

## FUMO: DIECI ANNI DI DIVIETI MA AUMENTA FRA LE DONNE

### *Fra gli uomini diminuisce poco e mancano campagne*

E' entrata in vigore dieci anni fa, e avrebbe bisogno come minimo di un 'tagliando', visto che i suoi effetti sembrano ormai esauriti. La legge Sirchia, adottata il 10 gennaio 2005, ha contribuito a ridurre molto il numero di fumatori, ma il trend sembra essersi arrestato, con la prevalenza che tra le donne è addirittura in crescita.



Secondo le cifre del rapporto curato da Istituto Superiore di Sanità e Istituto 'Mario Negri' di Milano i fumatori in Italia sono 11,3 milioni, pari al 22% della popolazione: 6,2 milioni di uomini (il 25,4%) e 5,1 milioni di donne (18,9%). Gli ex fumatori sono 6,6 milioni (il 12,8%), dei quali 4,6 milioni sono uomini e 2 milioni sono donne. Per la prima volta dal 2009 si osserva un aumento della prevalenza di fumatrici, che passano dal 15,3% del 2013 al 18,9% del 2014. Viceversa si osserva un lieve, ma costante, decremento della prevalenza di fumatori, che passano dal 26,2% al 25,4%. Per Silvio Garattini, direttore dell'istituto 'Mario Negri', "la legge Sirchia andrebbe completata con almeno due innovazioni: da una parte i divieti andrebbero aumentati ed estesi, ad esempio, agli stadi; dall'altra bisognerebbe aumentare il prezzo perchè è dimostrato che questo diminuisce i fumatori". Un difetto della legge, rileva Garattini, è che ha fatto terminare le campagne pubbliche contro il fumo. "Si è pensato che la legge fosse sufficiente - spiega - e quindi da dieci anni non si vede più una campagna, mentre serve anche la sensibilizzazione".

[http://www.ansa.it/salutebenessere/notizie/rubriche/salute/2014/12/30/fumo-dieci-anni-fa-legge-sirchia-ma-serve-tagliando\\_4dbe39ff-2a9c-4811-bee4-5f27e09b377b.html](http://www.ansa.it/salutebenessere/notizie/rubriche/salute/2014/12/30/fumo-dieci-anni-fa-legge-sirchia-ma-serve-tagliando_4dbe39ff-2a9c-4811-bee4-5f27e09b377b.html)

## La crisi per i due lotti del Flud

### Influenza, vaccinazioni giù del 30 %

■ A causa del problema con i 2 lotti del vaccino antinfluenzale Flud si registra un consistente calo delle immunizzazioni. Lo afferma Walter Ricciardi, docente di Igiene e Medicina preventiva dell'università Cattolica di Roma e commissario dell'Istituto Superiore di Sanità. «C'è stato un decremento forte, per ora stimabile intorno al 30% rispetto ai valori dell'anno scorso, che già non erano ottimali - spiega -. Nonostante le rassicurazioni che abbiamo cercato di dare molte persone hanno deciso di non vaccinarsi ma c'è ancora tempo perché il picco influenzale è tra gennaio e febbraio». Per Ricciardi, nella gestione della crisi ci sono stati errori di comunicazione.



## L'iniziativa

Gates chiama gli artisti per «vaccinare» il mondo

Un'iniziativa d'eccezione che coinvolge i grandi dell'arte e della cultura, per la campagna sulle vaccinazioni della Fondazione Gates. Già negli anni scorsi, la Fondazione aveva offerto ingenti donazioni per acquistare dosi di vaccino per i Paesi in via di sviluppo, ma ora l'Istituzione di Bill Gates (1955, nella foto) e di sua moglie Melinda promuoverà anche una campagna sul web. Secondo il «New York Times», infatti, saranno fotografi come Annie Leibovitz e Sebastião Salgado, e scrittori come Chimamanda Ngozi Adichie, i testimonial che — con l'hashtag #vaccinesWork — diffonderanno opere d'arte e creazioni a tema per far conoscere meglio i vaccini e insieme raccogliere fondi per «vaccinare» i Paesi più poveri. Tra gli artisti anche il gruppo di strada «Playing for change», il brasiliano Vik Muniz e la fotografa Mary Ellen Mark.



LA SCOPERTA DI RICERCATORI USA PUBBLICATA SU "NATURE": SARÀ FARMACO TRA 4-5 ANNI

# Ecco l'antibiotico del futuro sconfiggerà i super batteri

**VALENTINA ARCOVIO**  
ROMA

Un nuovo alleato potrebbe regalarci del tempo prezioso nell'apocalittica battaglia contro i batteri resistenti agli antibiotici. Un gruppo di ricercatori della Northeastern University di Boston, coordinati da Kim Lewis, ha infatti scoperto un nuovo «super-antibiotico» che sembra efficace contro alcuni «super-batteri». L'annuncio è arrivato sulle pagine della rivista Nature, in un momento di grande preoccupazione per la scarsa capacità degli antibiotici attuali di agire efficacemente contro i batteri. Abbiamo usato, e stiamo ancora usando, tutti i farmaci di «ultima speranza» e intanto il 70 % dei batteri ha sviluppato resistenze specifiche contro i farmaci considerati più potenti.

## La nuova «arma»

Ora però i ricercatori hanno trovato la teixobactina che si è dimostrata efficace contro tre dei più pericolosi superbatteri: il Clostridium difficile, il Mycobacterium tuberculosis e lo Staphylococcus aureus. Insomma, il nuovo antibiotico sembra essere più resistente della resistenza sviluppata da alcuni batteri. La teixobactina è stata scoperta grazie a un metodo, lo stesso che ha portato alla scoperta della penicillina, che si spera possa in futuro aiutarci a trovare altri alleati simili. Grazie all'impie-

go di una specie di nanotubi, chiamati «Ichip», gli scienziati sono riusciti a isolare i batteri uno a uno dal terreno e poi a coltivarli nel suolo, facendone crescere tanti da poterli studiare. In questo modo è stato possibile superare l'ostacolo che impedisce di coltivare in laboratorio ben il 99 % dei batteri. Alla fine sono stati ricavati 10 mila composti, e tra questi uno, la teixobactina appunto, si è dimostrata efficace contro i tre tra i più pericolosi superbatteri.

## La sperimentazione

Nei test condotti finora sugli animali non sono stati riscontrati fenomeni di resistenza. Ma la sperimentazione ha riguardato solo i topolini. La teixobactina uccide i batteri facendo crollare le cellule del loro involucro in modo simile a quanto fa un altro antibiotico, la vancomicina. Riesce a ottenere i suoi effetti legandosi a bersagli multipli, molecole di lipidi e non proteine, come gli altri antibiotici, rallentando così lo sviluppo di eventuali resistenze. I ricercatori non escludono l'eventualità che i superbatteri possano sviluppare forme di resistenza anche contro il nuovo antibiotico, ma questo potrebbe accadere nell'arco di almeno 30 anni, se non di più. Tempo prezioso per ingegnarsi a cercare una alternativa. Tuttavia, per arrivare in farmacia occorreranno, se tutto va bene, 4-5 anni. Fra 2 anni, infatti, si potrebbe passare alla sperimentazione umana.





08/01/2015

## Scaccabarozzi (Farmindustria): «Svolta nell'industria farmaceutica, l'occupazione è tornata a crescere»



Aprire le slides, inforca gli occhiali e quasi strabuzza gli occhi: «Guardi qua, quasi non ci credo neanche io. In un anno nel 2014 abbiamo invertito la rotta: più di 3 mila assunzioni con una crescita dell'1% dell'occupazione dopo 90 mesi di calo, uno stillicidio. La produzione a livelli record nella Ue, la più alta performance dell'export, le multinazionali che puntano sull'Italia. Lo dicono i numeri, non noi: siamo un asset per la competitività, un punto di ri-partenza. Eppure...». C'è entusiasmo, ma anche cauto e sano realismo nelle parole con cui Massimo Scaccabarozzi, presidente di Farmindustria, illustra i dati del farmaceutico made in Italy. Settore di punta, ma anche bancomat dei conti Ssn che non tornano. Coccolato dalla politica (e dalle regioni), ma sempre nel mirino dei tagli. Non stavolta con la legge di Stabilità, non ancora almeno, perché il rischio c'è sempre. Ecco perché realismo e cautela.

**Presidente, un 2014 da primato. Un segnale per coltivare speranze di rilancio del Paese?**

Noi ci crediamo. È un segnale di fiducia nel Paese quello che arriva dalla farmaceutica. Ma...

**Ma?**

Penso che possiamo crescere anche nel 2015 e nel futuro se non ricomincia il solito giochino.

## **Paura di nuovi tagli?**

Le Regioni ci hanno provato anche con l'ultima manovra, ma il Governo ha mantenuto l'impegno del premier Matteo Renzi. Adesso vediamo che faranno le regioni.

## **I governatori, i soliti cattivi...**

Io non le capisco, le Regioni. Hanno più o meno tutte sul proprio territorio un settore, il nostro, che può essere decisivo per la loro economia, chiedono collaborazione e investimenti: eppure volevano tagliare ancora 1 mld. Una follia, davvero non capisco .

## **Questione di conti che non tornano, presidente.**

La farmaceutica ha i conti in ordine: in sanità spendiamo meno di tutti e abbiamo i prezzi più bassi. Mi auguro che anche le regioni lo capiscano e si rendano conto che siamo un atout per tutti, se il Paese vuole tornare a crescere.

## **I tagli non sono sventati?**

Io temo che le regioni ci riproveranno. Ma mi auguro che li facciano dove vanno fatti. Nella farmaceutica se ne sono fatti anche troppi di tagli. Ora basta davvero. Se ne hanno voglia, mettano mano nei veri sprechi.

## **E se toccherà ancora a voi?**

Se ne dovranno assumere tutte le responsabilità.

## **Vale a dire?**

Ho fatto due conti: 1 mld di tagli varrebbero più o meno 20mila posti di lavoro. Io penso che non succederà, ma se accadesse, questa volta chi lo fa se ne deve assumere le responsabilità. Voglio credere che la responsabilità sia invece di fare le cose per bene e di recuperare negli sprechi, dove ci sono. La farmaceutica è l'unico settore con un tetto e il ripiano a carico: stiamo ripianando oltre 400 mln, non dimentichiamolo. Tagliare sarebbe una follia, mi creda.

## **Renzi ha promesso la grande pace farmaceutica ai Ceo delle multinazionali, non vi basta?**

E finora lo ha dimostrato. Le grandi aziende gli hanno dato credito e stanno investendo forte in Italia. Siamo un settore che assume, investe ed esporta. Se Renzi è stato di parola, e se sarà ancora così, potremo continuare a crescere.

## **Intanto il Fondo per i farmaci innovativi, a partire dall'epatite C , è sgradito alle regioni.**

La proposta del ministro Lorenzin la condivido in toto. Con questi farmaci eradiccheremo malattie che oggi costano cifre elevatissime ma non per sconfiggerle. Con parte di quei costi potremo sconfiggerle grazie ai farmaci, senza pesare sul fondo per la farmaceutica che già così non regge.

## **Propone quasi un nuovo paradigma di cure...**

Bisogna pensare ormai a un modello di sanità diverso, non più fatto a silos ma a "cura della malattia". Se il farmaco fa risparmiare su altri costi, è chiaro che questi costi vanno messi sul

farmaco.

### **Modello farmacocentrico...**

No, un modello per la sostenibilità del sistema. Un nuovo dato che arriva dagli Usa ci dice tutto: per sviluppare un farmaco oggi servono 2,8 mld di dollari. Si pensava molto meno. Farmaci che abbattano le malattie. Con questo dobbiamo tutti fare i conti.

### **Un modello che dia più spazio anche ai Fondi integrativi?**

Certamente. Gli italiani spendono privatamente decine di miliardi per curarsi, ma come? Se imparano a spendere bene con i Fondi, rendiamo più sostenibile il sistema e garantiamo più assistenza.

### **Perché investire da noi se siamo un terreno così ostile? Per produrre solo generici?**

Abbiamo una grossa parte di produzione di farmaci a brevetto scaduto, ma anche un'alta percentuale di nuovi farmaci. Le nostre fabbriche sono sempre più specializzate. Dove c'è massa critica si tende a mantenerla e a ottimizzarla. Se il Paese garantisce stabilità, la massa critica resta e cresce. Qui, in Italia. Ma senza più resistenze burocratiche, l'aspetto principale, posso rivelarle, delle richieste dei Ceo a Renzi, a partire dal potenziamento dell'ente regolatorio, l'Aifa.

### **Cosa fatica a spiegare alla sua azienda in Usa?**

Che abbiamo il pay pack, un tetto, il pay by result, 20 sistemi diversi di accesso al farmaco.

### **Cosa servirebbe invece?**

Rimettere la palla al centro e pedalare tutti insieme. Riporterei tutto al centro, eliminerei la frammentazione e la lotteria della carta d'identità per avere un farmaco.

<http://www.sanita.ilsole24ore.com/art/imprese/2015-01-07/scaccabarozzi-farindustria-svolta-industria-104313.php?uuid=AbMfnitK>

## PARLA MAURIZIO CASASCO, NUMERO UNO DELLA FEDERAZIONE MEDICO SPORTIVA ITALIANA

# «La sedentarietà è una vera patologia»

di **Giorgio Lo Bruzzo**

**L**otta alla sedentarietà, primo soccorso sportivo defibrillato e una Federazione sempre più impegnata nella tutela degli atleti. Per Maurizio Casasco, presidente della Federazione Medico Sportiva Italiana, il 2014 da poco lasciato alle spalle è stato un anno soddisfacente sotto tutti i punti di vista ma le sfide per l'anno che verrà non mancano. «Il bilancio è estremamente positivo - le sue parole all'Agenzia Italtpress - e il culmine è stato raggiunto al Congresso nazionale di Catania che ha visto la partecipazione di relatori internazionali di altissimo spessore. Penso all'intervento del professor Novelli dell'Università di Tor Vergata, alla lectio magistralis del presidente del Censis De Rita, alla lettura del generale dei Nas Piccinno, a dimostrazione della collaborazione straordinaria e vincente nella lotta al doping, ma erano presenti anche altre grandi personalità del mondo della cultura e della scienza. E soprattutto abbiamo lanciato un messaggio: la sedentarietà va riconosciuta come patologia. Il governo non lo ha ancora raccolto ma speriamo che lo faccia, l'attività fisica deve entrare nel sistema sanitario nazionale, potremmo essere i primi al mondo a introdurla». Ma fra i punti che stanno a cuore della Fmsi c'è soprattutto il Pssd (Primo Soccorso Sportivo Defibrillato) - la cui formazione è partita quest'anno - «un protocollo che è entrato anche nel decreto Balduzzi, che prevede non solo la formazione per la rianimazione cardiopolmonare e quella della defibrillazione ma va a copri-

re a 360 gradi l'intervento sui vari organi, formando i "laici" sul primo intervento di soccorso su tutti gli apparati». «Il 2015 - prevede Casasco - sarà l'anno pronto soccorso sportivo defibrillato, che permette di affrontare tutti i rischi nello sport». Che non sono solo quelli cardiologici, «che si sono ridotti dell'89% grazie alla prevenzione, ma soprattutto la concussione cerebrale, i traumi spinali e addominali, sono questi i veri rischi». Grazie al lavoro della Fmsi, oggi in qualsiasi impianto ognuno sa cosa deve fare», rivendica con orgoglio il numero uno della Federazione, tra i primi, negli anni scorsi, a avvertire del rischio di implosione del sistema antidoping. «Già nel 2009 abbiamo presentato un documento a Coni e Federazione in cui lanciavamo un allarme sulla necessità di interventi in materia di educazione e prevenzione», ricorda Casasco, che considera uno dei punti più importanti della lotta al doping «l'esenzione terapeutica del farmaco, un tema importante su cui fare attenzione, mentre sul fronte del whereabouts dobbiamo dare atto a Malagò di aver sbloccato la problematica della privacy e questo permetterà un ulteriore passo avanti. Poi è sempre più importante fare controlli intelligenti, sempre più mirati oltre che a sorpresa». Guardando all'anno che verrà, Casasco spera in «una migliore assistenza agli atleti. Stiamo facendo ricerche straordinarie dal punto di vista epidemiologico, su tutte una ricerca importantissima con Tor Vergata sulla parte genetica e quella col Cnr di Milano sulla "Piramide" dell'Himalaya».



## L'esercizio fisico ti fa invecchiare bene, al bando la sedentarietà

*Una ricerca realizzata su un campione di 125 volontari dimostra come un'attività fisica costante sia in grado di confondere alcuni parametri strategici nel determinare l'età*



Invecchiare rende più fragili? Sì, ma non quanto si crede. E talvolta vengono confusi gli effetti della sedentarietà con quelli dell'età. Una ricerca britannica mostra infatti come spesso il declino delle funzioni biologiche in quella che gli anglosassoni identificano con il termine di *young old age* (la prima età anziana) non dipende direttamente dall'età, bensì dallo stile di vita e dallo scarso esercizio (ovviamente più frequente tra gli anziani). Lo dimostra una popolazione di ciclisti appassionati, in grado di confondere gli studiosi sugli effetti dell'invecchiamento.

### *Vita sedentaria e invecchiamento*

*Mens sana in corpore sano*: lo avevano intuito i latini e lo confermano in continuazione molti studi. L'attività fisica ha un tale impatto, sia a livello psicologico che fisico, da alleviare in alcuni casi il naturale processo di invecchiamento. L'ultima ricerca che lo stabilisce porta la prestigiosa firma del King's College di Londra e dell'Università di Birmingham ed è stata realizzata su un campione di volontari appassionati di ciclismo a livello amatoriale la cui età anagrafica oscillava tra i 55 e i 79 anni (comprendendo quindi anche la cosiddetta *very old*

age). L'obiettivo è stato quello di determinare quanto il declino delle funzioni corporee sia dovuto al processo di invecchiamento in sé e quanto sia invece imputabile all'inattività fisica che spesso accompagna la senilità.

### ***Lo studio***

Tra i partecipanti allo studio, pubblicato sul *Journal of Physiology*, sono stati esclusi ovviamente i forti bevitori, i fumatori e gli ipertesi, per depurare il campione di studio da qualsiasi altra variabile potesse influire su alcuni marcatori strategici della salute cardiovascolare, metabolica, neurologica, muscolare, endocrina e cognitiva. Gli individui, divisi tra 84 maschi e 41 femmine, erano dunque persone sane e attive in grado di percorrere in bici un percorso di 100 km in un tempo minimo di 6,5 ore e un percorso di 60 km in un tempo minimo di 5,5 ore. La scelta del campione di individui è stata effettuata in modo da poter escludere gli effetti di una vita sedentaria sui marcatori fisiologici. A questo punto i volontari sono stati sottoposti a un test finalizzato alla costruzione di un profilo individuale basato su parametri cardiovascolari, respiratori, metabolici, neuro-muscolari, endocrini e cognitivi. Paragonando i vari profili i ricercatori non hanno rilevato una corrispondenza precisa tra età anagrafica e marcatori fisiologici, a dimostrazione che, a parità di esercizio fisico, molti indicatori sono risultati simili in persone di età differente, con simili livelli di capacità polmonare e forza muscolare. In assoluto il marcatore più sensibile all'età anagrafica è risultato quello relativo al consumo di ossigeno, ma anche in questo caso l'indicatore non ha rilevato gli anni in modo preciso e oggettivo.

### ***Il test della sedia***

Infine ai volontari è stato chiesto di sottoporsi a uno dei test funzionali più comunemente utilizzati per la popolazione anziana: alla persona viene chiesto di sedersi, di alzarsi, di camminare per circa tre metri, girare e tornare indietro, sedendosi nuovamente. Se il compito viene svolto in un tempo che va oltre i 15 secondi, secondo gli esperti, la persona è a rischio di cadute. Ebbene anche in questo ulteriore esperimento i volontari ciclisti hanno dimostrato nella totalità dei casi di essere in grado di svolgere il compito rimanendo sotto la soglia dei 15 secondi, a dimostrazione di una buona salute su vari livelli. Il valore aggiunto dello studio, come fa notare l'autore, Ross Pollock, è stato quello di costruire un campione rappresentativo di una popolazione non più giovanissima ma ancora attiva, sgomberando il campo dall'usuale confusione che si fa tra senilità e stile di vita che accompagna quest'ultima. La vita sedentaria non è una condizione inevitabile dell'età matura e l'aspettativa di vita non va studiata partendo dal presupposto che necessariamente le due variabili si accompagnino. Norman Lazarus, membro del team di ricerca nonché ciclista, ha così commentato lo studio: «E' inevitabile che con il passare degli anni alcune funzioni risultino compromesse, ma l'allenamento mentale e fisico che richiede per esempio il ciclismo stimola alcune funzioni chiave del nostro corpo, come i muscoli, il cuore e i polmoni, dimostrando come il benessere fisico può essere perseguito nonostante l'invecchiamento, riducendo drasticamente i fattori di rischio associati a molte patologie comuni nella vecchiaia».

[http://www.corriere.it/salute/15\\_gennaio\\_07/esercizio-fisico-ti-fa-invecchiare-bene-bando-sedentarieta-02c3abca-9647-11e4-9ec2-c9b18eab1a93.shtml](http://www.corriere.it/salute/15_gennaio_07/esercizio-fisico-ti-fa-invecchiare-bene-bando-sedentarieta-02c3abca-9647-11e4-9ec2-c9b18eab1a93.shtml)



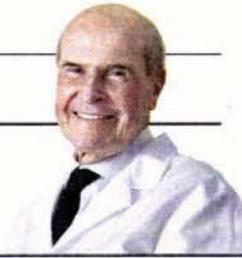
08/01/2015

## **ATTIVITA' FISICA IN GRAVIDANZA PROTEGGE BIMBO DA PRESSIONE ALTA**

(AGI) - New York, 7 gen. - Le donne incinte, che fanno regolarmente attivita' fisica, proteggono i loro bambini dalla pressione alta quando diventano un po' piu' grandi. Uno studio della Michigan State University, pubblicato sul Journal of Sports Medicine and Physical Fitness, ha infatti trovato che i figli delle mamme fisicamente attive, in particolare negli ultimi tre mesi di gravidanza, avevano un rischio significativamente basso di soffrire di pressione alta una volta raggiunti i 10 anni d'eta'. Questo, stando agli studiosi, varrebbe anche per i bambini nati sottopeso, che notoriamente sono considerati piu' a rischio di avere la pressione alta, un fattore chiave per la salute cardiovascolare. In pratica, il rischio elevato dei bambini nati sottopeso di sviluppare una malattia coronarica o di subire un ictus si potrebbe annullare se la mamma fa un po' di movimento fisico prima di partorire. Per arrivare a queste conclusioni i ricercatori hanno seguito 51 donne per 5 anni, valutando l'attivita' fisica svolta per tutta la gravidanza e anche dopo. Nel corso del follow up, gli studiosi hanno scoperto che l'esercizio regolare in un sottogruppo di 12 donne, in particolare durante il terzo trimestre di gravidanza, e' associato con una pressione sanguigna piu' bassa nei loro figli a 8 e 10 anni d'eta'. "Questo ci dice che l'esercizio durante il periodo critico dello sviluppo puo' avere un effetto diretto sul bambino", ha detto James Pivarnik, autore principale dello studio. "Questa e' una buona cosa in quanto suggerisce che le normali abitudini di allenamento della madre sono buone per la salute del cuore del bambino anche piu' tardi nella vita", ha concluso. Attivita' fisica in gravidanza protegge bimbo da pressione alta

## LA NOSTRA SALUTE

DI UMBERTO VERONESI

direttore scientifico Istituto  
Europeo di Oncologia, Milano

## CANCRO: AMMALARSI NON È QUESTIONE DI IELLA, MA CONTA LA PREVENZIONE

CARO PROFESSORE, A VOLTE HO L'IMPRESSIONE TRAGICA CHE CI SI AMMALI DI CANCRO SOLO PER "SFORTUNA". E CHE LA PREVENZIONE SIA INUTILE...

*Alessandro R., Tortona*

La sua domanda è di grandissima attualità, dopo la pubblicazione sulla rivista *Science* di una ricerca condotta alla John's Hopkins School of Medicine dal genetista Bert Vogelstein e dal matematico Cristian Tomasetti. **Secondo tale studio, due terzi dei tumori sarebbero dovuti a mutazioni legate al caso,** piuttosto che a stili di vita inadeguati. In sintesi, il 66 per cento dei tumori sarebbe... pura sfortuna! La conclusione è che in molti casi non si può prevenire i tumori, e che quindi la ricerca deve concentrarsi per potenziare la diagnosi precoce. Ora, d'accordo sull'importanza cruciale di scovare un tumore in fase precocissima, **ma la prevenzione non è affatto inutile. E sarebbe davvero assai pericoloso ritenerla tale in base a questo unico studio** (di tipo statistico ed elaborato su modelli matematici). Studio che sta facendo parecchio discutere, ma soprattutto perché rischia di oscurare la prevenzione, che deve invece restare la colonna portante della lotta anticancro. **Gli stili di vita sbagliati (fumo, dieta squilibrata, sovrappeso, esposizione eccessiva al sole, abuso di alcol) aumentano il rischio di ammalarsi, e gli stessi ricercatori ne evidenziano i possibili effetti scatenanti.** Attribuire un tumore alla "mala sorte" è in pratica un invito alla deresponsabilizzazione. Quando i due studiosi parlano di «casualità», si riferiscono alle mutazioni casuali che possono avvenire durante la divisione cellulare, che è la normale parabola vitale di una cellula: più lunga è la sua vita, più divisioni avvengono; e più divisioni avvengono, più aumenta il rischio che si verifichi una mutazione, da cui può poi scaturire un tumore. Calcolando, così, il numero di divisioni cellulari, si giunge a una sorta di "indice" del rischio tumorale nei vari organi. Il che, però, non cancella l'importanza capitale della prevenzione. Che non è "casuale", ma un atto responsabile.

Le lettere vanno indirizzate a: **Umberto Veronesi - La nostra salute**, Oggi, Via Angelo Rizzoli 8, 20132 Milano. Oppure collegandosi al nostro sito: [www.oggi.it](http://www.oggi.it)

# Un trapianto regala la vita In crescita le donazioni

Le donazioni

Liste di attesa

**1.167**

**8.900**

Le donazioni di organi nel 2014 in Italia (+4%).

i pazienti in attesa di un trapianto.

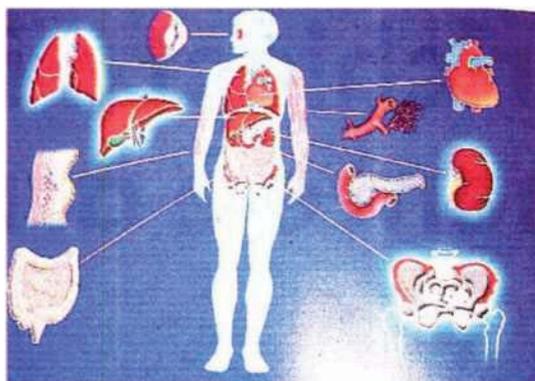
Nel 2014, in Italia, un aumento del 4% di donazioni di organi. L'Italia è ai primi posti in Europa

**SALUTE** Il regalo più importante. Quello che non si trova sotto l'albero di Natale ma che si cerca in ogni istante dell'esistenza quando si è malati. È il trapianto, «un dono di vita inestimabile» come recita il titolo del convegno alla Camera organizzato dall'Associazione di iniziativa parlamentare e legislativa per la salute e la prevenzione presieduta da Antonio Tomassini. Obiettivo: fare il punto sulle pratiche in corso e promuovere la sensibilizzazione al tema della donazione, un atto che si rivela vitale per tantissime persone che di questo regalo hanno urgente bisogno. Come ha sottolineato Nanni Costa direttore del

Centro nazionale trapianti indicando una tendenza positiva nel nostro Paese che nel 2014 ha visto un aumento del 4% di donazioni che hanno superato il migliaio su circa 9 mila pazienti in attesa di un organo. Un dato importante che ha collocato l'Italia in testa nella classifica europea in questo settore, così centrale per la salute e il benessere di tutti. In crescita i trapianti di rene (ne fa richiesta il 75%) e di fegato (il 12% del totale) e in calo, grazie alle alternative di dispositivi artificiali, quelli di cuore. A alti i costi di ogni operazione, anche perché la maggior parte dei trasporti è per via aerea con tragitti di andata e ritorno che vanno ad incidere per una spesa che si aggira intorno ai 15 mila euro. E i donatori? Sono un piccolo grande esercito di 1 milione e 400 mila esempi di generosità umana, in maggioranza donne e per il 70% tra i 28 e i 45 anni. **LUISA MOSELLO**

## Donazioni fra viventi

- **In Italia** fino ad oggi, la possibilità di donazione da vivente, anche se in aumento, è ancora poco utilizzata a differenza di quanto avviene in Paesi come la Francia e la Spagna.
- **Il trapianto** da donatore vivente non è un'alternativa ma un'altra possibilità che permette di diminuire il tempo di attesa in lista.
- **La promozione** di questa opportunità terapeutica rappresenta uno degli obiettivi strategici della Rete Nazionale Trapianti, nell'ottica di un progressivo aumento dell'aspettativa di vita.
- **Una nuova legge** ha esteso la possibilità di donazione da vivente, oltre al rene, a polmone, fegato, pancreas ed intestino.



I donatori di organo sono circa 1 milione 400 mila. /METRO



## **AIDS: SIFILIDE 'ACCELERATORE' PER DIFFUSIONE HIV, RISCHIO AUMENTA 7 VOLTE**

Roma, 7 genn. 2014 (AdnKronos Salute) - Un'infezione che fa da 'acceleratore' per un'altra. Il virus Hiv-1 si diffonde a Roma tra gli uomini che fanno sesso con altri uomini a causa della sifilide. E' questo il dato più importante emerso da uno studio longitudinale durato 25 anni, condotto dal Dipartimento di malattie infettive, parassitarie ed immunomediate dell'Istituto superiore di sanità in collaborazione con l'Istituto dermovenerologico San Gallicano di Roma e i cui risultati sono stati pubblicati sulla rivista 'Eurosurveillance' in occasione del 1 dicembre, Giornata mondiale dell'Aids.

Lo studio ha valutato il rischio di infezione da Hiv su un periodo di 25 anni in una popolazione di 1.862 maschi omosessuali, dimostrando come tra il 2001 e il 2009 si sia verificato il maggior incremento dal 1985 dell'incidenza dell'infezione. Il picco si è registrato soprattutto tra i più giovani e tra coloro che nel periodo del follow-up avevano contratto la sifilide, che si è dimostrata capace di aumentare il rischio di sieroconvertire per Hiv di oltre 7 volte.

Il dato pone l'attenzione sulle infezioni sessualmente trasmissibili quali acceleratori epidemici dell'infezione da Hiv e su quanto la loro prevenzione possa limitare la circolazione di Hiv-1 soprattutto nelle popolazioni a più elevato rischio. Il fatto che la sifilide potesse giocare un ruolo importante nella diffusione dell'infezione era in parte noto, ma lo studio Iss-San Gallicano ha portato a misurare con precisione l'entità di tale rischio aggiuntivo.

Lo studio, che aveva già portato qualche anno fa a dei risultati preliminari interessanti, ha permesso di raccogliere dati significativi e sul lungo periodo su un fenomeno epidemiologico rilevante come l'infezione da Hiv tra i maschi che fanno sesso con altri maschi, dati che integrano utilmente quelli già raccolti dalle attività di sorveglianza nazionale.

Mercoledì 07 GENNAIO 2015

## Francia. Limiti di legge al volume delle cuffie musicali. Comprese quelle dei telefonini

***La proposta è del ministro della Salute transalpino Marisol Touraine e prevede di limitare il livello di rumore delle cuffie degli apparecchi musicali, compresi i cellulari e anche quello degli altoparlanti delle sale da concerto. Secondo un sondaggio tre giovani su quattro tra i 15 e i 30 anni hanno avuto problemi di udito anche seri a causa dell'alto volume.***

“Sono allo studio misure per limitare il livello di rumore delle cuffie e altoparlanti in sale da concerto per proteggere l'udito dei giovani”. Per ora è solo una proposta ma quanto ha affermato il ministro della Salute francese **Marisol Touraine** ieri in seguito alla pubblicazione di uno studio sul tema farà discutere. “Abbiamo pensato in due direzioni: per garantire che le cuffie non possano produrre un suono al di sopra di un certo numero di decibel e riflettere sui suoni che vengono emessi in alcune stanze chiuse, per esempio durante i concerti”, ha detto il ministro in un'intervista su RMC / BFM TV.

Secondo un sondaggio diramato in occasione della prossima settimana dell'udito (dal 19 gennaio al 25 di Parigi fino all'8 febbraio in tutta la Francia), più di tre quarti dei giovani tra i 15 e i 30 anni hanno avuto problemi di udito come tintinnio (ronzio o ronzio nelle orecchie) o la perdita dell'udito a causa di esposizione al rumore. Il Ministro ha poi sottolineato che molti dei problemi all'udito sono “a causa delle le cuffie che vengono vendute sul mercato. Vogliamo evitare danni alle persone che indossano le cuffie tutto il giorno e possono essere esposte a suoni estremamente elevati continuamente”.

Per quanto riguarda le limitazioni, il Ministro ha detto che è interessata ad “introdurre un emendamento” nella legge sulla sanità. “Non è vietato ascoltare musica – ha dichiarato Touraine - , è bello ascoltare la musica, ma si deve fare per tutta la vita”.



## «Autismo, ora un grande sforzo comune»

di Graziella Melina

*Ricerca genetica e farmacologica, ma anche un'analisi approfondita delle cause ancora ignote su «un comportamento che non è una malattia»: parla Carlo Hanau, dell'Associazione genitori soggetti autistici*

**N**on è possibile «curare l'autismo con pseudocure prive di qualsiasi validazione scientifica». Carlo Hanau, professore di Statistica medica all'Università di Modena e Reggio Emilia, direttore di un master a distanza sull'autismo e componente del Comitato scientifico dell'Angsa (Associazione nazionale genitori soggetti autistici), tiene a sottolinearlo: «Noi speriamo che la ricerca di biologia molecolare faccia luce sulle cause dell'autismo, cercandole anche fra le combinazioni sfavorevoli di più geni, che presi a sé stanti non darebbero problemi. Così si può sperare di trovare le medicine appropriate».

**Professore, i casi di autismo in aumento sono davvero allarmanti?**

In tutti i Paesi l'autismo aumenta drammaticamente. Negli Usa i casi di autismo sono aumentati di recente del 15% l'anno. La prima sfida è capire quanto di questo aumento sia dovuto al reale diffondersi dell'autismo e quanto al modo di classificarlo. Stefan Hansen ha pubblicato nel 2014 un grande studio su tutti i nati in Danimarca fra il 1980 e il 1991 e ha dimostrato che il 60 per cento di questo aumento è dovuto ai modi di classificazione.

**Questo cosa comporta?**

Che probabilmente il 40% dell'aumento è reale e occorre

trovare le cause per poterle eliminare, per non danneggiare pesantemente la salute delle generazioni future e per avere la possibilità di curare i bambini che soffrono oggi.

**Quali sono le cause note?**

Oggi conosciamo una ventina di patologie rare monogeniche diverse, ciascuna delle quali può provocare il comportamento autistico: ognuna di queste è associata a una piccolissima parte di autismi, e tutte insieme coprono soltanto un quinto dei casi di autismo. Via via che si scoprono le cause, i casi vengono riclassificati sotto la rispettiva definizione. Ad esempio l'Organizzazione mondiale della sanità classificava le sindromi di Rett fra quelle autistiche, ma poiché successivamente sono state scoperte le cause, ossia il gene Mec P2 o il Cdk5, verranno riclassificate a parte, fra le malattie genetiche.

**È dunque sulla genetica che va concentrato l'impegno dei ricercatori?**

La genetica è fondamentale, come l'epidemiologia ha dimostrato da una trentina di anni. Se una coppia ha un bambino con autismo le probabilità di averne un altro



con gli stessi problemi sono molto superiori a quelle della popolazione generale, e si aggirano mediamente intorno al 10 per cento. Oltre alla trasmissione genetica familiare ereditaria si ritrovano oggi tante mutazioni *de novo*, errori occorsi nel concepimento e non trasmessi da nessuno dei genitori. Ad esempio, una vasta ricerca condotta in Israele dimostra che con l'aumento dell'età del padre cresce la probabilità di un figlio con autismo. **Tra le cause nascoste possono essercene anche altre non riconducibili ai geni...**

Oggi si parla molto spesso di "epigenetica": l'autismo viene causato da una predisposizione genetica che può essere scatenata da fattori esterni, come l'inquinamento ambientale. Due ricerche condotte negli Usa provano che l'utilizzo di insetticidi nelle case fatte di legno, oppure l'abitazione posta al primo piano di strade trafficate intensamente, aumentano il rischio di autismo per il figlio della donna gravida che vi risiede.

#### **Cosa vi aspettate dalla ricerca biomedica?**

L'autismo non è una malattia, è un comportamento provocato da alcune patologie note e tante altre ignote. Ognuna di essa spiega un centesimo del numero degli autistici che ci sono oggi. Da un lato dobbiamo concentrarci sulle analisi genetiche e sui fattori scatenanti per cercare le cause; dall'altro la farmacologia sta cercando la "scorciatoia": un rimedio che possa compensare i difetti comuni a più cause diverse. Una grande azienda farmaceutica, insieme all'Unione europea e ad altri partners, è ora molto impegnata in un progetto del costo di 35 milioni di euro. La speranza è che si trovino presto farmaci adeguati e cause da prevenire.

salute pronto intervento  
di Valentino Maimone

## IDENTIFICA E BLOCCA IL mal di testa

Hai le tempie che scoppiano?  
Prima valuta il dolore, poi  
intervieni con i farmaci giusti

**S**ono circa 7 milioni gli italiani che soffrono di mal di testa. Fai parte anche tu di questo esercito di vittime della cefalea? Il professor Paolo Martelletti, direttore del Centro di Riferimento Regionale per le Cefalee (Università "La Sapienza" di Roma, Azienda Ospedaliera Sant'Andrea), ti spiega come affrontare il problema in base alla sua gravità.

### SE IL DOLORE È LIGHT È CEFALEA TENSIVA

È il mal di testa più comune e meno doloroso: «La cefalea tensiva è causata soprattutto dallo stress, ma anche da carenza di sonno o sovraccarico». Il dolore è il classico cerchio alla testa, continuo e fluttuante: «Una crisi può durare 30 minuti e perdurare fino a una settimana, a ondate, ma il dolore è sopportabile (però non aspettare: leggi il box). Per contrastarlo puoi prendere

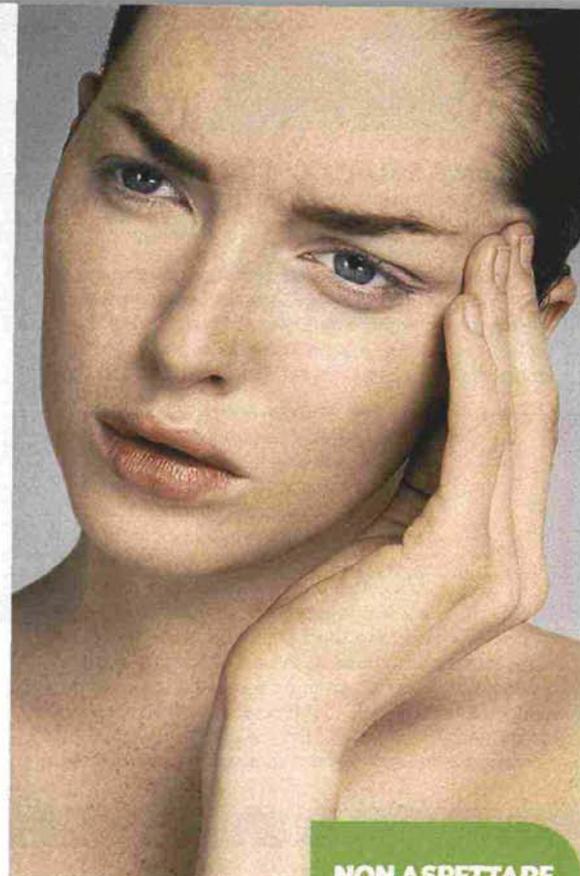
l'acido acetilsalicilico in formulazione micronizzata, che viene assorbito più rapidamente (500 mg 1-2 volte al giorno) oppure l'ibuprofene (1 compressa da 400 mg per lo stesso periodo)».

### SE SI FA PIÙ PESANTE È EMICRANIA

Quando il mal di testa è più intenso e colpisce soprattutto un lato del capo, potrebbe essere emicrania. «Il dolore, pulsante, comincia nella zona sopra gli occhi, poi si estende a fronte e tempie. A volte si accompagna a nausea, vomito e fastidio per la luce o i rumori. E ti costringe a letto», dice Martelletti. Una crisi può durare 4 ore, ma può trascinarsi fino a 3 giorni. Per calmarla servono dosi un po' più alte di analgesici (1000 mg di acetilsalicilico o 800 mg di ibuprofene, 1-2 volte al giorno) ma, soprattutto, i cosiddetti farmaci di attacco: «Gli unici che possono troncare sul nascere la crisi sono i triptani, che agiscono sui meccanismi responsabili del dolore da emicrania». Sono venduti dietro prescrizione, vanno presi ai primi segnali del problema e agiscono entro un'ora.

### SE È INSOPPORTABILE È A GRAPPOLO

Il mal di testa è fortissimo, parte dall'occhio e si allarga verso l'arcata sopraccigliare, la



### NON ASPETTARE PER I MEDICINALI

● **Quando hai mal di testa fai di tutto per resistere prima di prendere un analgesico? Sbagli:** «L'abitudine tipica dei pazienti è aspettare o sperare che la crisi di cefalea si risolva da sola, per poi ricorrere al medicinale soltanto quando ormai il dolore è già esplosivo, e quindi il farmaco farà più "fatica" a spegnere i sintomi.

● **Si tratta di un errore: per contrastare il dolore è molto importante assumere fin dai primissimi sintomi un farmaco, sia un analgesico, sia un triptano dietro prescrizione, alla dose massima consigliata.** In modo da stroncare la crisi sul nascere.

Gallery Stock

### CONSULTA GRATIS IL NOSTRO ESPERTO



prof. Paolo Martelletti  
presidente della Società Italiana per lo Studio delle Cefalee

tel. 02-70300159  
13 GENNAIO ORE 14,30-16,30

50 STARBENE

Il sito della Società Italiana per lo studio delle cefalee: [sisc.it](http://sisc.it)