

Rapporto Istat**Un italiano
su cinque
supera
i 65 anni**

ROMA — Diminuiscono le nascite, aumentano i decessi. E ci sono sempre più anziani. Per il terzo anno consecutivo il saldo naturale è preceduto dal segno meno. Le cifre dell'Istat, riguardanti i principali indicatori demografici del 2009, descrivono un paese dove il rischio di estinzione è scongiurato soltanto grazie al contributo degli stranieri. La popolazione è in crescita. Il primo gennaio 2010 i residenti erano 60 milioni 387 mila (più 5,7 per mille rispetto al 2008), di cui 4 milioni e 279 mila sono immigrati. Il 2009 si è caratterizzato, per la mortalità, come un anno record: dal dopoguerra non si era mai arrivati ad un 9,8 per mille: 588 mila decessi. Le nascite sono state 570 mila, con un tasso medio pari al 9,5 per mille (9,6 al Nord, 9,3 al Centro e 9,4 al Sud). In testa la Valle d'Aosta (10,4), in coda il Molise e la Liguria (7,6). Le cittadine italiane hanno contribuito con 476 mila bambini, 8 mila in meno rispetto al 2008. Gli over 65 sono aumentati di 113 mila unità (un italiano su 5). Negli ultimi tre anni sono passati da 10,3 a 12,2 milioni, un aumento che corrisponde ad oltre la metà della crescita demografica complessiva.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



A Milano progetto sperimentale diretto dallo scienziato italiano Francesco Stellacci

Nanomedicina per curare i tumori

MILANO

Sarà Francesco Stellacci, giovane scienziato italiano laureato al Politecnico di Milano, ma da quasi dieci anni docente al Mit di Cambridge, negli Stati Uniti, il direttore del primo programma di ricerca promosso dalla Fondazione Centro europeo di nanomedicina (Cen). Il progetto, che è stato presentato ieri, ha come obiettivo lo sviluppo di soluzioni innovative per la prevenzione, la diagnosi e la cura di patologie tumorali, cardiovascolari e neurologiche. «La medicina ha grandi possibilità di evoluzione grazie alle nanotecnologie, che sono veramente la nuova frontiera. Queste si occupano di cose molto piccole e se ci facciamo caso tutta la vita è regolata da cose molto piccole, come le proteine per esempio» ricorda Stellacci. «Nel prossimo futuro - ha aggiunto Carlo Bersani, presidente dell'Istituto neurologico Carlo Besta di Milano, che si è impegnato a reclutare lo scienziato - la nanomedicina porterà mutamenti radicali, in particolare per gli esami diagnostici e la somministrazione dei farmaci».

Stellacci, che insegna anche al dipartimento di scienze dei materiali del Politecnico di Losanna, dall'anno prossimo tornerà a vivere in Europa. È molto ottimista: «Nel mio gruppo ho già assunto tre ricercatrici, una tedesca, una brasiliana e una italiana. Sono convinto che quello della ricerca sia un mercato mondiale, non nazionale. Non solo. Io sono ingegnere e vengo a lavorare con biologi e medici: un insieme di competenze diverse, gestite

con una chiara governance, che arricchisce il nostro lavoro. Questa iniziativa, poi, ha fondi e condizioni tali da renderla competitiva con il resto del mondo».

Le diverse competenze derivano anche dagli stessi fondatori del Centro europeo di nanomedicina, creato nel 2009 da dieci centri di ricerca pubblici e privati lombardi, con il sostegno della regione. Lo ha ribadito anche Adriano De Maio, presidente del Cen: «Questa iniziativa conferma l'obiettivo di realizzare un centro di ricerca di eccellenza di livello internazionale e la volontà di puntare su una strategia di network». Stellacci lavorerà nei laboratori del campus Ifom-Ieo, fondato nel 2007 da Ifom, istituto Firc di oncologia molecolare e Istituto europeo di oncologia.

C.J.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'INIZIATIVA

6,8 milioni

I fondi

Le risorse stanziare dalla regione Lombardia a sostegno del Centro europeo di nanomedicina

10

I soci

Alla nascita del Cen hanno contribuito Ifom, Mangiagalli e Regina Elena, Semm, Genextra spa, Ieo, Istituto Besta, Politecnico di Milano, StMicroelectronics, Università di Milano e di Pavia

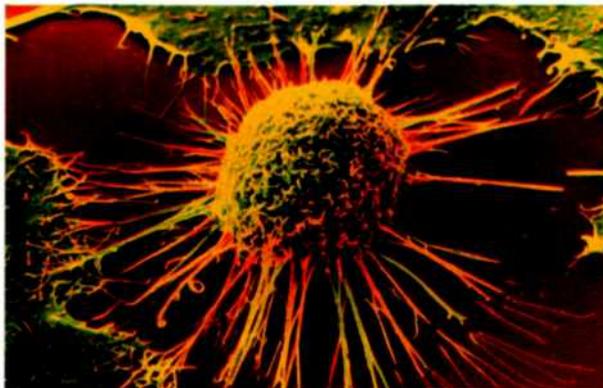


Diagnosi precoce**La luce che scopre il tumore**

Quando il Pap test dà come esito un'anomalia lieve del tessuto dell'utero (causata da un'infezione da Papillomavirus - Hpv), in genere si consiglia di ripetere l'esame dopo qualche mese, perché non c'è modo di capire se l'atipia riscontrata sia destinata a risolversi da sola (come avviene in sei casi su dieci), a rimanere stabile (30 per cento dei casi), oppure a evolvere verso un tumore della cervice uterina (in un caso su dieci). Ora però le cose potrebbero cambiare grazie a un test automatizzato che dà risultati molto attendibili.

L'Hpv, infatti, integra il proprio Dna con quello della cellula ospite e, in alcuni casi, innesca un'espressione molto superiore alla norma di un gene, detto della telomerasi. La telomerasi è l'enzima incaricato di riparare i danni dei cromosomi, ma se funziona troppo rende la cellula

immortale: capire quali cellule hanno troppa telomerasi può essere molto utile per individuare chi è ad alto rischio. E questo è possibile grazie a una tecnica classica, la Fish (Fluorescence in situ hybridization) basata sull'utilizzo di frammenti di geni complementari a quelli da indagare uniti a sostanze fluorescenti: se il gene cercato è presente, le due parti si uniscono, e la fluorescenza consente di vedere e quantificare il legame. Fino a oggi, tuttavia, l'unico modo per verificarlo era guardare



le cellule fluorescenti al microscopio: un lavoro defaticante e ad alto rischio di errori. Ora tutto il procedimento è stato automatizzato, e un nuovo strumento ha reso questo tipo di esame (rimborsato dal Ssn) molto più affidabile. Spiega Vittorio Grazioli, direttore del Laboratorio di analisi del Centro Diagnostico Italiano di Milano: «Lo strumento analizza fino a 200 mila

nuclei per campione e, se ne trova di sospetti, li studia a maggiore ingrandimento. In caso di dubbio si riescono ad indagare da 800 a 1.500 nuclei per paziente, mentre il solo occhio umano non supera qualche decina. Si possono così distinguere le donne a rischio da quelle che non lo sono, e si può pensare a un opportuno programma di diagnosi precoce».

Agnese Codignola

UNA NUOVA SFIDA PER ASSISTERE I MALATI DI CANCRO

di FRANCESCO DIOMEDE

In Italia ogni anno 270 mila cittadini sono colpiti dal cancro e si pronostica che nel giro di qualche anno arriveremo a 400 mila. Attualmente il 60% dei malati riesce a guarire con o senza conseguenze invalidanti, il 40% si cronicizza riuscendo a vivere più o meno a lungo. I risultati della ricerca, i progressi della diagnostica, medicina, chirurgia e le nuove terapie contro il tumore, stanno mostrando effetti positivi sul decorso della malattia allungando la vita dei malati senza speranza di guarigione. Ma se da una parte i vantaggi del progresso scientifico hanno cancellato l'ineluttabile equazione «cancro = morte», dall'altra sono sorti nuovi problemi che riguardano proprio la vita dei malati, che sono diventati i protagonisti di una lotta al proprio cancro che coinvolge quotidianamente il loro corpo e la loro mente.

È una lotta difficile e coraggiosa contro quella che le Associazioni di volontariato oncologico hanno definito la «nuova disabilità di massa». Con tali auspici nel 2003 è nata la Federazione Italiana delle Associazioni di Volontariato in **Oncologia** (FAVO), che nasce come «l'Associazione delle Associazioni» di volontariato al servizio dei malati di cancro e delle loro famiglie. La FAVO mira a creare sinergie fra le Associazioni di volontariato oncologico per assicurare una rappresentanza istituzionale per il riconoscimento di nuovi bisogni e di nuovi diritti. In particolare:

1. si pone come interlocutore delle istituzioni politiche, sindacali e culturali, per affermare nuovi diritti a fronte dei nuovi bisogni dei malati di cancro e contro ogni tipo di discriminazione;

2. sostiene il riconoscimento del ruolo centrale dei malati nella pianificazione e nei processi decisionali da parte delle strutture che erogano assistenza sociale e sanitaria;

3. tutela i diritti dei malati di cancro;

4. persegue l'obiettivo di diffondere l'applicazione uniforme dei trattamenti terapeutici più aggiornati e l'erogazione dei servizi di assistenza domiciliare a domicilio e in hospice;

5. agisce come rete d'informazione per facilitare l'accesso ai servizi terapeutici e al

sostegno psicologico;

6. pone la riabilitazione come intervento prioritario e diritto irrinunciabile nell'ottica di un globale miglioramento della qualità della vita dei malati di cancro.

Grazie alla FAVO in Italia si svolge la «Giornata nazionale del malato oncologico», celebrata la prima domenica di giugno, in coincidenza con quella degli Stati Uniti e Canada. La «Giornata» offre l'inedita possibilità di parlare e far parlare in modo specifico quanti sono partecipi direttamente o indirettamente del vissuto del malato oncologico. Secondo le più recenti stime, in aggiunta ai 2 milioni di malati (o ex malati o malati cronici) va calcolato intorno ad altri 3 milioni il numero dei familiari e amici coinvolti.

Per quanto riguarda il personale volontario impegnato nell'associazionismo, si tratta di circa 30 mila persone. Mentre i soci tesserati delle associazioni sono circa 700 mila. Per ulteriori informazioni visitare il sito: www.favo.it. Per la Puglia contattare la FAVO Puglia: 800.050415 - 080.5093389 - ore 10/13 giorni lavorativi (Viale Orazio Flacco, 24 - Bari).



I chiarimenti delle Entrate. Le indicazioni sulle certificazioni dell'acquisto di medicinali

Sconto sul ticket senza ricetta

Nello scontrino il tipo di prodotto può essere indicato in sigla

Luca De Stefani

Per detrarre dall'Irpef o dedurre dal reddito il ticket sanitario non è più necessario conservare la fotocopia della ricetta rilasciata dal medico di base. Gli scontrini, poi, possono certificare l'acquisto del medicinale anche se le dizioni obbligatorie e alternative di "farmaco" o "medicinale" vengono abbreviate, per esempio, in «f.co.» o «med.». È sufficiente indicare "medicinali da banco" o "senza obbligo di pre-

BANDO AGLI ERRORI

Non è possibile integrare una prescrizione scorretta con altra documentazione come il foglietto illustrativo della specialità

scrizione", anche abbreviate rispettivamente in "otc" e "sop".

Sono questi i chiarimenti delle Entrate con la risoluzione 10/E, dopo che il modello 730 2010 non riporta più quanto indicato nell'appendice del modello dello scorso anno, dove veniva richiesto di conservare la ricetta medica per detrarre o detrarre il ticket.

Le persone fisiche possono detrarre il 19% delle spese sanitarie

dall'Irpef lorda (articolo 15, comma 1, lettera c), Tuir) oppure - nei casi indicati dall'articolo 10, comma 1, lettera b del Tuir - possono detrarre dal reddito complessivo, prima di calcolare l'imposta. In entrambi i casi, se la spesa sanitaria è relativa all'acquisto di medicinali, questa «deve essere certificata da fattura o da scontrino fiscale contenente la specificazione della natura, qualità e quantità dei beni e l'indicazione del codice fiscale del destinatario».

Riguardo alla qualità del prodotto acquistato, per tutelare la privacy del contribuente (provvedimento dal Garante della privacy del 29 aprile 2009) si può sostituire nel documento di spesa la denominazione del farmaco con l'indicazione del «numero di autorizzazione all'immissione in commercio (Aic), rilevato mediante lettura ottica del codice a barre, di ciascun farmaco» (circolare delle Entrate 17 febbraio 2009, n. 40/E).

Riguardo alla natura del prodotto, è sufficiente che lo scontrino o la fattura indichino la dizione generica di "farmaco" o di "medicinale" (risoluzione 5 luglio 2007, n. 156/E), «anche attraverso sigle, abbreviazioni o terminologie chiaramente riferibili ai farmaci», come «f.co.» per «farma-

co» e «med.» per «medicinale». Anche la dicitura "omeopatico" può sostituire quella di "farmaco" o "medicinale", in quanto il decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219, ha riconosciuto la natura di medicinale a questi prodotti. Quando manca il nome del prodotto, in quanto si tratta di una preparazione galenica è possibile indicare come qualità del medicinale la dicitura "preparazione galenica". In questo caso, si deve, comunque, riportare la dicitura "farmaco" o "medicinale", quale natura del prodotto (risoluzione 12 agosto 2009, n. 218/E).

Tra i medicinali non soggetti a prescrizione medica, denominati in sigla Sop (senza obbligo di prescrizione), una particolare categoria è quella dei medicinali da banco o di automedicazione denominati otc.

L'Agenzia ha anche chiarito che se il documento di spesa non riporta la natura e la qualità del farmaco nei modi suddetti, non è possibile integrare le informazioni indicate nello stesso «con altra documentazione, producendo ad esempio copia della ricetta recante il timbro della farmacia o copia dell'Annuario farmaceutico o del foglietto illustrativo del medicinale».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Le indicazioni

La prescrizione

Ai fini delle detrazioni e delle deduzioni Irpef, per certificare l'acquisto del medicinale non è più necessario conservare la prescrizione medica. Per il ticket, non vi è più l'obbligo di conservare la fotocopia della ricetta rilasciata dal medico di base

Le diciture

Nello scontrino o nella fattura di acquisto del medicinale, le diciture farmaco o medicinale, possono essere indicate anche «attraverso sigle, abbreviazioni o terminologie chiaramente riferibili ai farmaci», come ad esempio "med." o "f.co."

Il requisito dell'indicazione della natura del prodotto viene rispettato anche se, al posto della dicitura farmaco o medicinale, vengono riportate le sigle Sop, che sta per senza obbligo di prescrizione, ovvero Otc, che abbrevia over the counter, cioè medicinali da banco

BENESSERE ALIMENTARE

Prevenzione. L'11% degli italiani soffre di colesterolo alto

Gli «omega 3» difesa naturale per vivere sano

Benefici certi a cuore e sistema cerebrale
contro malattie killer come le vascolari

DECISIVA LA DIETA

Nonostante la prevenzione l'infarto colpisce ogni anno in Italia 240mila persone, 17 milioni in tutto il mondo

di **Franco Vergnano**

Squalene. Un nome oscuro ai più, ma non una parolaccia. È il "padre di tutti i colesteroli", sia "cattivi" (Ldl) sia "buoni" (Hdl). Gli addetti ai lavori ti spiegano pazientemente che è il precursore del grasso circolante nel sangue e che si deposita sulle pareti dei vasi sanguigni ostruendo le arterie.

In poche parole l'arteriosclerosi. E che si combatte, almeno così sono pronti a giurare gli scienziati, anche utilizzando gli omega 3. Che, come mettiamo in evidenza in questo inserto speciale, hanno tre principali versanti. Quello dei prodotti funzionali, in pieno boom, anche per sostenere le richieste salutiste della popolazione e della clientela più raffinata. Al secondo posto troviamo gli integratori, dove Enervit è leader di mercato. Ci sono poi i farmaci veri e propri, come vedremo più avanti in dettaglio.

Gli omega 3 sono un fenomeno di cui oggi tutti parlano. Ma, in principio, erano gli Inuit. Sì, proprio quel popolo balzato agli onori della cronaca all'inizio del mese per il G-7. Uno dei tanti paradossi della globalizzazione, con il Canada che riunisce i Grandi al Circolo polare artico: l'aspetto più singolare dell'incontro è stata infatti la scelta di Iqaluit, appena sotto il Circolo polare artico, nel Grande Nord canadese.

Furono proprio alcune indagini sugli Inuit, una popolazione eschimese proveniente dalle coste della Groenlandia e

del Giappone che si cibava prevalentemente di pesce, a far scoprire i vantaggi degli omega 3. Infatti già allora emerse chiaramente una correlazione tra l'alimentazione particolarmente ricca di pesce e un'incidenza molto bassa di malattie cardiovascolari.

Nel 1999 «The Lancet» pubblicava un importante studio su 11.324 pazienti colpiti da infarto miocardico e trattati con un farmaco a base di acidi grassi polinsaturi omega 3. Il risultato? La somministrazione del farmaco portò a una diminuzione considerevole della mortalità legata a questa patologia.

L'introduzione di acidi grassi polinsaturi con la dieta si è rivelata utile per tenere sotto controllo il colesterolo. Infatti, il nostro organismo ne produce per sintesi uno-due grammi al giorno e solo una piccola parte, fino a un massimo di mezzo grammo, viene assunta con l'alimentazione.

E qui sta proprio uno dei nodi, come spiega qui a fianco un esperto del calibro di Enrico Arcelli. Nel senso che, in sostanza, nei decenni il fabbisogno degli omega 3 è rimasto uguale. Sono invece le quantità assunte dai cittadini che si sono ridotte a causa di un'alimentazione che tende a privilegiare alimenti raffinati. Una volta, da bambini, molti di noi prendevano l'olio di fegato di merluzzo. Ma oggi persino nei pesci talvolta c'è pochissimo omega 3. Insomma i consumi si stanno muovendo in parallelo all'evoluzione dell'alimentazione. Sono tre le principali specialità medicinali riconosciute dal Servizio sanitario nazionale (Ssn) che contengono i principi degli omega 3, un mercato in forte crescita come testimoniano i dati Ims (Istituto misurazioni statistiche) a chiu-

sura del 2009.

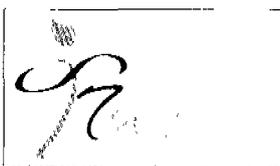
Questi farmaci (prodotti da Sigma tau leader di mercato, dalla multinazionale Pfizer e dalla Seacor) inseriti nel prontuario farmaceutico nazionale servono a curare oltre cinque milioni di italiani che presentano alti livelli di colesterolo.

Si tratta di circa l'11% della popolazione adulta. Di questi pazienti, ben sei su dieci non si curano. Un quadro allarmante, che mostra come il colesterolo alto debba considerarsi una vera e propria malattia sociale. In una corretta politica di prevenzione il controllo dei livelli di colesterolo costituisce un significativo apporto alla salute cardiovascolare della popolazione e un notevole risparmio per il Servizio sanitario nazionale.

franco.vergnano@ilssole24ore.com

© RIPRODUZIONE RISERVATA

IL CONGRESSO



- La Fondazione Paolo Sorbini organizza la seconda edizione di «Science in nutrition» al Parco dei Principi di Roma, il 5 e 6 marzo prossimi.
- Il congresso, accreditato Ecm dal ministero della Salute, vedrà presenti tutti i grandi nomi della scienza nutrizionale mondiale. Fra questi: David Jenkins, Don Layman, Barry Sears, Bruno Berra, Giovanni Scapagnini, Suresh Rattan, Tomohito Hamazaki, Giancarlo Carli, Giuliano Fontani, Greg Paul (Solae) e i medici sportivi Luca Mondazzi (Mapei Sport), Enrico Arcelli e Rodolfo Tavana.
- Una tavola rotonda

sull'obesità sarà preceduta dalla lectio magistratis di Cara Ebbeling.

■ Per informazioni:
www.oic.it/scienceinnutrition2010



Benessere alimentare**Specialità medicinali.** Tre prodotti si dividono il mercato del Servizio sanitario nazionale**In farmacia le vendite s'impennano****IL BILANCIO DEL 2009**

L'anno scorso le confezioni ad hoc hanno superato il livello di 10,4 milioni e un fatturato di oltre 115,7 milioni di euro

di **Angela Riccio**

Oggi tutti parlano di omega 3, ma in realtà i primi studi risalgono agli inizi degli anni 70, quando furono effettuate alcune indagini sugli Inuit, una popolazione eschimese proveniente dalle coste della Groenlandia e del Giappone che si cibava prevalentemente di pesce. Già allora emerse chiaramente una correlazione tra l'alimentazione particolarmente ricca di pesce e un'incidenza molto bassa di malattie cardiovascolari.

Circa trent'anni dopo, nel 1999, la prestigiosa rivista «The Lancet» pubblicava un importante studio su 11.324 pazienti colpiti da infarto miocardico e trattati con un farmaco a base di acidi grassi polinsaturi omega 3. Il risultato? La somministrazione del farmaco, ovviamente associata a un regime dietetico equilibrato, portò a una diminuzione considerevole della mortalità legata a questa patologia.

L'introduzione di acidi grassi polinsaturi con la dieta si è rivelata molto utile per tenere sotto controllo i valori di colesterolo nel sangue. Infatti, il nostro organismo ne produce per sintesi autonoma tra uno e due grammi al giorno e solo una piccola parte, fino ad un massimo di mezzo grammo, viene assunta con l'alimentazione.

Oltre l'11% degli italiani soffrono di colesterolo. In realtà, esso è una molecola essenziale per la sopravvivenza, ma è fondamentale mantenerlo nelle giuste proporzioni, verificando il suo livello di tanto in tanto con una semplice analisi del sangue.

E per mantenere livelli tali da evitare l'esplosione della malattia conclamata, è spesso necessario modificare le proprie abitudini di vita: praticare regolarmente esercizio fisico. cam-

minando un'ora almenotre volte la settimana, e curando l'alimentazione.

Come si è visto, fondamentali per proteggere l'apparato cardiovascolare, sono gli omega 3 e gli omega 6, due acidi grassi polinsaturi che non possono essere sintetizzati nel nostro organismo e per questo definiti essenziali.

L'omega 3 in particolare, ottenuto da varie specie di pesce azzurro, è ricco di tre principali acidi grassi polinsaturi: l'acido linolenico, l'acido eicosapentaenoico, meglio noto come Epa e l'acido docosaesaenoico, ossia il Dha.

Tutti questi acidi hanno una notevole azione antiaggregante piastrinica, cioè sono in grado di ridurre la possibile formazione di coaguli nel sangue.

Inoltre permettono un controllo del livello plasmatico dei lipidi, soprattutto dei trigliceridi e della pressione arteriosa, mantenendo fluide le membrane delle cellule e dando elasticità alle pareti arteriose.

Risultano, infine, necessari per la formazione delle membrane cellulari, per la sintesi dell'emoglobina e delle prostaglandine, mediatori dell'infiammazione e regolatori della permeabilità dei vasi sanguigni.

Il mercato degli omega 3, proprio in conseguenza alle evidenze scientifiche, si è andato arricchendo in maniera considerevole nell'ultimo decennio.

Oltre agli integratori a base di omega 3 e omega 6, variamente mescolati tra di loro o con associazioni vitaminiche, appartenenti alla categoria degli integratori alimentari, il servizio sanitario nazionale riconosce come farmaci solo ed esclusivamente gli «esteri etilici di acidi grassi polinsaturi con un contenuto in Epa e Dha non inferiore all'85% e in rapporto tra loro di 0,9-1,5».

Tre sono i principali farmaci registrati con queste caratteristiche, prodotti da primarie aziende farmaceutiche come la Sigma Tau, leader del mercato con oltre 60 milioni di euro, la Pfizer con oltre 28 milioni di euro e la Seacor con quasi 27 milioni di euro.

Queste specialità medicinali richiedono la presentazione della ricetta medica per l'acquisto in farmacia, e vengono rimborsati dal Ssn solo nei casi di pregresso infarto del miocardio, ipertrigliceridemia di origine familiare su base genetica, indotta da farmaci (immunosoppressori, antiretrovirali, inibitori della aromatasi), e nei pazienti con insufficienza renale cronica.

Un mercato in forte crescita, come registrano i dati Ims (Istituto misurazioni statistiche) a chiusura del 2009 che hanno registrato un incremento di circa il 10% rispetto all'anno precedente, sia in termini di fatturato (che ha superato i 115 milioni di euro) sia di confezioni, arrivate a 10,4 milioni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LO SCIENZIATO

■ Il mercato degli omega 3 è in forte crescita come testimoniano i dati Ims (Istituto misurazioni statistiche).

■ I motivi? «Le variazioni nel regime alimentare avvenute nell'ultimo secolo - dice Bruno Berra, professore dell'Istituto di fisiologia e chimica a Milano - hanno comportato un significativo aumento del consumo di acidi grassi saturi e di acidi grassi polinsaturi omega 6 con una concomitante riduzione dell'apporto di Pufa omega 3».

■ Un maggiore consumo di pesce si è dimostrato un modo reale per aumentare l'introduzione con gli alimenti di omega 3 a catena lunga (il Dha) e per ristabilire rapporti maggiormente equilibrati di omega 6/omega 3.

■ «Quando l'apporto alimentare risulta insufficiente gli integratori ad hoc in farmacia possono rappresentare un rimedio promettente - conclude Berra -. Per gli alimenti funzionali, sia pure interessanti, bisogna tenere conto che essi hanno un ridotto quantitativo di omega 3».

A. Ri.



Malaria**Big Pharma apre i laboratori****COLLOQUIO CON ANDREW WITTY DI LETIZIA GABAGLIO**

Andrew Witty è un uomo di poche parole che quando parla va dritto al punto. «Sia i governi sia le aziende farmaceutiche hanno fatto poco o niente per migliorare lo stato della salute

delle popolazioni dei paesi in via di sviluppo: basti pensare alla cronica assenza di nuovi

farmaci per le malattie neglette», ha dichiarato il Ceo di GlaxoSmithKline lo scorso 20 gennaio al Council on Foreign Relations di New York. Ecco come promette di rimediare.

Come è possibile incentivare lo sviluppo di farmaci per le malattie neglette?

«Rendendo disponibili le conoscenze e le tecnologie perché tutti possano lavorarci. Per questo abbiamo lanciato l'idea di una piattaforma per la condivisione delle informazioni coperte da brevetto a cui hanno

aderito l'Emory University Institute for Drug Discovery e iThemba Pharmaceuticals, azienda sud-africana specializzata nella ricerca su malattie neglette.

Ma ora vogliamo rilanciare».

In che modo?

«Negli ultimi mesi abbiamo analizzato più di 2 milioni di molecole che avevamo nel nostro database e tra queste ne abbiamo individuate 13.500 potenzialmente attive contro il Plasmodium falciparum, il parassita responsabile della trasmissione della forma più grave di malaria. Pubblicheremo on line tutte le informazioni riguardanti



questi composti chimici e i ricercatori che vorranno potranno poi lavorarci liberamente».



Boom di farmaci contraffatti «Due italiani su cinque li usano»

Siamo ai vertici della lista nera Ue. Federfarma: «Attenti alle trappole sul web»

La classifica

In Europa l'acquisto dei farmaci attraverso canali illeciti vede al primo posto la Germania con il 38%, seguita dall'Italia con il 37%



APPELLO

Annarosa Racca, presidente Federfarma: «Troppi pericoli su Internet»

I sequestri

Sequestrati alle frontiere europee 34 milioni di farmaci anticolesterolo contraffatti in due mesi: lo ha detto Gunther Verheugen, vicepresidente Commissione europea

Il business

Il comportamento pericoloso dei consumatori muove in Italia un giro d'affari annuo di oltre 3 miliardi di euro

L'escalation

Il numero di farmaci falsi è aumentato di sei volte in due anni: da 560.598 articoli nel 2005 è passato a 4.081.056 nel 2007

di DONATELLA BARBETTA

— ROMA —

NON ENTRANO in farmacia. Preferiscono fare acquisti attraverso Internet o al di fuori dei circuiti autorizzati, senza prima essersi rivolti al medico, cadendo spesso nel mercato dei medicinali contraffatti: lo fanno quasi due italiani su cinque e muovono un giro d'affari di oltre tre miliardi all'anno. Con la percentuale del 37% siamo ai vertici dell'incauto acquisto in Europa, dove il business raggiunge i 10 miliardi e mezzo. Le medicine più gettonate? Quelle per perdere peso, combattere la disfunzione erettile o la caduta dei capelli, smettere di fumare. In questi casi la privacy e il timore di disapprovazione sociale possono giocare un ruolo importante. Ma c'è anche chi acquista sul web antidolorifici o antinfluenzali e chi nel mercato clandestino cerca farmaci a base di misoprostol, spesso usati da donne straniere per provocare aborti.

Annarosa Racca, presidente di Federfarma, la Federazione nazionale dei titolari di farmacia italiani e farmacista a Milano, lancia l'allarme. «La gente deve capire i rischi a cui va incontro comprando un prodotto senza ricetta. Se i consumatori eliminano il filtro del medico e della farmacia, fanno saltare la sicurezza».

DAL SUO osservatorio speciale la manager non nasconde preoccupazione: «Assumere un farmaco falso è pericoloso — sottolinea Racca — perché all'interno ci pos-

sono essere sostanze tossiche, oppure il principio attivo contenuto è in forma inferiore o non assorbibile dall'organismo. E se magari è un cardiopatico ad acquistare sul web pillole per disfunzioni erettile o dimagranti — le due categorie che coprono la metà di tutti gli acquisti online — le conseguenze possono essere drammatiche».

PER IL PRESIDENTE la soluzione è una sola: affidarsi ai professionisti in camice bianco. «Nel nostro Paese abbiamo 17.500 farmacie dove chi è dietro al banco è in stretto rapporto con i consumatori — precisa Racca — e dove i dati del medicinale e di chi li acquista sono comunicati allo Stato, fino allo smaltimento. Solo in farmacia il prodotto è controllato». L'indagine promossa da Pfizer, *Cracking Counterfeit Europe*, su 14mila persone in 14 Paesi europei, rivela che oltre un cittadino europeo su cinque, quindi 77 milioni di individui, hanno ammesso di acquistare farmaci con obbligo di prescrizione al di fuori dei circuiti autorizzati. La percentuale che va da un massimo del 38% in Germania, seguita a ruota dall'Italia con il 37%, a un minimo del 12% e 10% rispettivamente in Gran Bretagna e Olanda.

ANCHE dai viaggi all'estero talora si torna con qualche scatola in valigia, ma internet sembra attirare di più: il 27% degli italiani in-

tervistati ritiene il web uno strumento più pratico per l'acquisto delle medicine, per il 21% invece il web permette di risparmiare. Anche se si stima che tra il 50 e il 90% dei farmaci acquistabili online siano falsi. Rischi si annidano anche nelle cosiddette 'farmacie etniche'. In Gran Bretagna, una donna ha fatto causa alla titolare di un'erboristeria cinese nell'Essex, perché per più di cinque anni ha preso delle pillole cinesi per sconfiggere i brufoli. Troppo tardi ha scoperto che le avevano causato un cancro ai reni. «Chi acquista farmaci attraverso fonti non lecite — avverte David Gillen, direttore medico di Pfizer — contribuisce a un mercato criminale».

L'ELENCO

Al top medicinali contro disfunzione erettile, dimagranti e antidolorifici



La protesta

Fiaccolata in piazza Barberini: "No ai nuovi ticket" Sit-in dei precari ospedalieri contro i tagli alla salute

CECILIA GENTILE

C'È PIERO Proietti, cardiocirurgo, 40 anni, da sette precario al Policlinico Umberto I. Tra un mese e mezzo gli scade il contratto e ancora non sa se gli verrà rinnovato. Con lui c'è Letizia Leogrande, 31 anni, un contratto da Co. Co. Pro, collaboratrice a progetto. «Vuol dire che non sei considerata una dipendente, ma un'esterna che presta assistenza. Non hai ferie, non hai malattie, straordinari, pagamento delle notti. Basta un mese di preavviso per mandarti via». E c'è Domenico Vitale, cardioanestesista, anche lui precario al Policlinico. «Nel mio servizio — dice — su sette cardioanestesisti quattro sono precari».

C'è tutto l'universo dei precari della sanità del Lazio in piazza Barberini, dove Cgil, Cisl e Uil hanno organizzato una fiaccolata contro i nuovi tagli del commissario Elio Guzzanti. «Scelte prese in completa solitudine», dice Claudio Di Berardino, segretario Cgil di Roma e Lazio. "Dirit-



La fiaccolata dei precari

to alla salute. Più qualità, meno ticket", recita un grande striscione. «No al pesce d'aprile dei nuovi ticket che colpiscono solo i redditi fissi e i pensionati — protesta Luigi Scardaone, leader della Uil regionale, che ricorda dal 1° aprile i nuovi ticket sulla riabilitazione: 35 euro a prestazione. «La candidata Bonino non ci dice ancora niente sui ticket», ricorda Tommaso Ausili della Cisl. «Il sindacato non si rassegna — riprende Di Berardino — È urgente superare il commissariamento, ridurre l'addizionale Irpef, rivedere il piano di rientro, stabilizzare i precari, eliminare i ticket».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Gli atenei in profondo rosso “Qui rischiamo la bancarotta”

L'allarme dei rettori: se confermano i tagli, chiudiamo

LAURA MONTANARI

BILANCI fragili, atenei che pareggiano a fatica i conti, altri costretti a vendere pezzi di patrimonio immobiliare, case e palazzi per saldare le spese, le rate dei mutui e le bollette. Sono diverse le università in rosso e l'iniezione di 400 milioni di euro promessi come una tantum e aggiunti in «zona cesarini» in Finanziaria saranno solo un po' di ossigeno. Per il 2011 il presidente della Crui, la conferenza dei rettori, Enrico De Cleva, lancia l'allarme: «Non siamo in grado di subire per il prossimo anno un taglio del 18-20% rispetto alle risorse del 2008, sarebbe il collasso dell'intero sistema universitario. Nessuno riuscirebbe a chiudere i bilanci». Del resto già ora la navigazione, per molti, è difficile. A Siena ogni mese si chiedono se ce la faranno a pagare gli stipendi del personale e il deficit di 32 milioni di euro sul 2010 è niente a confronto della montagna dei debiti pregressiva valutata in oltre 100 milioni (su questo indaga pure la magistratura). Alla Federico II di Napoli il bilancio di previsione 2010 non l'hanno nemmeno approvato preferendo la gestione provvisoria. Lo stesso alla Sapienza di Roma do-

“Per il prossimo anno non siamo in grado di subire una riduzione del 20% delle risorse”

ve lo sbilanciamento fra entrate e uscite è saldamente a due cifre con il segno meno davanti. A Bari e a Palermo idem. Genova, come altri atenei, ha chiuso il 2009 frugando fra le riserve messe da par-

te in cassaforte. La Statale di Milano approderà al pareggio quest'anno, «ma con tagli insopportabili se non dovessero arrivare i fondi promessi dal governo» spiega lo stesso rettore De Cleva.

I «fondi promessi» sono i 400 milioni di euro, provenienti dallo scudo fiscale, parziale reintegro della riduzione di 678 milioni al finanziamento ordinario, cioè ai soldi che servono a far funzionare gli atenei. «Il fatto è che non si conoscono i criteri di assegnazione e questa incertezza finanziaria lascia le università in stallo, ci impedisce ogni programmazione, ci costringe a ragionare come se quelle risorse non ci fossero» spiega il presidente della Crui. «La situazione è preoccupante —

prosegue — se da un lato il nuovo disegno di legge mostra un'attenzione del governo per le università, dall'altro pesa questo non conoscere quando e quali saranno le risorse a disposizione: non possiamo pianificare nuovi investimenti edilizi, né un reclutamento. Avremo pensionamenti massicci, ma casuali, cattedre vuote qua e là: se non program-

miamo le assunzioni rischiamo di lasciare sguarniti interi settori disciplinari».

Alla Federico II di Napoli coi soldi risparmiati dai pensionamenti, spiega il rettore Guido Trombetti, riusciranno appena a coprire gli incrementi degli stipendi di chi resta. Questo per il futuro immediato. Il peggio è per gli anni a venire se le forbici continueranno a tagliare l'Ffo, il fondo di finanziamento ordinario. Il rettore dell'università di Firenze, Alberto Tesi, alla cerimonia di inaugurazione dell'anno accademico un mese fa ha mostrato un grafico con due curve: una in salita, l'altra in discesa. La prima rappresenta il costo del personale, l'altra i finanziamenti dello Stato per l'università. «Il grafico è stato mostrato nel rapporto del Comitato nazionale di valutazione — ha detto Tesi, a capo di un ateneo che da anni vende immobili per pareggiare il bilancio — mostra con chiarezza che, fra il 2010 e il 2011, anche in assenza di nuove assunzioni il costo del personale supererà quello del fondo stata-

le». Vadetto che gli atenei dal 2002 sono costretti a pagare gli aumenti stipendiali dei dipendenti senza essere più rimborsati e questo, combinato a una passata politica di assunzioni non sempre attenta ai soldi in cassa, è stato un pozzo in cui sono finite parte delle risorse. «Raccogliamo l'eredità di tempi in cui le università hanno vissuto al di sopra delle proprie pos-

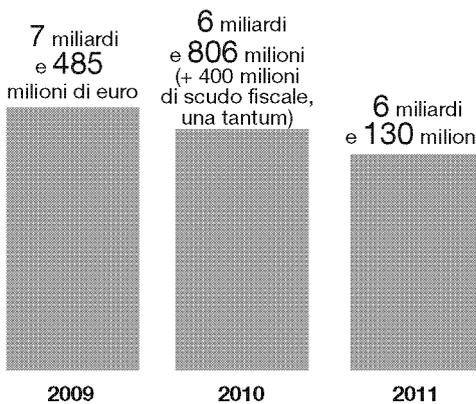
In futuro a rischio anche i bilanci che oggi sono in pareggio, come a Torino e Bologna



sibilità — spiega il rettore di Bari, Corrado Petrocelli, ateneo con un deficit di 52 milioni di euro — Da tre anni noi attuiamo un turnover del 20%, abbiamo messo in vendita alcuni immobili, abbiamo varato un piano di rientro pluriennale, ma noi dobbiamo dire chiaro che vogliamo continuare a essere una università, a fare ricerca e didattica e questo non sarà possibile se ogni anno ci vengono tagliate le risorse». Fanno i conti con la crisi anche gli atenei virtuosi, come Torino o Bologna: quest'ultimo ha ricevuto 32 milioni in meno (—8%) rispetto al 2009 e ha chiuso il bilancio 2010 tagliando spese per 10 milioni soprattutto sulla didattica, ma salvaguardando il diritto allo studio, i dipartimenti e le relazioni internazionali. Tutto ciò è stato possibile grazie a un "tesoretto" (avanzi di bilancio del 2008 e 2009) accumulato per la gestione "virtuosa" e una quota di trasferimenti premiali. Il prossimo anno, però, al taglio lineare della Finanziaria Tremonti (-32 milioni) sull'Ffo rischia di aggiungersi un'ulteriore riduzione di 27 milioni se sarà eliminato il fondo interministeriale Padoa Schioppa. Il rettore Ivano Dionigi dice: «Se verranno confermati questi numeri per il 2011, in assenza di tesoretto pregresso e dello scudo fiscale, rischia di essere messo in ginocchio anche un ateneo virtuoso come Bologna».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I finanziamenti erogati dallo Stato



Fondo di finanziamento ordinario, Ffo

CASE ALL'ASTA

Ha accumulato debiti per oltre 31 milioni di euro. Così l'ateneo di Palermo a novembre 2009 ha deciso di mettere all'asta 24 immobili di vario genere

CORSI TAGLIATI

L'ateneo di Genova tra le misure per razionalizzare le spese ha tagliato i corsi del 10% e ha deciso la vendita di alcuni immobili non strategici

ALIENAZIONE

A Siena l'università ha venduto palazzo San Niccolò, sede di Lettere e Ingegneria, per pagare gli oltre 72 milioni di euro che deve all'Inpdap

ARTIGIANATO

Da ottobre l'ateneo di Firenze fa cassa anche con un negozio in centro: vende oggetti di artigianato e articoli sportivi con il suo marchio

Milano statale

In pareggio Il Ffo è passato da **290 mln** del 2009 a **267 mln** per il 2010. I tagli (7.93%) sono stati compensati grazie ai **16 milioni** di avanzo dell'anno di gestione precedente e a una politica di risparmio

Milano Bicocca

Bilancio 2010 in pareggio a quota **230 milioni** di euro

Bologna

Bilancio 2010 a quota **788 milioni**, pareggio raggiunto grazie a un tesoretto messo da parte e a tagli di spese per **10 milioni** di euro

Firenze

Deficit previsto di **18 milioni** di euro (compensa con vendite immobiliari nuove e soldi rimasti in cassa da precedenti alienazioni)

Roma Sapienza

In esercizio provvisorio fino al 28 febbraio. Secondo la bozza di previsione il deficit per il 2010 è di **70 milioni** di euro. Col ripristino dei **400 milioni** della Finanziaria l'ateneo presume di recuperare e arrivare a uno sbilanciamento di **40 milioni** di euro

Parma

Bilancio 2010 approvato in pareggio grazie ad avanzi delle precedenti gestioni

Siena

Deficit previsione 2010: **32 milioni** di euro. Prevede di ricevere per il 2010 un Ffo di **115 milioni** di euro, ma spende soltanto per il personale **138 milioni**

Roma Torvergata

E' tra gli atenei virtuosi nel 2009

Fotografia delle università italiane

Bari

Nel 2010: deficit di **52 milioni** di euro. Piano di risanamento pluriennale

Napoli

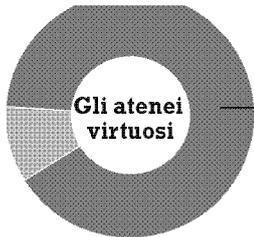
Esercizio provvisorio. Il deficit stimato superava i **12 milioni** di euro

Palermo

In esercizio provvisorio. Ha da anni un deficit strutturale. Nel 2005 il disavanzo era di oltre **55 milioni** di euro, nel 2006 di 35, nel 2007 di 31 e nel 2008 di **39 milioni** di euro. Viene varato un piano di risanamento e nel 2009 il deficit strutturale scende a **19 milioni** di euro

Genova

Bilancio 2010 in pareggio a **309 milioni** di euro. Il Ffo 2010 è previsto in **187 milioni** di euro, quello del 2009 era di 196



Gli atenei virtuosi

-90% di spese per il personale del Ffo

NUOVI FARMACI & RICERCA

Le nanotecnologie potrebbero essere il volano per far rientrare in Italia i cervelli «in fuga». Il primo

a scegliere il Belpaese è Francesco Stellacci, esperto mondiale nel settore, che dirigerà il neonato Cen

Lascia il Mit per Milano



Francesco Stellacci ieri al Pirellone (Fotogramma)

DI ENRICO NEGROTTI

Si può guardare da tante angolazioni l'avvio del primo programma di ricerca del Centro europeo di nanomedicina (Cen) di Milano: il rientro dagli Stati Uniti di un «cervello» italiano, la capacità di fare sistema dei centri di eccellenza lombardi di ricerca medica, o ancora la collaborazione tra gruppi multidisciplinari, medici, biologi, ingegneri. Di sicuro l'arrivo a Milano di Francesco Stellacci, che lascia il prestigioso Massachusetts Institute of Technology (Mit) di Boston insieme con tre sue esperte collaboratrici si presenta come un punto di partenza importante per il Cen, la Fondazione - presieduta da Adriano De Maio - nata lo scorso luglio con la collaborazione di dieci enti di ricerca pubblici e privati con il patrocinio e il sostegno

economico della Regione Lombardia. Le ricerche di nanomedicina cercano soluzioni avanzate per la diagnostica precoce soprattutto nel campo dell'oncologia, delle malattie cardiovascolari e neurologiche. «Torna in Italia un giovane ricercatore - ha detto il presidente della Lombardia Roberto Formigoni - ma già noto a livello mondiale e insignito di 12 premi internazionali. Vogliamo che i nostri cervelli facciano esperienza all'estero, ma che poi tornino a far crescere la ricerca in Italia». E di «sogno che si realizzi» ha parlato Francesco Stellacci, 37 anni, nato a Bitonto, laureato in Ingegneria dei materiali al Politecnico di Milano; da una decina d'anni lavorava al Mit di Boston: ora insegnerà al Dipartimento di Ingegneria e Scienza dei Materiali del Politecnico di Lussana (Svizzera) e condurrà gli esperimenti

nei laboratori avanzati che al Cen metterà a disposizione la fondazione Ifom-Firc. «Voglio fare ricerca al livello più alto e voglio farlo in Italia - ha sottolineato Stellacci -. La ricerca è uno dei motori più importanti dell'economia del mondo sviluppato». Per cominciare i 6,8 milioni di euro messi a disposizione da Regione Lombardia, più i 2,2 milioni di altri enti serviranno ad avviare le linee di ricerca con tre collaboratrici (un'italiana, una tedesca e una portoghese) che Stellacci porta con sé da Boston: «Ma l'équipe è destinata a crescere». Tra i principali campi di ricerca vi sono le malattie neurologiche e questo spiega il ruolo di capofila che ha la Fondazione Irccs Carlo Besta nel progetto: «Utilizziamo i fondi raccolti con il 5 per mille a favore del nostro istituto» ha detto il presidente Carlo Borsani.

IL PIANO

SI PARTE CON GLI STUDI CONTRO LA MUCCA PAZZA

Sono quattro le linee di ricerca che il gruppo di Francesco Stellacci sta già portando avanti e che «trapianterà» subito in Italia. Particolare interesse riveste quella illustrata da Silke Krol e che riguarda il morbo della mucca pazza. «Abbiamo preparato nanoparticelle d'oro ricoperte con nuove molecole sintetizzate in laboratorio - spiega la ricercatrice - e abbiamo verificato che già a concentrazioni bassissime si ottiene di inibire l'aggregazione dei

prioni», proteine anomale che causano le alterazioni al cervello tipiche della malattia. Dopo alcuni esperimenti in vitro, sono già stati effettuati studi su animali «con risultati abbastanza positivi, in collaborazione con Fabrizio Tagliavini del Besta». Se tutto andrà bene, tra due anni potranno iniziare i test sull'uomo. «Se l'approccio funzionerà - aggiunge Krol - potrebbe essere sperimentato per altre malattie dove il danno è dovuto all'aggregazione di proteine, come Alzheimer, Parkinson e Corea di Huntington». (En.Ne.)



Alzheimer
TERAPIA NEL MIRINO

La possibilità di produrre una terapia efficace per trattare Alzheimer o Parkinson passa anche attraverso la comprensione dei meccanismi biochimici alla base dei fenomeni neurodegenerativi. Oggi ci siamo un po' più vicini, grazie a una ricerca italiana appena pubblicata su "Nature Chemical Biology". Oggetto dello studio, realizzato dal dipartimento di Scienze Biochimiche dell'Università di Firenze guidato da Fabrizio Chiti, in collaborazione con la fisica Annalisa Relini dell'Università di Genova, la relazione tra la struttura molecolare della proteina amiloide e la sua tossicità. «Informazioni che permetteranno», spiegano i ricercatori «di identificare nuovi bersagli per l'intervento terapeutico»

Paola Emilia Cicerone