

## Rassegna del 25/02/2010

---

IL FATTO QUOTIDIANO - Contraccettivi Oltre la metà degli italiani li usa - ...

1

**CONTRACCETTIVI**

Oltre la metà degli  
italiani non li usa

**F**anlino di coda in Europa anche per l'uso dei contraccettivi. Ben il 38% degli italiani non li conosce e il 53% non li usa. È il risultato delle indagini condotte dalla Società italiana di ginecologia.



## Rassegna del 25/02/2010

---

OK LA SALUTE PRIMA DI TUTTO - Endometriosi, come salvare la fertilità - Candiani Massimo	1
OK LA SALUTE PRIMA DI TUTTO - Gemelli. In Italia è il boom: in trent'anni il doppio di nascite doppie - Mark Mary_Ellen	2
ORE 12 - Sessualità: gli adolescenti italiani "allergici" ai contraccettivi - ...	8

◀ **Circa cinque anni fa ho scoperto di avere l'endometriosi.** Oggi ho 31 anni e vorrei avere figli, ma non arrivano. Mi hanno consigliato l'operazione, in laparoscopia. Questo intervento potrà farmi diventare mamma? ▶

Caterina T. (Bologna)

## Endometriosi, come salvare la fertilità



Massimo Candiani



ginecologo

Nato nel 1964 a Brescia, nei primi anni 90 ha introdotto in Italia le tecniche chirurgiche laparoscopiche per l'endometriosi. Direttore della clinica ostetrico-ginecologica e del centro per l'endometriosi e il dolore pelvico al San Raffaele di Milano, è docente coordinatore del corso di laurea in ostetricia e ginecologia dell'Università Vita-Salute San Raffaele e direttore della scuola di specializzazione. È tra gli organizzatori al San Raffaele di un congresso sull'endometriosi, dal 18 al 20 marzo, che vedrà riuniti clinici e ricercatori di fama mondiale.

**Cara lettrice,**

soffre di endometriosi più della metà delle donne tra i 29 e i 39 anni. E purtroppo il 40% di queste donne non può avere figli. **L'intervento in laparoscopia, identico a quello tradizionale ma meno invasivo, serve sia ad alleviare i dolori sia a ripristinare le condizioni favorevoli alla gravidanza,** con ottimi risultati sul ripristino della fertilità soprattutto nelle forme lievi-moderate. Con l'intervento si rimuovono i focolai di tessuto endometriale cresciuti fuori dall'utero e anche eventuali aderenze tra organi, per esempio tra tube e ovaio, spesso causa di infertilità.

**Intervento in laparoscopia: a casa dopo due giorni**

La laparoscopia, in anestesia generale, non comporta l'apertura dell'addome come nella chirurgia tradizionale: **consente di operare attraverso piccole incisioni inferiori a un centimetro.** Si fa un forellino in prossimità dell'ombelico per introdurre il laparoscopio, uno strumento fornito di un sistema di illuminazione e di un sistema ottico per consentire la visione dell'interno della cavità addominale. Si eseguono, poi, altre mini-incisioni sopra la zona pubica per introdurre gli strumenti chirurgici.

I nuovi strumenti laparoscopici, come la single port, ancora in fase di perfezionamento, permetteranno presto di effettuare un'unica incisione.

Il dolore post operatorio è ridotto e la paziente può tornare a casa uno-due giorni dopo l'intervento, rispetto ai quattro-cinque di degenza necessari dopo l'operazione tradizionale. Sono quindi più veloci i tempi di guarigione e di ripresa delle normali attività. **Notevole il vantaggio estetico, poiché le cicatrici sull'addome sono davvero minuscole.**

Dove va eseguito l'intervento? In centri ospedalieri dove già si opera per via laparoscopica in altri ambiti, preferibilmente anche in campo ginecologico. Quindi, con sale operatorie attrezzate e personale che ha affinato queste tecniche. È importante poter contare su un team di specialisti, chirurghi generali, ginecologi, urologi che interverranno a seconda dell'organo interessato dall'endometriosi.

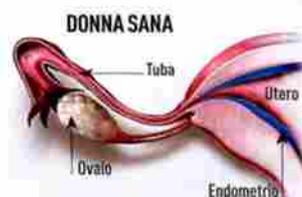
**Purtroppo non è detto che non ci sia una recidiva e che non si debba ricorrere di nuovo all'intervento.** La laparoscopia non può essere impiegata in alcuni casi di endometriosi severa ed estesa con interessamento di più organi.

Massimo.Candiani@ok.rcs.it



### Una malattia cronica dalle cause misteriose

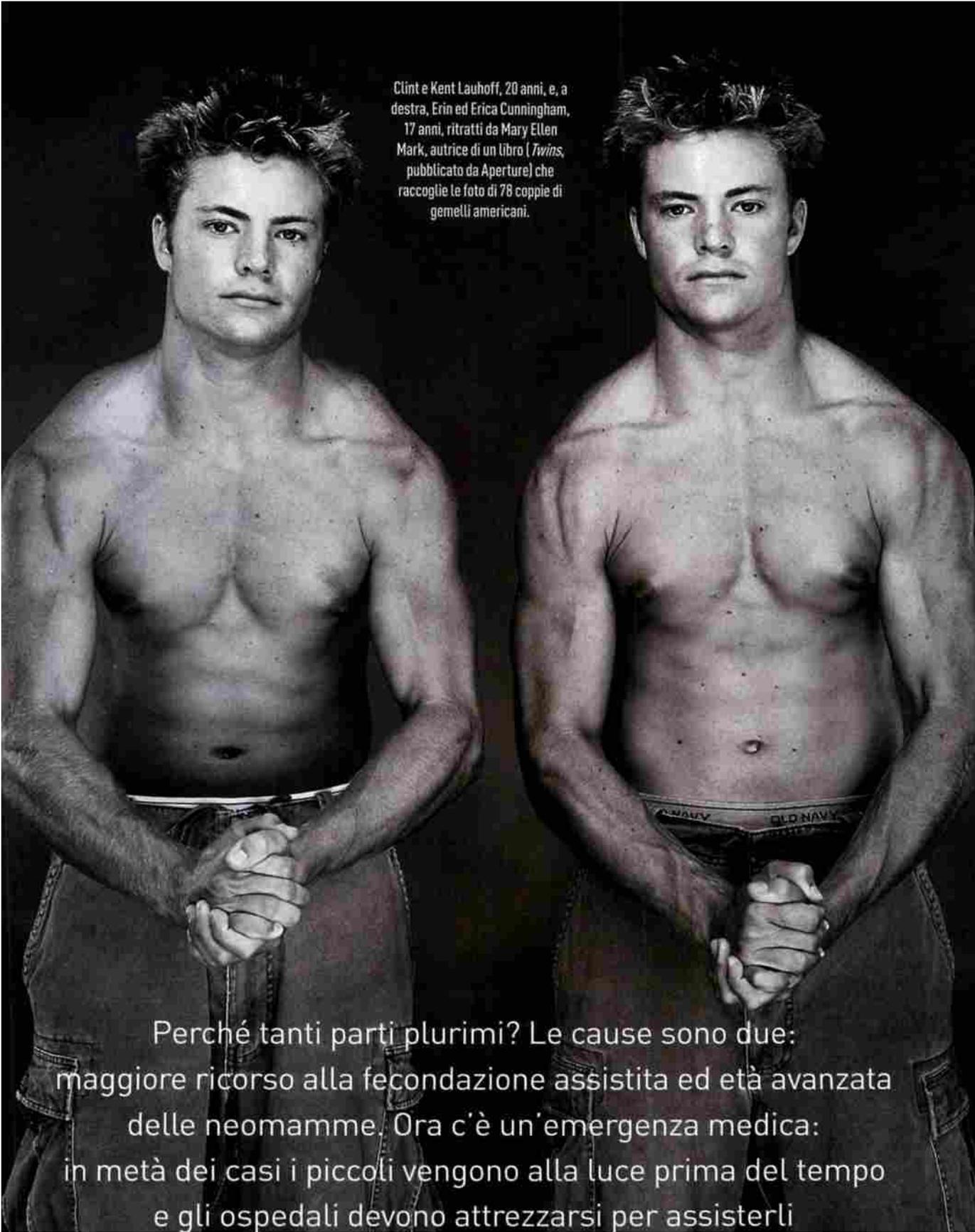
L'endometriosi è una malattia cronica causata dalla crescita del tessuto che riveste l'interno dell'utero (l'endometrio) in regioni anomale: alcune cellule dell'utero emigrano, per così dire, nelle tube, nelle ovaie, nella vagina, ma anche nell'intestino o nella vescica. **Ogni mese, durante le mestruazioni, sanguina non solo il tessuto endometriale dell'utero ma anche quello che si è impiantato in altre parti del corpo.** Questo sanguinamento comporta un'infiammazione dei tessuti circostanti, che dà luogo a formazione di tessuto cicatriziale e aderenze. Alcune aderenze tra organi, per esempio tra tube e ovaio, spesso sono causa di infertilità. Le cause dell'endometriosi? Ancora misteriose. **L'ultima teoria è che la malattia potrebbe essere congenita:** un'équipe di ricercatori italiani ha trovato cellule migranti nel feto già alla sedicesima settimana dopo il concepimento.



**ENDOMETRIOSI: SINTOMI, DIAGNOSI E TERAPIE SUL SITO DI OK**

**USA IL «CERCA SALUTE» PER TROVARE GLI ARTICOLI**





Clint e Kent Lauhoff, 20 anni, e, a destra, Erin ed Erica Cunningham, 17 anni, ritratti da Mary Ellen Mark, autrice di un libro (*Twins*, pubblicato da Aperture) che raccoglie le foto di 78 coppie di gemelli americani.

Perché tanti parti plurimi? Le cause sono due: maggiore ricorso alla fecondazione assistita ed età avanzata delle neomamme. Ora c'è un'emergenza medica: in metà dei casi i piccoli vengono alla luce prima del tempo e gli ospedali devono attrezzarsi per assisterli

S

arà capitato a tutti voi: girate per le strade e vedete un numero incredibile di passeggini doppi. Be', in Italia il numero dei gemelli è raddoppiato rispetto a 30 anni fa.

Gli ultimi dati dicono che nel 2008, su 570mila nati, circa il 3% erano gemelli. Con un aumento anche delle cosiddette triplete, che oggi rappresentano il 4% dei bambini nati da parto gemellare.

Che succede? Due cose. «L'aumento dei parti plurimi è legato al maggiore ricorso alle tecniche di procreazione medicalmente assistita, con l'impianto obbligatorio da noi dei tre embrioni prodotti», spiega Mario De Curtis ([MarioDeCurtis@ok.rcs.it](mailto:MarioDeCurtis@ok.rcs.it)), neonatologo al Policlinico Umberto I e ordinario di pediatria all'Università La Sapienza di Roma. «Ma anche all'aumento medio dell'età materna, fattore che favorisce la nascita di gemelli, perché **più avanti si va più c'è la tendenza a rilasciare due ovuli anziché uno a ciclo**: nel 1982 solo il 9% delle donne che partoriva aveva un'età superiore a 35 anni, nel 2007 si è passati al 35%».

L'aumento dei parti plurimi ha implicazioni mediche importanti, visto che **in più della metà dei casi i gemelli nascono prematuri**, prima della 37esima settimana di gestazione. E nel 10-15% dei casi con un peso molto basso, inferiore al chilo e mezzo.

«Dopo il primo periodo i gemelli hanno uno sviluppo normale, uguale a quello degli altri bambini», rassicura De Curtis. «Ovviamente, nascendo prima del tempo rispetto ai singoli, hanno un maggiore rischio che però, con una buona organizzazione delle cure perinatali, può essere ridotto».

#### LE RISPOSTE ALLE CURIOSITÀ

I doppi destano in tutti una grande curiosità. Ecco le risposte alle domande più frequenti a cura di due autorità in materia: il neonatologo De Curtis e Lorenza Nisticò ([Lorenza.Nisticò@ok.rcs.it](mailto:Lorenza.Nisticò@ok.rcs.it)), genetista e ricercatrice del Registro nazionale dei gemelli, creato all'interno dell'Istituto superiore di sanità.

#### Qual è la differenza tra gemelli identici e gemelli diversi?

★ ★ - **I gemelli monozigoti**, anche detti identici o monovulari, derivano da una singola cellula uovo fecondata da uno spermatozoo. Durante la moltiplicazione cellulare, l'embrione si separa in due embrioni e ognuno di essi continua il proprio sviluppo. Questi gemelli **possiedono lo stesso patrimonio genetico, per cui hanno lo stesso sesso, gli stessi occhi, gli stessi capelli, lo stesso gruppo sanguigno**. Il loro legame è particolare, più forte del legame tra fratelli, e viene studiato molto attentamente poiché è l'unico caso di identità genetica umana naturale.

★ ★ - **I gemelli dizigoti**, detti anche fraterni o bivulari, sono i gemelli più comuni e derivano dalla fe-



Testo di  
Igor  
Canali

Foto di  
Mary Ellen  
Mark



## Tutti assoldati per le ricerche scientifiche

**S**i chiama Registro nazionale gemelli. Nasce all'interno dell'Istituto superiore di sanità, curato dal reparto di epidemiologia genetica, con il compito di definire il ruolo che la genetica, le abitudini di vita e l'esposizione a fattori ambientali giocano nel determinare lo stato di salute nei primi anni di vita, le più recenti acquisizioni

diagnostiche e terapeutiche nel periodo perinatale, lo sviluppo psicologico dei gemelli nell'età evolutiva. Attualmente i gemelli italiani iscritti al Registro nazionale gemelli sono 22mila, di cui circa 2mila sono bambini al di sotto dei 12 anni.

Per ulteriori informazioni:  
[www.iss.it/gemelli](http://www.iss.it/gemelli)

IL BOOM DEI GEMELLI SI DEVE ANCHE AL MAGGIORE RICORSO ALLE **NASCITE IN PROVETTA**: SU [WWW.OK.RCS.IT](http://WWW.OK.RCS.IT) UN DOSSIER COMPLETO SULLA FECONDAZIONE ARTIFICIALE

DIGITA NEL «CERCA SALUTE» DEL SITO LE PAROLE **PROCREAZIONE ASSISTITA**

## L'indagine: classi diverse, non serve

**L**e scuole italiane, secondo un'antica prassi, tendono a inserire i gemelli in classi diverse, per spingerli a rinforzare un'identità propria. «La pratica, però, non è corroborata da alcuna evidenza scientifica», dichiarano Tinca Polderman della VU University di Amsterdam e i colleghi che hanno curato una recentissima indagine. «I genitori dovrebbero decidere in base alle specifiche esigenze individuali, d'accordo con gli insegnanti. Nessun dato scientifico, in ogni caso, avvalorata l'ipotesi che mettere i gemelli

nella stessa classe ne danneggi il rendimento scolastico». Due studi pubblicati sul *Journal of Epidemiology and Community Health* notano, al contrario, che i gemelli separati rischiano di incorrere in depressione e ansia, sia pure lievi. «L'impegno più grande deve sempre essere quello di aiutare i gemelli a separare le loro identità», dice Alfio Maggiolini ([Alfio.Maggiolini@ok.rcs.it](mailto:Alfio.Maggiolini@ok.rcs.it)), docente di psicologia all'Università di Milano Bicocca. «Dividerli fisicamente a scuola può essere un modo, ma non è certo l'unico».

condazione da parte di due spermatozoi di due cellule uovo (alcune donne, eccezionalmente, maturano due ovuli, invece di uno, come succede ogni mese). Quindi, **geneticamente si somigliano come due fratelli non gemelli**. Possono essere dello stesso sesso o di sesso diverso.

**Quindi un maschio e una femmina non possono mai essere gemelli identici e non è detto che si somiglino...**

Le coppie di gemelli composte da un maschio e una femmina, che **rappresentano un terzo di tutte le nascite gemellari**, sono dizigotiche. Possono somigliarsi o non somigliarsi, esattamente come due fratelli.

**Come mai un embrione si sdoppia?**

Non c'è nessuna informazione certa sul meccanismo che porta allo sdoppiamento di un embrione nelle primissime fasi dello sviluppo. **Si sta studiando l'ipotesi che possa avvenire in seguito a una modificazione chimica del Dna.**

**È vero che tanti di noi avrebbero potuto avere un gemello?**

Il diffondersi dell'ecografia in epoca precoce ha permesso di accertare che **quasi il 50% delle gravidanze gemellari possono spontaneamente tramutarsi in singole** a seguito del riassorbimento di un embrione da parte della placenta o dell'altro co-gemello.

**I gemelli identici hanno le stesse impronte digitali?**

No. L'identità di due impronte è basata sul confronto della distribuzione delle minutiae, cioè di alcuni dettagli che riguardano la distribuzione e la forma delle cre-

## SI STUDIANO MONOZIGOTI E DIZIGOTI PER VERIFICARE QUALE SIA NEI CARATTERI IL PESO DEI GENI E QUELLO DELL'AMBIENTE

ste e dei solchi digitali. Le impronte digitali dei gemelli monozigoti **sono spesso simili nell'aspetto complessivo ma differiscono nelle minutiae**.

**Come si accerta se due gemelli dello stesso sesso sono monozigoti o fraterni?**

Ci sono due metodi per verificare la zigosità.

★ ★ = **Il questionario**. Il primo sistema è una sequenza di domande sulla similarità fisica tra i due gemelli durante l'infanzia: **questo metodo ha un'accuratezza del 93% circa**.

★ ★ = **L'analisi genetica**. Il secondo metodo è la tipizzazione del Dna, cioè il confronto di piccole porzioni del genoma tra i due gemelli per verificarne l'identità. Maggiore è il numero di porzioni (loci) di genoma che sono confrontate, più alta è l'accuratezza della determinazione della zigosità. Se si tipizzano nove loci l'accuratezza è superiore al 99,98% (cioè si sbaglia l'attribuzione meno di una volta su cinquemila), se poi si confrontano un numero maggiore di loci la probabilità di errore scende ulteriormente. Per questo sistema occorre del materiale biologico di entrambi i gemelli: di solito un prelievo di sangue, ma **basta anche un po' di mucosa orale o di saliva da cui estrarre il Dna**.

**Se due gemelli nascono da due sacche diverse sono dizigoti o possono essere monozigoti?**

Era il principio di una volta, secondo il quale una sola placenta indicava che la coppia era monozigotica, mentre due placente indicavano il contrario. Oggi sappiamo che questo principio non è attendibile.

★ ★ = **Identici in una o due sacche**. Nelle gravidanze di gemelli monozigoti, il numero di membrane e placente dipende dal momento in cui avviene la divisione in due dello zigote.

★ ★ ★ **Due corion, due amnios, due placenti.** Se l'embrione si scinde prima del quinto giorno di vita fetale, ogni gemello avrà il proprio corion (la membrana esterna), il proprio amnios (la membrana più interna) e la propria placenta (gemelli bicoriali, o dicorionici, o biamniotici). Questo **accade nel 18-36% dei casi.**

★ ★ ★ **Un corion, due amnios, una placenta.** Se la divisione avviene approssimativamente dal quinto al decimo giorno, i gemelli avranno un solo corion, due amnios e una sola placenta (gemelli monocoriali biamniotici). Questo **avviene nel 60-70% dei casi.**

★ ★ ★ **Un corion, un amnios, una placenta.** Se la scissione avviene tra il decimo e il quattordicesimo giorno, i gemelli avranno un solo corion, un solo amnios e una sola placenta (monocoriali monoamniotici), ma questo **si verifica solo nel 2% dei casi circa.**

★ ★ ★ **Diversi: le sacche possono fondersi.** Tutti i gemelli dizigoti, invece, hanno due corion, come solo alcuni dei monozigoti. Le coppie gemellari di questo tipo sono chiamate dicorioniche o bicoriali e, in quasi la metà dei casi, i gemelli si impiantano nell'utero così vicini l'uno all'altro che le placenti si fondono: ecco perché sembra che ce ne sia una sola. Il 42% dei gemelli dizigoti sembrerà così avere una sola placenta, mentre il 19% dei monozigoti ne ha due. **Basarsi sul numero delle placenti è perciò inutile ai fini dell'accertamento della zigosità.**

#### A volte un dizigote ha nel suo corpo cellule del gemello: com'è possibile?

Il fenomeno si chiama chimerismo e il caso più noto è quello dei gruppi sanguigni, per cui in un gemello è possibile trovare cellule del sangue che appartengono alla linea dell'altro gemello fraterno. Ciò è dovuto al fatto che durante la gestazione si verificano degli scambi vascolari tra gemelli dizigoti.

#### Nascono più gemelli monozigoti o dizigoti?

Nascono più gemelli dizigoti, in media il doppio dei gemelli identici (nei paesi dove le gravidanze sono prevalentemente naturali). Dunque, **su tre gravidanze gemellari due saranno dizigotiche e una monozigotica.**

#### L'incidenza dei gemelli è maggiore in alcune famiglie?

L'incidenza di gemelli, sia mono che dizigoti, è più frequente nelle famiglie con una storia di gemelli.

#### Come si trasmette l'essere gemelli? Da parte di madre o di padre?

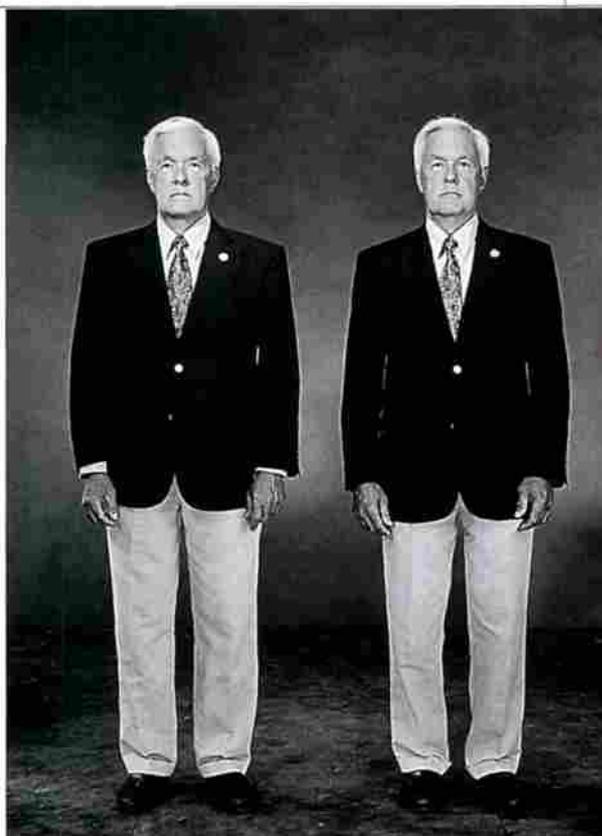
Il meccanismo resta ancora un mistero. **Varie ricerche dimostrano l'effetto della linea materna, mentre quello della linea paterna è più incerto.** Tra gli studi condotti dal Registro nazionale gemelli, in Italia, ce n'è uno che indaga la ricorrenza di parti gemellari nelle famiglie dei gemelli e nelle famiglie di non gemelli. Confrontando le informazioni fornite dai gemelli e dai loro amici non gemelli si cercherà di capire come si trasmette l'essere gemelli.



## Può succedere: i padri sono due

**È** accaduto in Turchia a gennaio: un uomo ha fatto il test del Dna sui suoi due figli gemelli e l'esame ha dimostrato, per ben due volte, che lui era il papà di uno solo dei piccoli. Com'è possibile? L'unica spiegazione è che la donna ha avuto nello stesso giorno due rapporti sessuali, col marito e con un altro uomo, ed è stata

fecondata da due semi diversi. «Il momento della fecondazione dei due ovuli da cui nascono gemelli dizigoti può anche non essere contestuale», conferma Fabio Facchinetti ([Fabio.Facchinetti@ok.rcs.it](mailto:Fabio.Facchinetti@ok.rcs.it)), docente di medicina dell'età prenatale all'Università di Modena e Reggio Emilia. «Ma è un evento che si verifica una volta su un milione».



#### Hanno collaborato gli specialisti:

- Mario De Curtis, neonatologo al Policlinico Umberto I e ordinario di pediatria all'Università La Sapienza di Roma
- Fabio Facchinetti, docente di medicina dell'età prenatale all'Università di Modena e Reggio Emilia
- Alfio Maggolini, docente di psicologia all'Università di Milano Bicocca
- Lorenza Nisticò, genetista e ricercatrice del Registro nazionale gemelli

**È vero che i gemelli saltano una generazione?**

Secondo alcuni dati preliminari del Registro italiano essere gemelli non aumenta la probabilità di avere figli gemelli, ma se uno dei nonni lo è la probabilità di avere nipotini gemelli aumenta, il che sembra confermare il detto popolare.

**Chi è il più vecchio dei gemelli: quello che nasce per primo o quello che nasce dopo?**

Se per più vecchio si intende il gemello che è stato concepito per primo la domanda non si pone, perché i monozigoti sono concepiti simultaneamente e per i dizigoti è possibile che vengano concepiti in tempi leggermente diversi, ma non c'è modo di accertarlo.

**Perché si studiano tanto i gemelli?**

La maggior parte delle caratteristiche umane, sia fisiche (altezza, colore della pelle) che psicologiche (intelligenza, ansia), sono il risultato di un intricato sistema di effetti tra ciò che è scritto nel nostro Dna, l'ambiente che ci circonda e i nostri stili di vita. Queste caratteristiche sono chiamate, in gergo tecnico, caratteri (o tratti, o fenotipi) complessi (o multifattoriali).

★ ★ - **Il peso dei geni e dell'ambiente.** I gemelli sono un sistema naturale per stimare il ruolo esercitato dai fattori genetici e ambientali nel determinare le variazioni interindividuali per un certo fenotipo.

★ ★ - **Arruolati mono e dizigoti.** Con formule matematiche si confronta la somiglianza per un tratto (in gergo tecnico la correlazione e la concordanza) nelle coppie di gemelli monozigoti con la somiglianza nelle coppie di dizigoti. Se la somiglianza è maggiore nei monozigoti, che sono geneticamente identici, e minore nei dizigoti, che hanno la stessa relazione genetica che intercorre tra fratelli o sorelle comuni, si può dedurre che i geni determinano in parte il carattere. Se invece non c'è differenza, questo vuol dire che il carattere in esame è determinato esclusivamente dall'ambiente e dalle abitudini di vita.

**Perché il boom di gemelli è considerato un tema di salute pubblica?**

Rispetto ai nati singoli, i gemelli sono a maggiore rischio di prematurità, cioè nascono prima di 37 settimane di gestazione.

★ ★ - **Le cure per i prematuri.** I prematuri, soprattutto quelli con un peso alla nascita molto basso (inferiore a un chilo e mezzo), necessitano spesso di cure particolarmente impegnative e costose nelle unità di neonatologia, che purtroppo presentano una grave carenza di posti disponibili. A causa di un insufficiente numero di posti di terapia intensiva neonatale, più evidente nelle regioni centro-meridionali, molti neonati non possono essere curati nell'ospedale dove nascono, ma vengono trasferiti nelle prime ore di vita da un

centro a un altro con sicuro peggioramento della loro prognosi.

★ ★ - **Servono più centri attrezzati.** Un miglioramento dell'assistenza dei nati prematuri, e quindi anche dei gemelli, si potrebbe sicuramente ottenere con una più efficiente organizzazione regionale delle cure perinatali.

**Quali sono i problemi clinici più importanti a cui possono andare incontro i gemelli nel primo periodo neonatale?**

La prematurità e il ritardo di crescita intrauterino, per le frequenti complicanze associate (per esempio, asfissia perinatale, malattia delle membrane ialine polmonari, disturbi metabolici). Ugualmente, le malformazioni congenite sono più frequenti nei gemelli e soprattutto nei monozigotici rispetto ai nati singoli. La prognosi dei nati da gravidanze multiple dipende soprattutto dalle complicanze che sviluppano nel periodo perinatale e naturalmente sono tanto più frequenti quanto minore è l'età gestazionale alla nascita. **I rischi crescono nel caso dei parti plurigemellari (da tre gemelli in su).**

**Come mai alcuni gemelli sono siamesi?**

Nel caso dei gemelli identici, se la cellula uovo si divide dopo il 14° giorno dalla fecondazione, aumenta il rischio che i due feti rimangano congiunti, con organi e parti anatomiche in comune. Ma i gemelli siamesi sono molto rari nell'uomo (uno su oltre 120 mila nati) e spesso soggetti a morti premature.

**Spesso i gemelli hanno un linguaggio loro...**

Questo linguaggio segreto si chiama criptofasia: è costituito da gesti, borbottii, silenzi significativi, parole inventate e incomprensibili agli altri, espressioni normali che assumono un significato simbolico.

★ ★ - **Cosa devono fare i genitori.** Questa manifestazione linguistica, che appare tra i due e i quattro anni nel quasi 50% dei casi, è indice di una chiusura della coppia gemellare verso il mondo esterno. Può interferire con il normale apprendimento del linguaggio nei gemelli, che tendono a sostituirlo con un gergo egocentrico incomprensibile agli altri. L'uso di un linguaggio criptofasico deve essere quindi scoraggiato il più possibile dai genitori.

**La coppia gemellare può chiudersi in se stessa e isolarsi?**

Si parla di effetto coppia quando si instaurano dinamiche tendenti all'introversione e al rapporto esclusivo, che possono produrre effetti negativi, come ritardo nell'apprendimento di un linguaggio appropriato e l'asocialità. **Importante che i genitori riconoscano i primi sintomi per permettere ai gemelli il formarsi di due personalità ben distinte.**

Mary Ellen Mark



fotografa

Mary Ellen Mark, nata a Philadelphia, è considerata uno dei maestri del ritratto in bianco e nero e del reportage. I suoi lavori in India e per le strade americane sono stati pubblicati su riviste come *Life*, *Rolling Stone* e *The New Yorker*. Al suo attivo ha 16 libri, tra cui *Twins*, da cui sono tratte le foto che illustrano il servizio.

# Sessualità: gli adolescenti italiani 'allergici' ai contraccettivi

*La 'prima volta' senza protezioni per il 37%. I ginecologi: "Usiamo i reality per educarli"*

Le adolescenti italiane amano il rischio, almeno in campo sessuale. E' quanto emerso dal progetto educativo presentato ieri a Roma dalla Società italiana di ginecologia e ostetricia (Sigo), intitolato "Scegli tu" e comprensivo di un decalogo da seguire quando in tv si parla di sessualità. Secondo i risultati del progetto, infatti, la famosa 'prima volta' è senza protezione per quattro adolescenti italiane su 10 (37%), che, in media, scoprono il sesso a 16 anni. Il 17% non si pone il problema di brutte sorprese, mentre il 20% si accontenta del coito interrotto. Dai dati diffusi ieri dalla Sigo è emerso, inoltre, che le italiane sono 'infedeli' ai metodi contraccettivi: passano dalla pillola al profilattico, fino ad arrivare al coito interrotto. Non solo, il 10% ricorre alla contraccezione d'emergenza. L'Italia, ha rivelato la Sigo, si conferma agli ultimi posti in Europa quanto a contraccezione, soprattutto per la mancata volontà di farne uso (53%), l'assenza di conoscenza (38%) o l'errato utilizzo (9%). Tornando alle teenager, 6 su 10 considerano la loro 'prima volta' soddisfacente e l'hanno vissuta nel 31% dei casi a casa del partner, nel 26% nella propria, nel 19% in auto, nell'11% all'aperto e nel 10% addirittura a scuola. Chi, invece, temporeggia e rimanda la prima esperienza, lo fa perché non si sente pronta (38%), perché non ha ancora incontrato il ragazzo giusto (29%) o perché contraria ai rapporti prematrimoniali (19%). Giovani italiane bocciate, poi, sul fronte della conoscenza. Il 72,9%, infatti, ha un'educazione sessuale insufficiente, solo lo 0,3% delle 'under 19' mostra al contrario di saperne mentre il 26,5% arriva appena alla sufficienza.

La Sigo, come detto, ha presenta-

to poi un decalogo da seguire quando in tv si parla di sessualità ed ha proposto di utilizzare i programmi più seguiti dai ragazzi per educarli a comportamenti responsabili. Parlare al 'Grande fratello' di scelte consapevoli? Spiegare in 'Un posto al sole' come proteggersi dai rischi? Non è una provocazione, ma quanto già suggerito da autorevoli ricerche internazionali che hanno dimostrato come per gli adolescenti sia più facile recepire questi messaggi quando a pronunciarli sono persone con cui si identificano: i protagonisti di un telefilm, i concorrenti di un Reality o i giovani talenti dei più seguiti show degli ultimi anni. La Sigo ha proposto dieci regole da condividere con autori e conduttori del piccolo schermo, per utilizzare i vari format tv come veicolo di informazioni certificate. Se i grandi network sposteranno il progetto, l'Italia diventerà il primo Paese a dotarsi di un 'codice' di autoregolamentazione su questi temi.

"Se la sessualità viene affrontata in maniera superficiale o impropria - ha spiegato Giorgio Vittori, presidente della Sigo - si rischia di contribuire alla disinformazione dei nostri giovani, ed oggi ce n'è tanta: il 37% delle adolescenti la 'prima volta' non utilizza nessuna protezione, e solo una su cinque si confronta con il medico in merito all'informazione sulla salute riproduttiva e la pianificazione familiare. Qualche tentativo di inserire messaggi educazionali in programmi 'cult' - ha proseguito l'esperto - si è già visto anche nella nostra Tv, ma non sui temi della salute sessuale". Il decalogo indica di cogliere ogni occasione, sia con gli autori che nelle dirette, per informare sui duplici rischi di un rapporto non

protetto (gravidanze indesiderate e malattie sessualmente trasmissibili) e per sfatare luoghi

comuni e convinzioni errate, come quella sull'efficacia del coito interrotto. I ginecologi si rendono inoltre disponibili ad incontri per condividere i modelli con chi sta dietro le quinte e i presentatori del piccolo schermo. Una strategia, quella messa in campo dalla Sigo, che fa leva sui protagonisti tv amati dai giovani "per far crescere la consapevolezza dei rischi - ha detto Valeria Dubini, vicepresidente dell'Associazione degli ostetrici e ginecologi ospedalieri italiani (Aogoi) - legati sia a gravidanze indesiderate che a malattie sessualmente trasmissibili. I ragazzi oggi appaiono più informati rispetto al passato ma in realtà tra loro regna su questi temi la stessa inconsapevolezza che riscontravamo nelle precedenti generazioni".





## IL LIBRO

## Le malattie rare raccontate da Margherita De Bac

di ROSSELLA FABIANI

Domenica prossima è la giornata delle malattie rare. Quelle che Margherita De Bac racconta nel suo ultimo libro "Noi, quelli delle malattie rare" (ed. Sperling&Kupfer) attraverso le testimonianze dei protagonisti, di chi vive sulla propria pelle queste patologie di cui nessuno parla mai, perché non hanno cure, farmaci, attenzioni, leggi. E che la giornalista ha presentato al Tennis Club Parioli a una platea affollata. Insieme a Margherita De Bac e al presidente del circolo Parioli, Maurizio Romeo, sono intervenuti il ministro della Salute, [Ferruccio Fazio](#), il presidente di Farmaindustria, [Sergio Dompè](#) e il vicepresidente di Eurodis, Michele Lippucci Di Paola. Ha moderato l'incontro Paola Saluzzi che ha potuto contare anche su un videomessaggio inviato da Raoul Bova, in missione ad Haiti, molto legato a questi temi. Sua infatti è la firma della prefazione del libro.

«Le malattie rare – ha detto il ministro Fazio – sono patologie che spesso non hanno neppure una diagnosi perché sono poco frequenti e dunque difficili da riconoscere. Per quanto è nelle mie competenze, il ministero ha deciso di stanziare 20 milioni di euro per la cura di queste patologie». Molto propositivo si è mostrato anche [Sergio Dompè](#) che ha riconosciuto che "l'industria farmaceutica deve avere anche un impegno sociale ed etico e non solo rivolto al guadagno».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## La salute di Milano

di Sergio Harari

# Lasciamo un po' meno soli i pazienti con malattie rare

«Pazienti e ricercatori: insieme per la vita!» è il tema scelto per prossima la giornata delle malattie rare che ricorrerà il 28 febbraio.

Le malattie rare interessano nel loro insieme molti pazienti, si stimano venti milioni in Europa, tre milioni in Italia, 200 mila in Lombardia.

Nella nostra regione su 2,1 milioni di pazienti esentati dal pagamento del ticket sanitario, 30 mila lo sono in quanto portatori di una malattia rara. La spesa **farmaceutica** per queste patologie è decisamente importante, caratterizzata dall'utilizzo di farmaci «orfani» spesso costosi ed ammonta ogni anno solo in Lombardia a 30 milioni di euro (su un totale di 2 miliardi di euro di spesa **farmaceutica** territoriale).

La priorità assoluta è garantire parità di accesso alle cure a tutti i cittadini e particolarmente a quelli che afflitti da malattie poco note possono incontrare difficoltà sociali e psicologiche. Sebbene siano stati fatti molti passi avanti negli ultimi anni per aiutare questi pazienti e le loro famiglie a superare situazioni di isolamento e di

«diversità», esistono tuttora importanti ostacoli da affrontare. Il primo e più importante ostacolo è rappresentato dal riconoscimento di malattia rara come tale: molte patologie, addirittura interi capitoli d'organo (ad es. le malattie polmonari), mancano nell'elenco nazionale esistente, formulato con molte lacune nel 1998 e mai aggiornato.

La rete lombarda è costituita da 31 centri ospedalieri con funzione di assistenza clinica ed un centro di coordinamento regionale con funzione di informazione, formazione e ricerca (Centro di ricerche per le malattie Rare Aldo e Cele Daccò, Istituto Mario Negri- Bergamo). I centri clinici si fanno carico della diagnosi, certificano l'esenzione di malattia, segnalano i casi al registro regionale, prescrivono le terapie e, quando necessario, formulano quello che tecnicamente viene chiamato «piano terapeutico». Un gruppo di coordinamento regionale, costituito da rappresentanti di Regione Lombardia, delle ASL, dei centri ospedalieri, del Mario Negri e delle associazioni di pazienti, è costantemente attivo ed affronta con buona volontà i problemi che di volta in volta possono sorgere. Molto resta ancora da fare ma i malati con malattie rare, oggi, sono meno soli.

medico  
sharari@hotmail.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA

### I numeri

Le malattie rare interessano 200 mila pazienti in Lombardia



Documento delle associazioni di categoria. Locatelli: contestazioni strumentali

# Medici, rivolta contro l'Asl

*I dottori di famiglia: troppi errori, il direttore generale si dimetta*

Medici di famiglia e pediatri in rivolta contro l'Asl: «Si dimetta il direttore generale Walter Locatelli». Le categorie mettono sotto accusa i sette mesi di operato di Locatelli,

dalla chiusura degli ambulatori di quartiere nei fine settimana all'eliminazione della reperibilità telefonica dalle 10 alle 11, al lavoro nei prefestivi.

«Sono solo critiche

strumentali», replica Locatelli (vicino alla Lega), all'Asl dallo scorso agosto al posto di Cristina Cantù, la donna di punta della sanità lombarda (sempre in quota Lega). L'as-

semblea che ha portato alla mozione con la richiesta di dimissioni di Locatelli è considerata rappresentativa del 70 per cento dei medici di famiglia milanesi e dei pediatri.

A PAGINA 2 Ravizza



*Mi viene contestata la sospensione di progetti che hanno avuto risultati fallimentari anche per la Regione* **Walter Locatelli, direttore Asl**

## I medici di famiglia «sfiduciano» l'Asl

*Sotto accusa la chiusura degli ambulatori e le esenzioni del ticket. «Locatelli se ne vada». Le replica: contestazioni strumentali*

I medici di famiglia e pediatri di Milano in rivolta contro l'Asl. Dall'assemblea di categoria di mercoledì sera in via Mosè Bianchi è uscita la richiesta di dimissioni del direttore generale, Walter Locatelli.

È una contestazione che arriva ad appena sette mesi dal suo insediamento alla guida di corso Italia. Sotto accusa, praticamente tutti i provvedimenti presi sul fronte dell'assistenza sul territorio. La chiusura degli ambulatori di quartiere nei fine settimana. L'eliminazione della reperibilità telefonica dalle 10 alle 11. L'abolizione della possibilità di rinnovo delle esenzioni dal ticket per i pazienti con malattie croniche. L'obbligo di lavoro nei giorni prefestivi (per quelli che in quel giorno hanno ambulatorio la mattina). La decurtazione dalle buste paga dei soldi ricevuti per le cure offerte agli immigrati tra un rinnovo e l'altro del permesso di soggiorno.

Un vero e proprio cahier de doléances. «Ma sono solo critiche strumentali», replica Locatelli (vicino alla Lega), all'Asl dallo scorso agosto al posto di Cristina Cantù, la donna di punta della sanità lombarda (sempre in quota Lega), appoggiata dai medici di famiglia, ma promotrice di provvedimenti da 8 milioni di euro che avevano fatto storcere il naso ai vertici del Pirellone.

L'assemblea che ha portato alla mozione con la richiesta

di dimissioni di Locatelli è considerata rappresentativa del 70% dei medici di famiglia milanesi e dei pediatri. Critici sull'operato del neodirettore generale dell'Asl sono, infatti, l'associazione di categoria Snammi (che a Milano rappresenta la metà dei 930 dottori al lavoro in città), il sindacato Simi (con altri 200 iscritti) e la Fimp (la Federazione italiana dei medici pediatri). Ugo Tamborini va all'attacco: «Appenderemo negli ambulatori manifesti per spiegare ai pazienti le scelte sbagliate prese dall'Asl. Non solo: faremo scattare azioni legali contro la decurtazione dagli stipendi per le cure prestate agli extracomunitari in attesa del rinnovo del permesso di soggiorno». È un problema, quello della richiesta indietro dei soldi ai medici degli immigrati, che tocca da vicino anche i pediatri, come ricorda Maria Luisa Nino, a capo della Fimp: «Ci sono stati trattenuti almeno 400 mila euro senza nessun preavviso né possibilità di verifica a un tavolo sindacale», sottolinea. E va oltre: «Con la chiusura degli ambulatori di quartiere nei fine settimana viene meno un aiuto alle famiglie che nei week end si trovano costrette a mettersi in fila al Pronto soccorso anche per una semplice febbre. Il progetto poteva essere migliorato, non abolito».

Ma Locatelli difende con forza le sue decisioni: «Mi viene contestata la sospensione



**Luigi Di Caprio**  
Portavoce Simi

“  
I provvedimenti presi penalizzano i cittadini a vantaggio di un'assistenza meramente ospedaliera



**Maria Luisa Nino**  
Presidente Fimp

“  
Ci sono stati trattenuti almeno 400 mila euro senza nessun preavviso né possibilità di verifica



**Ugo Tamborini**  
Snammi

“  
Appenderemo negli ambulatori manifesti per spiegare ai pazienti le scelte sbagliate prese dall'Asl

di progetti che, anche per Regione Lombardia, hanno avuto risultati fallimentari — dice —. Mentre viene boicottato il progetto della dote sanitaria che, in sintonia con le indicazioni del Pirellone, prevede un patto di cura tra medico e paziente per migliorare l'assistenza, in particolare per i malati di diabete e per gli ipertesi».

Luigi Di Caprio del Simi non ci sta: «I provvedimenti presi penalizzano i cittadini a vantaggio di un'assistenza meramente ospedaliera». La partita è aperta.

**Simona Ravizza**  
sravizza@corriere.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA

### I manifesti

«Negli ambulatori manifesti per spiegare le scelte sbagliate dell'Asl»



**A PIAZZA DELLA REPUBBLICA**

## I parafarmacisti marciano su Roma

di **LORENZO DE CICCO** a pagina 57

Contro il riordino del servizio

# I parafarmacisti marciano su Roma

*Oggi il corteo da piazza della Repubblica. Ma le associazioni di categoria si spaccano*

**LORENZO DE CICCO**

■ ■ ■ La protesta arriva dal Nord Est. Una delegazione di titolari di parafarmacie del Triveneto arriverà questa mattina a Roma per manifestare «contro i continui rinvii in parlamento della discussione riguardante il riordino del servizio farmaceutico». Il percorso del corteo partirà alle 10 e mezza da piazza della Repubblica, dove i dimostranti hanno deciso simbolicamente di incatenarsi, e proseguirà davanti alla sedi di Federfarma, Ordine Farmacisti e Enpaf, la cassa previdenza.

Ma molte associazioni di categoria non aderiranno. Dalla Federazione esercizi farmaceutici arriva un no secco. «Non sappiamo chi abbia organizzato il corteo ma sicuramente non aderiremo», racconta a Libero il presidente Marco Esposito. «L'iniziativa di oggi vuole sollecitare la discussione in Parlamento, ma l'unico risultato di questa azione sarebbe l'approvazione del ddl Gasparri-Tomassini, che in pratica costringerebbe alla chiusura quasi tutte le parafarmacie italiane, un vero disastro. Come federazione abbiamo in calendario un appuntamento a fine marzo per attirare l'attenzione di opinione pubblica e stampa. I politici non servono molto». L'Anpi, l'associazione nazionale parafarmacie italiane, lamenta il mancato coinvolgimento delle altre organizzazioni: «Con chi è stata concordata la manifestazione? L'Anpi è stata forse consultata per organizzare unitariamente questa manifestazione? Sono state condivise le motivazioni e la proposta, alla base della manifestazione? Purtroppo no».

Poi propone un momento assembleare condiviso per uniformare le tante sigle presenti sul territorio: «Riuniamo oggi le delegazioni delle organizzazioni di categoria per decidere insieme la

strategia rivendicativa più opportuna». Boccia la manifestazione anche il Movimento nazionale liberi farmacisti. «In questa situazione di stallo si rischia di dare l'impressione di voler creare un'altra lobby», commenta il presidente Vincenzo De Vita. «Purtroppo in Italia non è possibile equiparare farmacie e parafarmacie. Noi siamo per il libero mercato, ma in questo momento scendere in piazza è assolutamente infruttuoso, oltre che strumentale. Il Nordest purtroppo pullula di santoni, ogni giorno c'è un Masaniello di turno e l'Ordine dei farmacisti ne approfitta per creare divisioni».

Girando per le vie della capitale, sono in pochi i titolari di parafarmacia a condividere le ragioni della dimostrazione. «Io non ne so nulla, domani di sicuro non ci sarò», racconta Paola, della parafarmacia di via Torino. Dello stesso parere anche a via Barberini, e Giovanni Melchiorre, della sanitaria di via Ugo De Carolis, lamenta la scarsa informazione riservata all'evento. «Sui blog se n'è parlato poco. Ma non sarei andato lo stesso». Lui al ddl Gasparri-Tomassini, contrappone la proposta di legge Lulli, che, spiega «istituirebbe farmacie

convenzionate e farmacie non convenzionate, dove sia possibile vendere anche i farmaci con ricetta. Dobbiamo ricordarci che è grazie alle parafarmacie che sono calati i prezzi dei farmaci».

Allora oggi in piazza chi ci sarà?

Il Gruppo titolari di parafarmacie del Triveneto, che aveva ufficialmente indetto la manifestazione di oggi ha fatto un passo indietro dopo l'incontro di ieri con i vertici dell'Ordine. «Per noi questo è un grande successo», commenta a caldo Andrea Mandelli, presidente Fofl. «Il decreto Bersani ha lasciato insoddisfatti molti parafarmacisti e farmacisti. Oggi è stato un momento importante, la prima tappa per arrivare ad una soluzione condivisa. Ma è prioritario che le associazioni di categoria si esprimano con una voce sola». Dunque protesta revocata? Niente da fare. Sembra che un gruppo di dissidenti del Nord Est non abbia mandato giù la decisione del Gruppo Triveneto, e oggi a piazza della Repubblica manifesterà lo stesso.

Annarosa Racca, presidente nazionale di Federfarma è per la linea dura contro le parafarmacie: «Il sistema farmaceutico italiano, che è uno dei migliori del mondo, deve soprattutto essere utile alla popolazione. Farmacie e parafarmacie devono necessariamente essere rapportate con il numero di abitanti o con la distanza tra centri abitati. Il disegno di legge di Gasparri e Tomassini mantiene una pianta organica e garantisce l'efficacia del sistema».



# PROMESSE DA **grant**

## I GIOVANI RICERCATORI FINANZIATI DALL'EUROPA

L'Erc concentra  
gli sforzi  
soprattutto  
sull'ingegneria  
e sulle scienze  
della vita

DI GUIDO ROMEO

**U**n dottorato, tanta voglia d'indipendenza e in testa un'idea grandiosa. Sono forse un po' idealisti, ma senza dubbio preparatissimi e tanto agguerriti da superare selezioni di migliaia di concorrenti. Sono i vincitori degli "starting grants" i finanziamenti dello European research council (Erc). Fino a due milioni di euro, riservati alle giovani promesse della ricerca che, da tutto il mondo, vogliono venire a lavorare in Europa. L'età media è 35 anni, ma i più giovani ne hanno appena 28, e per le proprie ricerche possono vedersi staccare un vero e proprio "assegno al portatore" che gli garantisce indipendenza, potere contrattuale e libertà di pensiero. I temi grandi e difficili non fanno loro alcuna paura. La tedesca Julia Kempe si è aggiudicata 750mila euro per studiare lo sviluppo dei computer quantici, mentre il francese Guillaumé Massé, a Bruxelles, 33 anni, riceverà quasi 1,9 milioni di euro per mettere a punto dei marcatori biologici della qualità del ghiaccio polare, in fortissima riduzione a causa del cambiamento climatico, mentre Giulio Di Toro, dell'Istituto di fisica e vulcanologia italiano nei prossimi cinque anni si prepara a svelare più di un segreto alla base dei terremoti.

La fetta maggiore di queste giovani promesse della ricerca viene dalle scienze dure e dall'ingegneria (45%), seguita dagli specialisti delle scienze della vita (36%) e da un 19% proveniente dal settore umanistico. Prevengono i maschi (l'80% sia nelle scienze dure che in quelle della vita), mentre le ragazze arrivano appena al 48% nel gruppo più piccolo delle scienze umane. Tra i vincitori dell'ultimo bando "advanced grants" presentato lo scorso gennaio sono donne appena il 15%, un successo superiore alla quota totale delle ricercatrici che ha fatto domanda (14%), ma anche dei bandi "advanced" 2008 (12%). «I progetti Erc sono fondamentali anche per l'economia dell'Europa perché, per gli studi di base che perseguono, portano allo sviluppo di

nuove tecnologie che aziende e innovatori possono trasformare in prodotti d'avanguardia», sottolinea Helga Nowotny, 73 anni, da pochi giorni alla presidenza dell'Erc. «Il sistema Erc si sta rivelando fondamentale perché dà una "patente" di eccellenza molto riconoscibile - rilancia Luigi Naldini, direttore del

Istituto Telethon San Raffaele per la Terapia genica di Milano e vincitore di un "advanced grant" 2009 da 2,5 milioni di euro per sviluppare interruttori molecolari per la terapia genica che dovrebbero arrivare alla sperimentazione clinica nel 2015 -. Ed è una visibilità meritata perché è un sistema molto competitivo».

Per Nowotny, professore emerito dell'Eth di Zurigo, gli scienziati del programma Erc sono destinati a divenire ancor più cruciali ora che l'insediamento della nuova Commissione Barroso ha riunito nella mani del commissario Máire Geoghegan-Quinn non solo le competenze per la ricerca, ma anche quelle per l'innovazione.

«Ora è cominciata la preparazione dell'Fp8, l'ottavo programma quadro per la ricerca Ue e vorrei vedere almeno un raddoppio del budget Erc perché la cosa migliore che possiamo offrire ai ricercatori di tutto il mondo è la possibilità di competere in modo trasparente - osserva Nowotny, autrice di "Curiosità insaziabile" (Codice edizioni, 2008) -. Dobbiamo però capire che l'attrattività si costruisce nel tempo con metodo e infrastrutture».

«I bandi Erc sono una chance formidabile non solo per attirare talenti, ma soprattutto per qualificarsi a livello internazionale e avviare un processo di selezione analogo basato sull'eccellenza e sul merito - osserva Maria Grazia Roncarolo, direttore scientifico del San Raffaele di Milano, che intorno a progetti Erc come quelli di Luca Guidotti sull'imaging e di Giulio Cossu e Luigi Naldini nella terapia genica ha previsto un investimento strategico e un ampio sviluppo -. Ma per gli istituti la sfida è soprattutto trattenere i talenti e far sì che i giovani migliori investano nella ricerca del nostro paese».

<http://guidoromeo.novatio.ilsolozzore.com/>

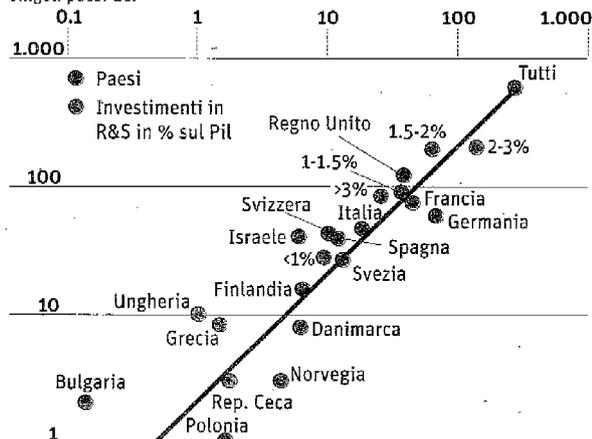
© RIPRODUZIONE RISERVATA



# FINANZIAMENTI portatili

## IL VALORE DEI GRANT

Numero di finanziamenti Erc rispetto al budget (in miliardi di \$) in R&S dei singoli paesi Ue.



Fonte: Erc/Dis, Eurostat, Ocea, World Bank (2005)

**I fondi Erc sono diversi dagli altri: sono legati al ricercatore e non al laboratorio**

DI GUIDO ROMEO

**U**n finanziamento generoso, flessibile e legato al singolo ricercatore per premiare le idee più audaci attraverso un unico criterio: l'eccellenza del progetto e di chi lo propone. L'idea alla base dello European research council (Erc), la "Champions League" della ricerca lanciata nel 2007, è semplice, ma realizzarla richiede grande rigore e un piccolo esercito di valutatori di altissimo livello. «La prima tornata, dedicata agli starting grants è stata difficilissima - osserva Maria Grazia Roncarolo, direttore scientifico del San Raffaele di Milano, che fa parte del panel di valutatori Erc per le Scienze della vita - perché per le "life-sciences" sono stati presentati quasi 4.000 progetti, troppi rispetto al budget disponibile. Nel mio

panel "Organismic physiology, including infection and immunity" abbiamo potuto finanziare solo 12 progetti a fronte di più di 413 lettere di intenti presentate, cioè meno del 3 per cento.

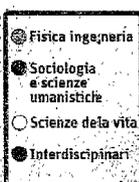
Entro il 2013 i valutatori di Erc assegneranno 7,5 miliardi di euro dedicati alle idee più brillanti e innovative dei ricercatori più preparati attraverso due vie, gli "starting grants" dedicati ai più giovani, e gli "advanced grants" destinati a chi già guida un gruppo di ricerca. I finanziamenti Erc sono diversi dagli altri per la loro "portability": sono cioè legati allo scienziato al quale sono assegnati, che può cambiare laboratorio, città e nazione anche più volte nel corso di un progetto se non trova le infrastrutture adeguate. L'unico vincolo dell'Erc, aperto a talenti di tutto il mondo, è che la ricerca sia condotta in un laboratorio, pubblico o privato, di uno dei 27 Paesi dell'Unione europea o degli 11 Paesi associati. A queste idee potenzialmente rivoluzionarie, purtroppo va appena il 15% del VII programma quadro europeo per la ricerca (Fp7), che con 50,521 miliardi di euro rappresenta meno del 10% della somma di tutti gli stanziamenti nazionali in ricerca. In confronto, l'Nih americano, al quale l'Erc ha ispirato buona parte del suo sistema di valutazione, stanziava per la sola ricerca bio-

medica più di 14 miliardi di dollari l'anno (circa il 52% del suo budget). L'elemento nuovo del sistema Erc è però che - diversamente da quanto avviene con la maggior parte dei finanziamenti europei - qui sono gli scienziati a finanziare gli scienziati.

Più di 300 tra i migliori scienziati europei, distribuiti in 25 panel suddivisi per discipline e talvolta integrati da revisori esterni, ogni anno scelgono a chi assegnare finanziamenti quinquennali variabili tra 400mila e 2 milioni di euro. Quello dell'Erc è un processo che sta finalmente uscendo dal rodaggio, ma che rimarrà sempre laborioso e complesso perché oltre ai curriculum e ai punteggi si discute anche della validità delle ipotesi e del loro possibile impatto. «Il primo screening avviene sulla base del cv e la lettera di intenti ed è particolarmente delicato per gli starting grants poiché ci sono situazioni molto diverse - osserva Roncarolo, il cui istituto negli ultimi tre anni ha registrato uno dei tassi più alti in Europa per concentrazione di "grantees", accogliendo tre advanced e due star-

## Geografia scientifica

Distribuzione dei fondi nei 23 Paesi europei, nel 2008



Fonte: Erc/Dis.



ting (più due starting grants che avevano superato la prima fase di selezione, ma non sono stati finanziati da Erc per mancanza di fondi, hanno ricevuto un finanziamento dedicato dal ministero della Ricerca) - L'asticella della competizione è molto alta perché di fatto Erc finanzia circa il 9% delle proposte che riceve e le statistiche Nih mostrano che se si scende sotto al 7% si rischia di lasciare fuori dei veri numeri uno».

Una lotta serrata insomma, nella quale viene inevitabilmente da chiedersi come si possa evitare il conflitto d'interessi che troppo spesso si registra per altri bandi. «Questo è un punto importantissimo - sottolinea Roncarolo - perché dovendo valutare aree di frontiera è inevitabile che chi applica per un "advanced grant" sia spesso anche parte del panel di esperti che valuta proposte per la stessa area, magari per gli "starting". La trasparenza però è massima e ogni valutatore è obbligato a dichiarare possibili conflitti d'interesse e a lasciare la salda quando si valuta una proposta proveniente dal suo stesso istituto». Un consiglio per i ricercatori che vogliono concorrere arriva dalla neopresidente dell'Erc, Helga Nowotny, in passato già parte del suo consiglio direttivo: «Le pubblicazioni, soprattutto per i giovani, sono importantissime - spiega - perché nelle prime fasi della valutazione si guarda al "track-record" e al progetto, ma se non hai il curriculum sei poco credibile. Per questo pubblicare nelle riviste con maggiore impact factor è fondamentale. Sul fronte del progetto il mio consiglio è di lavorare molto duramente. Sono appena 5 pagine, ma possono diventare la svolta di una carriera scientifica. Credo però che anche le istituzioni debbano attrezzarsi per dare gli strumenti giusti ai ragazzi che formano. Paesi come l'Italia, ad esempio, che non hanno una cultura della competizione, devono abituare i propri ricercatori a sistemi competitivi e trasparenti fin dai banchi dell'Università».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

 [http://cordis.europa.eu/tp7/home\\_en.html](http://cordis.europa.eu/tp7/home_en.html)  
www.erc.europa.eu

# CONOSCENZA DI comunità

Ricerca, innovazione, formazione: partono le prime tre Kics in Europa. Senza l'Italia

DI GUIDO ROMEO

**C**ambiamenti climatici, energie sostenibili e futuro della società dell'informazione. Sono queste le aree di lavoro delle prime tre Kics (knowledge and innovation communities), le comunità dell'innovazione che riceveranno fino a 100 milioni di euro nell'arco dei prossimi quattro anni dall'Istituto europeo di tecnologie presieduto dal fisico olandese Martin Schuurmans, a lungo Ceo del Philips Industrial Technology Centre. I fondi europei sono però intesi come un catalizzatore di attività, perché l'investimento complessivo degli enti partecipanti sarà di oltre un miliardo di euro per ogni Kic che dovrà svilupparsi lungo un "triangolo della conoscenza" che comprende ricerca, innovazione e formazione. Purtroppo nessuna di queste trereti che riuniscono laboratori e aziende di punta vede però la presenza di italiani.

La prima Kic dedicata al clima, si concentrerà sulla mitigazione e l'adattamento ai cambiamenti climatici e comprende Londra, Zurigo, Berlino, Parigi e Randstad che si divideranno per competenze sia allo scopo di sviluppare tecnologie e servizi che di promuovere la formazione avanzata. La comunità InnoEnergy dedicata alle energie pulite vedrà lavorare insieme 13 aziende, 10 istituti di ricerca e 13 università distribuiti tra Benelux (Eindhoven e Lovanio), Spagna (Barcellona), Polonia (Cracovia), Francia (Grenoble), Germania (Karlsruhe) e Svezia (Stoccolma): Parigi, Eindhoven, Berlino, Stoccolma e Londra, dove sono coinvolte, insieme all'Imperial College e allo University College, aziende come IBM, Hewlett Packard e British Telecom, saranno a loro volta associate all'interno della comunità dedicata al futuro delle tecnologie dell'informazione che si propone di innescare una radicale trasformazione dell'Unione premendo l'acceleratore sul fronte dell'utilizzo del-

la rete e dello sviluppo di servizi a essa connessa.

Quest'ultima è forse quella di più immediato impatto anche per il vasto ecosistema di Pmi europee che potranno prendervi parte e approfittare del volano creato da questa alleanza tra grandi aziende del settore e i laboratori accademici di punta. Anche una grande azienda globale come Intel parteciperà sia alla rete sull'energia che a quella sull'IT attraverso il suo braccio europeo Intel Labs Europe. I tre temi non sono stati scelti a caso, ma perché in linea con l'obiettivo Eu 2020 del presidente Manuel Barroso di rendere l'Europa più sostenibile, più competitiva e avanzata attraverso lo sviluppo della società della conoscenza. Proprio per questo le reti delle Kics, selezionate lo scorso autunno con un bando per 308 milioni e un altro per progetti di al massimo 40 pagine (un'altra smarcatura rispetto ai progetti misurati in chili di carta dell'Fp7) sono volutamente esclusive ed elitarie per non disperdere le competenze e assicurare un forte rapporto di fiducia e trasparenza tra le istituzioni che ne fanno parte.

L'assenza di centri italiani rischia di costare cara al nostro paese perché, sulla falsariga di quanto lo European Research Council fa per i singoli individui, le Kics puntano a essere reti d'élite in grado di concentrare finanziamenti e risorse, seguendo una linea dichiaratamente opposta alla concertazione dominata dalla politica che ha a lungo contraddistinto i programmi di collaborazione europei.

Queste comunità rappresentano un concetto nuovo per il continente, che richiama però esplicitamente le reti di eccellenza sviluppate in Stati Uniti e Cina, innescando anche un "booster" di sviluppo che a livello locale si traduce in posti di lavoro altamente qualificati e servizi avanzati. Le Kic sono infatti concepite per divenire vere e proprie comunità territoriali dell'eccellenza nel quale interagiranno i migliori labora-

tori accademici e le grandi industrie. Allo stesso tempo si farà anche formazione di alto livello, mettendo soprattutto l'accento sullo sviluppo dello spirito imprenditoriale dei giovani. Lo scopo delle Kic, aveva spiegato la scorsa estate Schuurmans, è «rompere il dogma tutto europeo che per lanciare un'impresa di successo bisogna essere degli ottimi scienziati». Il richiamo, più che esplicito, è ovviamente alla Silicon Valley. Ma anche a ciò che si è verificato negli ultimi anni con i primi fondi di venture capital in Cina.

[guidoromeo.novato100.ilsol24ore.com](http://guidoromeo.novato100.ilsol24ore.com)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

 [eit.europa.eu](http://eit.europa.eu)



&gt; sclerosi multipla &gt; cause &gt; l'idea italiana

# Molto più di una teoria

● All'inizio la sua ipotesi è stata colta con diffidenza, perché rompeva gli steccati dell'iperspecializzazione medica. Ma oggi, dopo anni di conferme da parte di équipes di diversi paesi, l'idea di Paolo Zamboni, chirurgo vascolare dell'Università di Ferrara, è diventata molto di più di una teoria da verificare, come attestano i risultati del più grande studio mai condotto sull'argomento, coordinato dai colleghi dell'Università di Buffalo. Secondo questa interpretazione, la sclerosi multipla è causata da un restringimento congenito delle vene giugulari che provoca squilibri nel drenaggio dei materiali di scarto del cervello e, alla lunga, deposizione di tossine di varia natura, con conseguente innesco della reazione autoimmunitaria. «Noi abbiamo analizzato con l'angiografia una settantina di pazienti - spiega Zamboni - trovando in tutti varie anomalie nel sistema vascolare e dimostrato che una loro correzione tramite un'angioplastica porta a un immediato sollievo dei sintomi e a un rallentamento della progressione».

Ora il tutto è stato sperimentato in modo più vasto, su un campione di 500 malati (che diventeranno ol-



**Due anni dopo.** La tomografia computerizzata permette di diagnosticare le lesioni a cervello causate dalla sclerosi multipla, una malattia che colpisce più di 2 milioni e mezzo di persone nel mondo

tre 1.500) controllati con ecoDoppler e con risonanza magnetica. Il primo risultato, che anticipa quanto sarà reso noto in dettaglio in aprile a un meeting internazionale, è stato che più del 55% dei pazienti ha un restringimento delle giugulari, contro circa il 20% dei controlli sani. «Le differenze tra i nostri e i

loro dati - spiega Zamboni - derivano dal fatto che noi abbiamo usato l'esame più indicativo, l'angiografia. In ogni caso, quale che sia la percentuale reale, è indubbio che il restringimento di questi vasi è uno dei principali fattori di rischio, e su questo si può intervenire dal punto di vista della prevenzione come da quello delle terapie».

Nel frattempo «Lancet Neurology» ha pubblicato uno studio nel quale si dimostra, su 230 pazienti di 51 centri di tutto il mondo (Italia compresa), l'efficacia del daclizumab, un anticorpo monoclonale diretto contro una proteina dei linfociti T, la CD25, che rallenterebbe la reazione autoimmune. Negli stessi giorni la Fda ha concesso a un nuovo farmaco, il fingolimod, un anti-sfingosina, la procedura di valutazione accelerata dei dati ottenuti su oltre 4 mila malati; il verdetto dovrà perciò essere reso noto entro sei mesi. Contemporaneamente ha innalzato il livello di allarme per il natalizumab, monoclonale introdotto nel 2004 che aumenterebbe molto il rischio di leucoencefalopatia multifocale progressiva, una grave patologia neurologica virale.

**Agnese Codignola**

© RIPRODUZIONE RISERVATA





*Osservati speciali*

## Gravidanze dopo trapianto di ovaie, congelate prima della chemioterapia

**P**er la prima volta al mondo una donna che ha ricevuto un trapianto di ovaie ha avuto due bambini in due diverse gravidanze. Finora sono nove i bambini nati da donne dopo trapianto di ovaie, ma questa è la prima volta che una donna ha avuto due gravidanze, di cui una spontanea. Il caso è descritto nella rivista «Human Reproduction». Entrambi i bambini sono in buona salute e sono stati concepiti dopo che alla donna è stato trapiantato il tessuto ovarico, prelevato e congelato in passato, quando aveva dovuto affrontare una

chemioterapia antitumorale. La donna, danese, ha avuto la prima figlia nel febbraio 2007, dopo aver ricevuto una cura di stimolazione ovarica. La sorpresa è arrivata nel 2008, quando la donna si è accorta di avere una nuova gravidanza, questa volta spontaneamente. La seconda bambina è nata nel settembre 2008. Il medico della donna, Claus Yding Andersen, ha osservato che «il risultato dovrebbe incoraggiare lo sviluppo di questa tecnica come procedura per le giovani costrette ad affrontare terapie che potrebbero danneggiare le ovaie».



**ANTICANCRO****Idrogel all'Rna**

Tra le caratteristiche ideali di un farmaco anticancro, le più importanti sono la specificità, la durata d'azione e la bassa induzione della resistenza.

Difficilmente esse sono presenti insieme, nello stesso farmaco, ma una nuova sostanza in studio al Georgia Tech potrebbe racchiuderle tutte e tre.

Il nanoidrogel di piccoli Rna (*nella foto*) a interferenza o siRna (frammenti che inducono apoptosi), sembra infatti capace di entrare solo nelle cellule neoplastiche perché disegnato per interferire con il recettore del fattore di crescita epidermico (Egfr), espresso in maniera abnorme sulla loro superficie. Una volta entrato, viene poi rilasciato lentamente, per giorni, grazie all'idrogel, le cui particelle non superano i 100 nanometri. Inoltre non è tossico, perché costituito per il 90% di acqua, non sembra indurre resistenza e, anzi, appare in grado di potenziare l'effetto dei chemioterapici. Come riferito su «Bmc Cancer», visti i risultati ottenuti in vitro sono ora in fase di progettazione i primi test in vivo. (a.cod.)

