirli, ma anche essere in grado di aumentare la sopravvivenza: ad oggi in Italia abbiamo 1 milione e 200mila soggetti guariti da tumori. Questa popolazione deve sapere di essere a doppio rischio di recidiva e, d'altro canto, è obiettivo di tutti quello di raddoppiare i guariti da cancro nel giro di cinque anni».

Dunque la ricetta: tenere sotto controllo i parametri che provocano sindrome metabolica; evitare più possibile abitudini sedentarie in favore del movimento, perché aiuta a consumare la «benzina» in eccesso ma fonte per le cellule tumorali; cancellare dalla dieta l'uso sfrenato di prodotti raffinati; tornare alla natura con frutta, verdura e legumi; porre attenzione agli orari di assunzione degli alimenti.

«Sos Di Bella»

■ Il metodo Di Bella contro i tumori è «assolutamente inconsistente» a livello clinico e scientifico, ma «non è l'unica cura spacciata per miracolosa e in realtà inefficace». Così il presidente dell'Associazione italiana oncologia medica (Aiom), Carmine Pinto, ha messo in guardia i pazienti che si sono rivolti al figlio di Luigi Di Bella, Giuseppe, nonostante, già 15 anni fa, il metodo fosse stato bocciato. L'«inconsistenza» del metodo - ricorda Pinto - «fu certificata dalla sperimentazione con ben 5 protocolli».

Martedì 23 SETTEMBRE 2014

Pecorelli (Aifa): “Bene Lorenzin su lotta ai tumori, stili di vita e prevenzione”

“Ho molto apprezzato l’esortazione che il Ministro **Beatrice Lorenzin** ha rivolto ai Ministri della Salute dei paesi dell’Unione Europea a rafforzare e integrare a livello continentale le politiche di prevenzione contro il cancro e di promozione di corretti stili di vita, inclusi i programmi di screening e le vaccinazioni”.

Lo riferisce una nota dell’Agenzia Italiana del Farmaco, riportando le dichiarazioni del suo presidente, **Sergio Pecorelli**, il quale aggiunge: “Il ministro ha sollevato temi di cruciale importanza per le sfide che attendono i Sistemi di salute pubblica. Lo ha fatto oggi, concludendo il Meeting dei Ministri della Salute dei Paesi dell’Unione Europea, e ieri, inaugurando la seconda giornata della Conferenza organizzata dall’Aifa su accesso ai farmaci, innovazione, Health Technology Assessment e sostenibilità dei sistemi di salute pubblica”.

“L’invecchiamento della popolazione europea e l’incidenza crescente delle patologie oncologiche – prosegue Pecorelli – richiedono strategie forti e condivise, che devono necessariamente partire dalla prevenzione primaria, dalla diagnosi precoce e dall’adozione di stili di vita sani, obiettivi inseriti dall’Unione Europea nel Programma Quadro europeo per la Ricerca e l’Innovazione Horizon 2020. Come ha ricordato opportunamente il Ministro – aggiunge Pecorelli – un terzo dei casi di tumore può essere prevenuto intervenendo su fattori di rischio modificabili, comuni a molte malattie cronicodegenerative, come il fumo, l’alcol, l’obesità e il sovrappeso, il consumo insufficiente di frutta e verdura e la scarsa attività fisica”.

Il presidente dell’Aifa ha aggiunto che “la vaccinazione rappresenta inoltre uno degli interventi preventivi più efficaci. Per tale ragione condivido l’auspicio del Ministro Lorenzin di un rilancio delle campagne vaccinali, che passi attraverso una adeguata informazione e responsabilizzazione dei cittadini italiani ed europei sull’importanza delle vaccinazioni. In particolare, in ambito oncologico, ritengo fondamentale il riferimento del Ministro all’incremento della vaccinazione contro il Papilloma Virus (Hpv), che deve essere sempre più universale, riguardando sia le donne che gli uomini”.

“A questo proposito – ha concluso Pecorelli –, Il Ministro ha evidenziato che il Working Party Salute Pubblica del Consiglio sta predisponendo per dicembre alcune conclusioni sulle pratiche vaccinali, in cui questo elemento è enfatizzato. È stato infatti dimostrato che gli uomini non sono solo veicolo di infezione ma anche vittime di questo virus, che è responsabile del carcinoma del collo dell’utero, dei genitali, dell’ano e della testa e del collo, oltre che dei condilomi. Non si tratta quindi di un problema di genere. Anzi – come ribadito dal Ministro – occorre garantire a tutti in modo equo l’accesso alle misure di prevenzione e impegnarsi a diffondere la conoscenza sui corretti stili di vita e la prevenzione nella popolazione di tutte le età e condizioni socio-economiche”.

Ministri Ue a Milano: «Teniamo alta la guardia»

L'EMERGENZA

MILANO Ebola non è più solo una questione africana, un virus remoto e talmente aggressivo da rendere difficile la sua esportazione in occidente. «E' come il serpente dei sette passi, senza cure non lascia scampo», spiegano gli esperti. E la velocità con la quale si sta propagando impone a Bruxelles di porre la questione in cima all'agenda dei ministri nella due giorni di vertice informale a Milano. «Abbiamo l'obbligo di aiutare i Paesi colpiti», dice il commissario Tonio Borg. «Un obbligo morale di solidarietà verso chi soffre, ma anche di sicurezza per l'Europa: dobbiamo sapere se il virus si può sviluppare sul nostro territorio. I due aspetti sono fortemente correlati».

MOBILITAZIONE UE

La sessione di confronto tra ministri è approdata a una piattaforma comune: contro Ebola vanno aumentate le risorse umane e finanziarie. Come annuncia il ministro della Salute Beatrice Lorenzin: «Prendiamo atto della severità dell'epidemia in atto in Africa occidentale, accogliendo con grande partecipazione l'appello dell'Oms, e della necessità del ricorso a risorse straordinarie per contenere e arrestarla».

Serve «un'operazione congiunta» degli Stati membri, sia sul fronte sanitario che su quello umanitario. «Abbiamo svolto un censimento sui letti disponibili in Europa, sul numero dei mezzi di trasporto per rimpatriare i malati e siamo giunti all'unanime decisione di attuare un maggiore coordinamento all'interno della Ue», spiega il ministro. Il rischio che l'epidemia possa varcare i confini dell'Africa e dilagare in Europa «è molto basso, tuttavia non bisogna essere compiacenti: è necessari restare vigili nella battaglia contro il virus», afferma Borg. Bruxelles ha versato 140 milioni di euro per interventi diretti sul territorio - dagli ospedali ai laboratori di analisi - denaro quanto mai necessario: «In Liberia c'è un medico per ogni 100 mila abitanti, lo stato non è in grado di far fronte a questa emergenza». E anche l'Italia «sta facendo la sua parte, stanziando 4 milioni di euro per aiuti umanitari e interventi in loco in aggiunta ai fondi europei», sottolinea il ministro Lorenzin. Che rassicura: «Noi come Italia siamo in grado di garantire l'evacuazione dei nostri cittadini».

RISCHI PER L'UNIONE

Tuttavia sul fronte comunitario c'è ancora parecchio da fare.

Si dovrà assicurare un coordinamento con le altre formazioni consiliari e i diversi servizi della Commissione che hanno un ruolo nella gestione della criticità, dalla difesa alla cooperazione internazionale. Inoltre, secondo quanto emerso nel dibattito tra i ministri, «nell'Unione, pur considerando che il rischio dell'estensione dell'epidemia ai nostri Paesi è limitato, dobbiamo comunque aumentare il nostro grado di preparazione, per rafforzare la capacità di identificazione, trasporto, diagnosi e cura di pazienti o sospetti». Perché anche l'Europa si scopre vulnerabile di fronte a Ebola, è stigmatizzato nel documento ufficiale di chiusura dei lavori: «Una risposta efficace al virus si rende necessaria soprattutto nell'ipotesi dell'arrivo di qualche caso di importazione, con possibili casi secondari, o di rimpatrio di cittadini ammalatisi in Africa». E l'Italia, fa notare il ministro Lorenzin, è particolarmente esposta: «Per il ruolo che svolge come porta d'Europa per i flussi di migranti, si trova anche a dover gestire i timori, per lo più infondati, che attraverso i migranti possa essere importata la malattia».

Claudia Guasco

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«RISCHIO BASSO CHE IL VIRUS POSSA VARCARE I CONFINI DELL'AFRICA» LORENZIN: NOI PIÙ ESPOSTI



Beatrice Lorenzin al vertice

TROPPI TEST GENETICI CREANO ANSIE INUTILI

Uno studio appena pubblicato sulla rivista scientifica *Jama* (Journal of American Medical Association) porta solidi argomenti a favore di un allargamento a tutte le donne del test per i geni *Brc1* e *Brc2*, le cui mutazioni aumentano molto il rischio di tumore al seno. Finora questo test è stato consigliato solo a donne con altri casi di questa malattia in famiglia. Si può quindi dire che si tratta di una buona notizia in chiave di medicina preventiva. Se però si allarga lo sguardo sul proliferare indiscriminato dei test genetici e in particolare delle cosiddette «batterie di test», qualche considerazione meno entusiastica appare legittima. Per fare un esempio: è possibile sottoporsi al test per *Brc1* e *Brc2* e sentirsi proporre, per qualche soldo in più, una serie di analisi su altri geni. Così si potrebbe scoprire, per esempio, di non rischiare ciò che si temeva, ma di

essere esposti a qualche altra patologia, per la quale non c'è nulla da fare in termini di prevenzione. Quanto esposti, poi? Talvolta il medico può dirlo, talvolta no. E, aspetto ancora più destabilizzante, le compagnie che producono le batterie di test sono in concorrenza e quindi propongono allettanti «pacchetti» differenziati, che aumentano le possibilità e la confusione.

In attesa di saperne di più sul reale «peso» di molti di questi test restano allora due certezze. La prima è che non è una buona idea affidare speranze e timori a una serie indiscriminata di analisi genetiche senza la consulenza di veri specialisti, che ce le sappiano anche sconsigliare (oltre che interpretare) quando è il caso. La seconda è che, per fortuna, il nostro destino, in buona misura, possiamo costruircelo noi con uno stile di vita più sano.

Luigi Ripamonti

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Sanità. Lotta a tumori e carofarmaci

Le strategie dell'Unione europea al summit di Milano

PAOLO VIANA

I governi d'Europa vogliono mettere la mordacchia alle multinazionali e la reazione è «feroce». Parola di euro-commissario. Crisi e salute impongono un giro di vite al prezzo dei farmaci innovativi e al consumo di tabacco: i governi sono pronti a fare la loro parte, tuttavia è «indispensabile la sensibilizzazione continua dell'opinione pubblica», ha ammonito il ministro Beatrice Lorenzin concludendo ieri a Milano il meeting informale dei ministri della Salute europei con un appello alla prevenzione che chiama in causa anche i mass media. Tra le evidenze riportate al summit vi è il ritorno delle sigarette nei film e sui giornali e un rigurgito di propaganda a favore del tabagismo. Quanto siano ipocriti certi appelli dei produttori a lavorare insieme nella lotta al cancro lo sa bene Tonio Borg: il commissario europeo alla salute ha rivelato che al di là delle dichiarazioni dei manager del settore, la direttiva sul tabacco che punta a ridurre del 2% il numero dei fumatori europei e del 15% quello dei malati di tumore è «molto osteggiata». Bruxelles ha annunciato comunque uno screening di massa per i tumori a seno, colon-retto e cervice uterina, ricordando che «ogni anno in Europa muoiono prematuramente

per colpa del fumo 700 mila persone ed è come se sparisse l'intera città di Palermo o di Francoforte».

Ma la dichiarazione di guerra al tabagismo - inquadrata nella lotta ai «fattori di rischio» caldeggiata dal ministro italiano che presiedeva il vertice nell'ambito del semestre europeo - non è l'unica mossa ad alta caratura etica oltre che economica. Come si sa, l'industria del fumo, nel momento stesso in cui in pubblico afferma di essere completamente d'accordo sulla pericolosità del prodotto che commercializza, all'ombra delle aule parlamentari difende con un'instancabile attività di lobbying il proprio mercato: tuttavia, non sono meno aggressive le tecniche di marketing con cui le multinazionali del farmaco presidiano il loro e infatti la spending review annunciata dalla Lorenzin sui prezzi dei farmaci innovativi di fatto investe anche il problema dei profitti costruiti sul dolore. Come ha detto Borg, ai vertici informali i ministri «si lasciano andare» e a quello di Milano, effettivamente, le novità non sono state poche. Come Ebola, fronte su cui l'Italia ha deciso di destinare quattro milioni in aiuti ed interventi in Africa, oltre ai 140 milioni stanziati dall'Ue, che però continua a considerare «il rischio di contagio basso». Oppure come la necessità di creare una rete europea per la terapia del dolore e le cure palliative e sviluppare maggiormente l'assistenza domiciliare, un impegno nel quale è stata riconosciuta l'im-

portanza del no profit, del volontariato e delle fondazioni.

Ma è l'affondo sui prezzi a segnalare che il trinomio salute, contabilità e mercato è in tensione. Il linguaggio è tecnico e il confronto per ora si restringe ai farmaci innovativi, ma la Lorenzin ha ammesso che per un Paese come l'Italia, in vetta alle classifiche epidemiologiche per l'epatite C (insieme alla Francia) la crescita dei prezzi delle medicine mette in tensione la spesa sanitaria. Di "escalation" ha parlato la Lorenzin, riferendosi ai farmaci innovativi: «evitare l'escalation dei prezzi con strategie comuni per garantire la sostenibilità economica dei servizi sanitari degli Stati membri e migliorare, velocizzare e garantire l'accesso dei pazienti europei ai farmaci innovativi», il cui sviluppo è «costoso e lento», ha detto. Ancor più esplicito Borg: sui prezzi dei farmaci «la competenza esclusiva è degli Stati membri» che li negoziano con le aziende ma in Ue «si può fare squadra» e «arrivare a una posizione più comune verso le aziende farmaceutiche, che devono fare profitti ma allo stesso tempo fare in modo che i farmaci siano accessibili a tutti» ha detto il commissario europeo ricordando che «c'è già un accordo per l'acquisto congiunto di farmaci per certi tipi di malattie, per evitare eventuali speculazioni sul prezzo. Anche la Romania si è associata proprio oggi all'accordo firmato a giugno a Lussemburgo».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Lorenzin

«Maggiore sensibilizzazione contro i fattori di rischio cancro»
Il commissario Ue: osteggiata la direttiva antitabagismo



MINISTRO Beatrice Lorenzin





FARMACI: COMMISSARIO UE, PREZZI COMPETENZA STATI MA BENE FARE SQUADRA =

Milano, 23 set. (AdnKronos Salute) - Sui prezzi dei farmaci "la competenza esclusiva è degli Stati membri" le cui autorità regolatorie li negoziano con le aziende. Ma in Ue "si può fare squadra e la Commissione può aiutare nello scambio di informazioni fra i Paesi per arrivare a una posizione più comune verso le aziende farmaceutiche, che devono fare profitti ma allo stesso tempo fare in modo che i farmaci siano accessibili a tutti". Lo spiega il commissario europeo per la Salute Tonio Borg, al termine del Meeting informale dei ministri della Salute Ue che si è tenuto a Milano. "Ho imparato che quando c'è un problema tutti guardano verso Bruxelles - sottolinea Borg - ma la Commissione oggi può solo dare una mano agli Stati membri agevolando lo scambio di informazioni" per favorire un allineamento su questo fronte. "In Ue c'è comunque già un accordo per l'acquisto congiunto di farmaci per certi tipi di malattie, per evitare eventuali speculazioni sul prezzo. Anche la Romania si è associata proprio oggi all'accordo firmato a giugno a Lussemburgo". Il Meeting milanese è stato occasione per un dibattito su vari temi legati all'accesso ai farmaci innovativi, compreso il prezzo unico europeo. "Molti Paesi - riepiloga il ministro della Salute Beatrice Lorenzin - sostengono l'importanza dell'adaptive licensing' come strumento per promuovere l'accesso rapido al mercato di farmaci innovativi rispettando l'attenzione alla sicurezza dei pazienti. La grande maggioranza dei Paesi supporta un coordinamento più avanzato nell'Health Technology Assessment per lo sviluppo di rapporti comuni sui farmaci e Joint Assessment, rispettando tuttavia le competenze nazionali. Si percepisce inoltre come sia necessario ottimizzare tutti gli strumenti della legislazione attuale per accelerare l'accesso ai pazienti ai farmaci innovativi". "L'escalation dei prezzi dei farmaci, come nel caso di quelli per epatite C, problema sentito in particolare da Italia e Francia per l'alto numero di malati - conclude il ministro - mette a dura prova la sostenibilità economica della spesa sanitaria dei Paesi, quindi concordiamo sulla necessità di cooperazione, di strategie comuni e di scambi di informazioni". (Lus/AdnKronos Salute)

Le nanotecnologie spiegano l'origine della vita

Record a Torino: sintetizzate proteine con 16 amminoacidi (dei 20 esistenti)

LUIGI GRASSIA

A grandi linee sappiamo com'è andata. Nel brodo primordiale, 4 miliardi di anni fa, c'erano piccole molecole che poi, reagendo, hanno dato origine agli amminoacidi, e da questi sono nate le proteine, il Dna, la vita, insomma. Però la scienza non è tale se si ferma alle intuizioni e alle ipotesi indimostrate: bisogna ricostruire come sono andate le cose in concreto. Riprodurre l'intero processo. E qui, finora, è cascato l'asino: abbiamo riprodotto qualche spez-

Piero Ugliengo Chimico

RUOLO: È PROFESSORE
DI CHIMICA FISICA
ALL'UNIVERSITÀ DI TORINO
IL SITO: WWW.NIS.UNITO.IT/

zone, sì, ma il processo intero no, neanche lontanamente. Finora. La novità è che a Torino si è appena fatto un grande balzo in avanti, arrivando ad aggregare un polimero lungo 16 amminoacidi, cioè una piccola proteina. E le nanoscienze hanno dato un contributo fondamentale.

La ricerca è stata condotta dal dipartimento di Chimica e dal Centro Interdipartimentale per le Interfacce e Superficie Nanostrutturate (Nis) dell'Università di Torino, l'ha diretta il professor Gianmario Martra ed è stata pubblicata sulla rivista scientifica «Angewandte Chemie».

Il professor Piero Ugliengo, che a Torino si occupa di chimica computazionale, è stato tra gli ispiratori della ricerca, facendo simulazioni al computer. Spiega: «Passare dagli amminoacidi alle proteine non è una reazione spontanea. E la presenza di acqua tende a separare le molecole prebiotiche anziché aggregarle». Questa è una sorpresa per noi profani, che credevamo che le acque degli oceani primordiali fossero un brodo di coltura ideale.

Pare, invece, che l'ambiente

ideale per queste sintesi siano le rocce. «Sui minerali - dice Ugliengo - ci sono dei siti attivi che attirano le molecole e le concentrano alla superficie». Questo perché la struttura geometrica dei cristalli si presta a organizzare le molecole che vi si depositano. Se poi i siti attivi alla superficie della roccia riescono pure a fornire l'energia per accelerare la reazione chimica fra gli amminoacidi, abbiamo tutti gli ingredienti necessari.

Ma qui la faccenda si complica, perché l'acqua, pur nemica delle sintesi prebiotiche, a qualcosa è necessaria. «Non possiamo immaginare che in natura gli amminoacidi arrivino sulle rocce volando - osserva Ugliengo -. Devono esservi depositati dall'acqua». Che però, poi, deve discretamente farsi da parte, sparire, togliersi di mezzo. E dove succede questo in natura? «Sulle rocce esposte all'acqua di mare, dove si formano delle piccole pozze. Poi il liquido evapora e la roccia resta asciutta». Queste nicchie sono state la clinica di maternità della vita sulla Terra.

In laboratorio, a Torino, come «roccia» si è usato del biossido di titanio, in particelle nanometriche per aumentarne la superficie di contatto, che si è rivelato un ottimo catalizzatore ed aggregatore, organizzando polimeri lunghi fino a 16 amminoacidi. Un'altra «roccia», la silice amorfa, si è fermata a 11. Ora continua la ricerca per scoprire l'insieme di minerali che 4 miliardi di anni fa aggregarono i 20 amminoacidi in lunghe catene che potessero manifestare i primi comportamento enzimatici. Quel giorno la vita estrasse il biglietto vincente della lotteria.



A caccia dell'origine della vita



CONTRO IL MELANOMA**L'Aifa approva
l'Ipilimumab**

L'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) ha deciso di rimborsare "ipilimumab" per i pazienti adulti con melanoma avanzato (non operabile o metastatico) non precedentemente trattati (prima linea). Questo provvedimento, permetterà di accedere al farmaco fin dalle prime fasi della malattia. Dal 2013, "ipilimumab" viene rimborsato per i pazienti italiani con melanoma avanzato precedentemente trattati. Questa terapia immuno-oncologica agisce direttamente sul sistema immunitario, per combattere il cancro.



Presentati a Roma i risultati di una sperimentazione sui topi che si cercherà di applicare all'uomo: al paziente verrà tolta la ghiandola malata e sostituita con una "nuova" creata in laboratorio con le sue stesse cellule, evitando problemi di rigetto. Dal fegato ai reni e ad altri tessuti, si sviluppa la ricerca sugli organi artificiali, in grado di ridurre l'uso eccessivo di farmaci

La tiroide fatta su misura

LE BIOTECNOLOGIE

Sala operatoria: al paziente viene tolta la tiroide e trapiantata una ghiandola "nuova" fatta crescere in laboratorio. In una provetta di vetro dove alcune cellule della pelle dello stesso malato, messe in coltura, hanno dato vita al piccolo organo. Pronto per sostituire quello danneggiato. Permettendo, così, di non prendere i farmaci (ormoni sintetici) che lavorano al posto della tiroide.

Uno scenario molto più vicino e molto più fattibile di quanto si possa credere. Visti l'entusiasmo, la passione e il desiderio di buttarsi a capofitto nell'impresa di un gruppo di bioingegneri, biologi e chirurghi che, proprio pochi giorni fa, hanno stretto un'alleanza tecnico-scientifica. A Roma, durante il congresso della Società europea degli organi artificiali che si è svolto all'università Cattolica.

Tra fegato, reni e altri tessuti la strada più percorribile, ad oggi, sembra essere quella di poter riprodurre la tiroide, appunto. Una su misura con le caratteristiche di compatibilità del paziente. Niente rigetto, quantità di farmaci post intervento limitati, tolleranza massima e ripristino della funzionalità della ghiandola.

LE STAMINALI

A Roma, al congresso, Sabine Costagliola, una biotecnologa di origine italiana che dirige un laboratorio all'Université Libre di Bruxelles, ha presentato i risultati della sperimentazione condotta su cavie: ha dimostrato che è possibile trasformare cel-

lule staminali pluripotenti in cellule tiroidee perfettamente funzionanti. Nei topi la mutazione è riuscita. Dopo il trapianto in roditori privi della tiroide, il tessuto tiroideo creato in vitro è stato in grado di produrre ormoni in modo definitivo ed efficiente tale da curare l'ipotiroidismo.

Per quanto riguarda l'uomo c'è ancora da lavorare nei laboratori ma già si pensa alla sostituzione in sala operatoria. Dove, ogni anno, in Italia entrano circa 40mila pazienti, dai 4 anni in su, per problemi alla tiroide (30% cancro). Interventi che, quasi nella totalità dei casi, richiedono proprio l'eliminazione della ghiandola.

«Contiamo sempre più casi di bambini o adulti con problemi alla tiroide - spiega Celestino Pio Lombardi, direttore dell'unità di Chirurgia endocrina del Gemelli presso il Cic dell'università Cattolica che lavorerà al progetto - circa il 50% della popolazione, ormai. Dobbiamo pensare al futuro prossimo. Sia le malattie tiroidee che i tumori della ghiandola che ne richiedono l'asportazione sono sempre più diffusi. Per molti pazienti i farmaci possono non rivelarsi efficaci. Ci stiamo concentrando sulla sostituzione e su una terapia cellulare in grado di ripristinare nell'organismo un quantitativo adeguato di cellule tiroidee funzionanti».

GLI IBRIDI

A Bruxelles, nei laboratori, si studia per sfruttare al meglio le cellule cutanee e farle diventare ghiandola in tutto e per tutto uguale a quella originale, a Roma si mette a punto la possibilità di passare dalla provetta al collo del paziente. Per questo ultimo passaggio, ci vuole la sinergia della chirurgia e della bioin-

gegneria. A guidare il congresso, infatti, presidente onorario il preside della Cattolica Rocco Bellantone, sono stati il chirurgo Celestino Pio Lombardi e Gerardo Catapano ordinario di Bioingegneria industriale all'università della Calabria.

Ci vorrà tempo dicono i ricercatori. Come ci vorrà tempo anche per arrivare a fegato e reni "ibridi", metà umani e metà artificiali come è la tiroide in provetta. Un lungo elenco di organi artificiali o bioartificiali, tessuti sintetici e protesi supertecnologiche in grado di migliorare la qualità della vita ma anche di salvare la vita di chi, per un trapianto, è in lista d'attesa. Una speranza concreta tra la miriade di sperimentazioni tese ad ottimizzare le condizioni di salute di chi ha un organo che non funziona più. «Non sono, per esempio, andati a buon fine i pionieristici tentativi di impiantare nella muscolatura dei pazienti operati cellule ancora sane della loro tiroide, come si fa efficacemente con le paratiroidi. Una via che è stata abbandonata. Per questo abbiamo pensato alla collaborazione con l'università di Bruxelles».

Prossimi obiettivi: sfruttare il successo delle trachee ricostruite (e impiantate in due pazienti spagnoli) per dar vita ad altre parti del corpo come la vescica, l'arteria aortica, le valvole cardiache. Questo tipo di studi potrebbe portare ad usare le staminali per riuscire a riparare l'organo ancora prima che degeneri al punto da dover richiedere la sostituzione.

Carla Massi

© RIPRODUZIONE RISERVATA

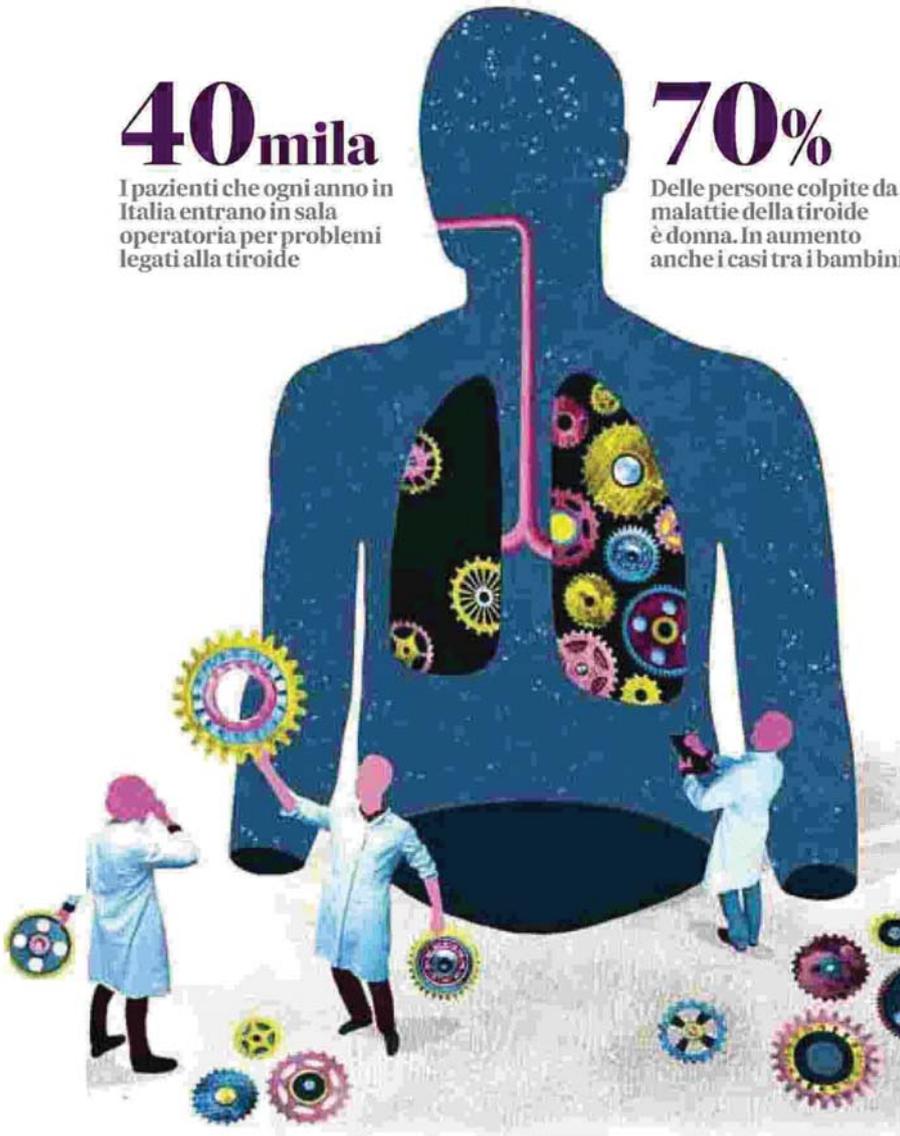
**ACCORDO SCIENTIFICO
TRA LA CATTOLICA
E BRUXELLES
PROSSIMI OBIETTIVI:
VALVOLE CARDIACHE,
VESCICA E AORTA**

40mila

I pazienti che ogni anno in Italia entrano in sala operatoria per problemi legati alla tiroide

70%

Delle persone colpite da malattie della tiroide è donna. In aumento anche i casi tra i bambini



Sale iodato per prevenire il gozzo

IL MINISTERO

In Italia una persona su cinque ha problemi alla tiroide. Il nostro paese è considerato tra i più esposti in Europa alle patologie di questa ghiandola. Per trasmissione genetica, fattori ambientali ma anche inadeguata assunzione di iodio.

Il rischio di sviluppare una malattia della tiroide, secondo la regione in cui si vive, varia dal 4 al 60%. La probabilità di trovare un nodulo palpabile dal 5 al 10%. Tra

le zone più colpite, per trasmissione ereditaria, quelle di Frosinone, Latina, le Valli bergamasche e in montagna. In particolare in Piemonte Valle d'Aosta. Ogni anno vengono fatte circa 9.000 diagnosi di tumore alla tiroide.

E' nata da questa emergenza la campagna on line del ministero della Salute (www.salute.gov.it) per diffondere l'utilizzo di sale iodato e far conoscere le patologie della tiroide. «Nel caso di insufficiente assunzione di iodio - si legge - la ghiandola tiroide non è in grado di produrre quantità suffi-



cienti di ormoni tiroidei. La conseguenza più conosciuta della carenza di iodio è il gozzo, quindi l'ingrandimento della tiroide. Gravi anche i danni a carico del sistema nervoso centrale e periferico per il cui sviluppo gli ormoni tiroidei sono essenziali». Il 12% della popolazione è affetta da gozzo. Obiettivo della Società italiana di endocrinologia e diabetologia pediatrica (Siedp) è quello di prevenire le malattie causate dalla carenza di questo minerale. Dai dati emerge, come solo il 55% degli italiani compra sale iodato.

Sale iodato per prevenire il gozzo

IL MINISTERO

In Italia una persona su cinque ha problemi alla tiroide. Il nostro paese è considerato tra i più esposti in Europa alle patologie di questa ghiandola. Per trasmissione genetica, fattori ambientali ma anche inadeguata assunzione di iodio.

Il rischio di sviluppare una malattia della tiroide, secondo la regione in cui si vive, varia dal 4 al 60%. La probabilità di trovare un nodulo palpabile dal 5 al 10%. Tra

le zone più colpite, per trasmissione ereditaria, quelle di Frosinone, Latina, le Valli bergamasche e in montagna. In particolare in Piemonte Valle d'Aosta. Ogni anno vengono fatte circa 9.000 diagnosi di tumore alla tiroide.

E' nata da questa emergenza la campagna on line del ministero della Salute (www.salute.gov.it) per diffondere l'utilizzo di sale iodato e far conoscere le patologie della tiroide. «Nel caso di insufficiente assunzione di iodio - si legge - la ghiandola tiroide non è in grado di produrre quantità suffi-



cienti di ormoni tiroidei. La conseguenza più conosciuta della carenza di iodio è il gozzo, quindi l'ingrandimento della tiroide. Gravi anche i danni a carico del sistema nervoso centrale e periferico per il cui sviluppo gli ormoni tiroidei sono essenziali». Il 12% della popolazione è affetta da gozzo. Obiettivo della Società italiana di endocrinologia e diabetologia pediatrica (Siedp) è quello di prevenire le malattie causate dalla carenza di questo minerale. Dai dati emerge, come solo il 55% degli italiani compra sale iodato.





ECONOMIA & Finanza con Bloomberg®

RICERCA TITOLO

Home **Finanza con Bloomberg** Calcolatori Finanza Personale **AFFARI & FINANZA** Osserva Italia **UTENTI REGISTRATI** ▶ Listino ▶ Portafoglio

OSSERVA ITALIA

Come sono cambiati e come si evolvono i consumi degli italiani. Un osservatorio in tempo reale sull'andamento delle vendite, dei prezzi e degli stili di vita. Giorno per giorno con numeri, persone, fatti e storie

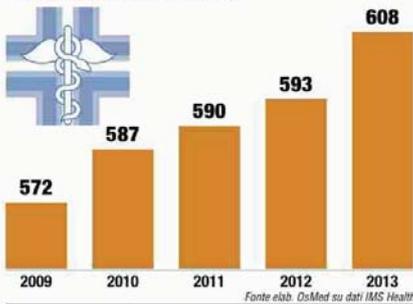
HOME LE STORIE I TREND STILI DI VITA I MERCATI EVENTI ARCHIVIO

Cerca nel sito CERCA

Un giovane su 10 assume psicofarmaci senza ricetta

Secondo l'indagine di Demoskopea un italiano su quattro prende medicinali senza consultare uno specialista. Il 10% dei ragazzi tra i 25 e i 34 anni si autoprescrive antidepressivi e ansiolitici
Stefania Aoi

L'ASSISTENZA FARMACEUTICA
Numero di ricette, in milioni di unità



Le abitudini sono difficili da dimenticare. E se in un passato nemmeno troppo lontano curarsi a casa con erbe e unguenti era pratica diffusa, ancora oggi molti italiani si improvvisano dottori. Uno su quattro (23%) preferisce fare da sé, bypassando il medico, per assumere a volte persino psicofarmaci. È quanto denuncia un'indagine web di Demoskopea, commissionata dal sito **Dottori.it**, che ha preso in esame un campione di persone tra i 18 e i 65 anni.

Nella lista delle nostre automedicazioni più frequenti c'è di tutto. Antidolorifici, antibiotici, antistaminici. "Soprattutto i giovani - spiega Stefano Carlin, amministratore delegato della società di ricerca - ne fanno un uso disinvolto". Tra gli under 24 la percentuale di chi non consulta uno specialista, per assumere farmaci che lo richiederebbero, supera il 27%. Mentre tra adulti e anziani questo dato si abbassa, per arrivare al 18% tra gli over 55.

Gli antidolorifici sono tra le pastiglie che ingurgitiamo con maggiore sicurezza. Fa da sé oltre la metà degli intervistati (55%). Seguono gli antibiotici (37%), gli antistaminici (28,8%) e gli antipiretici (20%). Infine, il 5,9% del campione dichiara di aver assunto, negli ultimi dodici mesi, addirittura psicofarmaci senza parere medico. Percentuale che sale al 10% tra i giovani che vanno dai 25 ai 34 anni.

Inutili i richiami dell'Agenzia italiana del farmaco (**Aifa**), che avverte dei pericoli nascosti persino nell'antibiotico e nell'antipiretico. "Quest'ultimo - spiegano da **Dottori.it** - può provocare fenomeni allergici o di sensibilizzazione al principio attivo".

Eppure, non sembriamo preoccupati. Un terzo dei nostri connazionali non si ritiene imprudente. "E se per piccoli fastidi non consultare lo specialista può andar bene - afferma Vito Ciardo, General manager di **Dottori.it** - spesso farlo eviterebbe invece danni o situazioni spiacevoli".

OSSERVA ITALIA

Il rapporto sui consumi
Un'iniziativa di Affari & Finanza
in collaborazione con Conad e Nielsen



I NUMERI
Settimana
Mese
Trimestre

IL VINO
Gavi
grande bianco
da Twitter
Paola Jadeluca

OSSERVA CONSUMI
Una finestra
sui prodotti, le scelte
e i modelli
di spesa degli italiani

AFFARI & FINANZA

A cura di
Luigi Gia e Paola Jadeluca

Hanno collaborato
Stefania Aoi, Christian Benna, Adriano Bonafede, Stefano Carli, Vito de Ceglia, Luigi Dell'Olio, Silvano Di Meo, Sibilla Di Palma, Marco Frojo, Walter Galbiati, Mariano Mangia, Eugenio Occorsio

Segreteria Affari & Finanza
Stefano Fiori telefono 0649822539
e-mail stefano.fiori@repubblica.it
segreteria_affari_finanza@repubblica.it

Tweets di @RepubblicaAF

MEDICI SEMPRE PIÙ STANCHI E STRESSATI

CRESCE PAURA PER DENUNCE E INSODDISFAZIONE



(ANSA) Roma, 23 set. 2014 - Stanchi per gli eccessivi carichi di lavoro, difficoltà di rapporti col management, insoddisfazione per i livelli retributivi senza dimenticare la spada di Damocle della crescita delle denunce che ne turba la serenità. Questi alcuni tratti dell'identikit del medico ospedaliero che emerge dall'indagine promossa dal sindacato Anaa Assomed in collaborazione con SWG sulle condizioni di lavoro dei medici in corsia oggi tra criticità e aspettative. Camici bianchi sempre più stressati e che manifestano la propria insoddisfazione in modo identico per fasce di età e area geografica: il 68% si sente frequentemente stanco; il 58% economicamente scontento; il 48% emotivamente sfinito. Tra le altre cause di insoddisfazione, il 75% indica il livello di retribuzione ancor prima della distribuzione di carichi di lavoro (64%), ed un miglioramento del livello retributivo costituisce la prima delle aspettative dichiarate (67%). Altro risultato significativo dell'indagine riguarda il rapporto con la politica: il 97% dei medici intervistati chiede di avere più peso nelle scelte aziendali e il 67% attribuisce alla invasività della politica la principale responsabilità della crisi del Ssn. Tra le altre risultanze anche quella in cui l'87% dei medici intervistati crede debba essere rivisto l'assetto direzionale e la stessa scelta

dell'aziendalismo in sanità. Dato rilevante quello della crescita del contenzioso medico legale che è l'aspetto che per i camici bianchi incide di più (in negativo) sulla qualità delle prestazioni ospedaliere. Nonostante gli aspetti negativi della professione, i medici continuano a considerare buona la qualità dei servizi offerti dal SSN e dagli ospedali in Italia nel loro complesso (rispettivamente 66% e 67%). Tuttavia, pur nel giudizio positivo, ritengono che ci sia un peggioramento progressivo della qualità dei servizi ospedalieri (49%), specie nel confronto con gli altri Paesi europei tanto che il 35% degli intervistati ritiene che la sanità italiana funzioni peggio. Inoltre, il 76% dei medici si dichiara favorevole ad una revisione del ruolo giuridico.

Tra le iniziative segnalate per garantire il sistema sanitario pubblico da segnalare quella che per il 66% prevede la sostituzione del ticket di accesso al Pronto Soccorso per prestazioni non seguite da ricovero con prestazioni in Libera Professione in ambulatori contigui effettuate da tutti i medici dell'Ospedale /Continuità assistenziale, pagate dal cittadino. "Occorre - ha commentato il segretario nazionale Anaa Assomed, Costantino Troise - adoperarsi per portare la sanità nella agenda del Governo e con essa i diritti del lavoro non scindibili da quelli dei cittadini. Ripartire dal lavoro, nelle sue varie forme, e dai suoi contenuti per ricordare a chi governa che senza di noi non esiste sanità pubblica e financo la crociata contro gli sprechi, esige la nostra partecipazione e la nostra professionalità"

http://www.ansa.it/salutebenessere/notizie/rubriche/salute/2014/09/23/medici-sempre-piu-stanchi-e-stressati_727308e1-e9b4-48c9-b60c-f0e0dfb38eed.html

PRESENTATO DDL SU INSEGNAMENTO MASSAGGIO CARDIACO A SCUOLA

(ASCA) Roma, 23 set. 2014 - La vicepresidente Pd del Senato Fedeli: "iniziativa interessante" (ASCA) - Roma, 23 set 2014 - Si e' tenuta oggi al Senato la presentazione di un disegno di legge che mira ad istituire nelle scuole la formazione al massaggio cardiaco. "Un disegno di legge come questo - ha sottolineato la vicepresidente Pd del Senato Valeria Fedeli- merita la massima attenzione sia da parte delle istituzioni che dei media, perche' si tratta di un investimento sociale rivolto al futuro, per di piu' a costi zero, che potra' contribuire a salvare migliaia di vite ogni anno. Migliorare il sistema dell'istruzione ampliando le competenze dei giovani, anche in materia di cultura della salute e del primo soccorso, e' un compito che se realizzato potra' diffondere non solo tra gli studenti, ma anche nelle loro famiglie, conoscenze teorico-pratiche minime utili ad intervenire in situazioni di arresto cardiaco".



Alimentazione: nutrigenomica nuova frontiera ricerca, così dieta diventa cura

Roma, 23 set. (AdnKronos Salute) - La nutrigenomica è una delle ultime frontiere della ricerca in nutrizione. Una disciplina che studia gli effetti dell'interazione tra nutrienti e molecole bioattive della dieta con il genoma umano, per prevenire le malattie cronico-degenerative legate all'alimentazione. Sul tema, il Consiglio per la ricerca e la sperimentazione in agricoltura (Cra), con il suo Centro di ricerca per gli alimenti e la nutrizione (Cra Nut), ha organizzato, nei giorni scorsi a Castellammare di Stabia, l'undicesimo Convegno di Nugo (Nutrigenomics Organization, www.nugo.org), il network scientifico internazionale della ricerca in nutrigenomica, con 27 Istituzioni europee associate e di cui il Cra con il Nut, è a tutt'oggi l'unico italiano affiliato. Nelle sessioni del meeting, cui hanno partecipato oltre 200 studiosi provenienti da diversi paesi Europei ed extra-Europei, sono stati approfonditi, in particolare, i diversi aspetti della relazione dieta-salute su cui stanno convergendo sempre più l'interesse e l'impegno dei ricercatori. In particolare, spiega il Cra, l'identificazione di biomarcatori precoci di malattia; infatti, solo se identificate molto precocemente, l'evoluzione di alcune malattie correlate all'alimentazione può essere "prevenibile" con la dieta. I dati presentati al convegno sulla nutrigenetica hanno confermato che le malattie complesse (come tutte quelle legate all'alimentazione, da diabete alla sindrome metabolica) non sono mai associate a variazioni in un singolo gene o in una manciata di geni, e che molto resta ancora da studiare nel genoma umano, prima di poter prevedere una dieta personalizzata basata sulla genetica individuale. La ricerca presente e futura richiede la rilevazione personalizzata della risposta dell'organismo agli stimoli nutrizionali per poter identificare gruppi e sottogruppi di popolazione che mostrano una risposta analoga, condividono con grande probabilità gli stessi determinanti genici e potranno quindi condividere anche una personalizzazione dietetica per il mantenimento della salute.



24/09/2014

ASPIRINA: AL VIA QUELLA NUOVA, VECCHIA IN PENSIONE DOPO 115 ANNI

(AGI) - Milano, 23 set. - Un'azione piu' rapida ed efficace, digeribilita' aumentata e sollievo piu' duraturo. La nuova Aspirina Dolore e Infiammazione, sul mercato italiano da questo mese, manda in pensione dopo 115 anni lo storico medicinale prodotto dal gruppo Bayer. Le vecchie aspirine saranno dunque vendute fino a esaurimento delle scorte attualmente gia' in vendita, ma saranno affiancate gia' da questo mese dalle nuove compresse, in confezioni da 8 o da 20, che presentano anche un nuovo packaging che ricorda un quadrifoglio. Presentata questa mattina a Milano in presenza del direttore globale dell'area Analgesici/Aspirina di Bayer, Michael Voelker, la nuova Aspirina Dolore e Infiammazione e' stata progettata con una tecnologia avanzata, chiamata MicroActive, della quale Bayer possiede il brevetto. La nuova composizione della molecola di acido acetilsalicilico comprende anche il bicarbonato di sodio, che ne permette una disgregazione piu' veloce e non altera la biodisponibilita' dell'apparato digerente. La nuova Aspirina svolge la propria attivita' analgesica in meta' tempo rispetto a una compressa tradizionale da 500mg¹, senza doverla prima sciogliere in acqua e con una circonferenza minore che ne riduce i tempi di assimilazione. La nuova Aspirina e' sei volte piu' veloce a dissolversi di quella tradizionale e due volte e mezza piu' rapida ad essere assorbita. L'effetto del medicinale dura fino a sei ore e puo' essere assunta dai 16 fino a piu' di 65 anni. "Ha tutte le caratteristiche per rispondere a quello che un medico cerca in un analgesico per il trattamento del dolore acuto", afferma Carlo Gargiulo, medico di Medicina Generale. Una meta-analisi di recente pubblicazione, presentata da Gargiulo, derivata da 67 studi clinici, che hanno incluso oltre 13mila pazienti, ha riconfermato il profilo di tollerabilita' gastrointestinale dell'acido acetilsalicilico nel trattamento a breve termine del dolore acuto, febbre e sindromi da raffreddamento. "Nelle Linee Guida della Sisc - Societa' staliana per lo studio delle cefalee, cosi' come in altre Linee Guida Internazionali, Aspirina e' raccomandata tra i trattamenti di prima scelta sia dell'emigrania, che della cefalea di tipo tensivo", ha detto Paolo Martelletti, direttore del Centro di Riferimento della Regione Lazio per le Cefalee dell'Ospedale Sant'Andrea di Roma e presidente della Societa' italiana per lo Studio delle Cefalee. Al rapporto con i farmacisti si dedica la Societa' italiana di Farmacia Clinica, rappresentata da Corrado Giua Marassi, dell'Universita' degli Studi di Trieste e presidente della societa': "Tra i nostri obiettivi c'e' la stesura e la validazione delle prime linee guida per il farmacista di comunita'. In attesa di queste, il farmacista che voglia svolgere la funzione di 'farmacista clinico' fa riferimento alle Linee Guida per medici delle societa' scientifiche nazionali e internazionali. Nel caso dell'emigrania e della cefalea di tipo tensivo, sono gia' queste Linee Guida a riportare Aspirina come trattamento di prima linea".