

Crohn, 66 anni, artista, scrittore e giornalista, dal 1978 si è preso cura del compagno Jerry Green, una delle prime vittime del virus

La solitudine di Stephen, immune all'Aids

Suicida l'uomo che stupì la scienza «Ha visto morire tutti gli amici»

NEW YORK — «È difficile vivere con questo dolore, quest'angoscia continua: ogni anno perdi persone care. Sei, sette. Anche la settimana scorsa: sfoglio un giornale e trovo il necrologio di un amico carissimo. È dura quando l'Aids si porta via amici così giovani e la cosa va avanti per decenni. Come in una guerra senza fine». Era il 1999 quando Stephen Crohn, l'artista gay divenuto famoso in tutto il mondo come l'uomo immune all'Aids, raccontava in un'intervista televisiva la fatica di vivere — o meglio di sopravvivere — agli amici che morivano intorno a lui.

Stephen ha combattuto a lungo coi suoi fantasmi e i suoi rimorsi, ma alla fine ha ceduto e si è suicidato. Se n'è andato in silenzio, a 66 anni, qui a New York, la sua città. È successo il 23 agosto, ma i familiari hanno fatto trapelare la notizia solo in questi giorni. Ucciso da un'involuntarietà percepita come una gabbia, una condanna a vivere, anziché una fortuna. Perseguitato dall'angoscia per non aver seguito il destino di tanti suoi cari; anzi, per l'impossibilità di seguirlo a causa di un difetto genetico che aveva reso i suoi globuli bianchi immuni al virus Hiv, quello che provoca l'Aids.

Difficile comprendere le cause ultime di un suicidio. In questo caso, poi, ti puoi interrogare sul perché di un gesto così disperato a tanta distanza dagli anni in cui questo artista estroverso — allora un trentenne che si divideva tra la pittura e l'attività di editor delle guide di viaggi Fodor's — aveva subito le perdite più dolorose. Il tremendo virus aveva colpito Crohn negli affetti più cari quando ancora nessuno sapeva cosa fosse l'Aids: nel 1978 Jerry Green, il ginnasta suo compagno di vita, perse all'improvviso 15 chili, diventò cieco e cominciò a contrarre ogni tipo di infezione. Morì nel 1982, due anni prima della scoperta di questa micidiale malattia del sistema immunitario.

Fu il primo di tanti, nella comunità omosessuale di New York. Ma Crohn, che pure conduceva una vita sessuale molto attiva e non ave-

va mai preso precauzioni, anno dopo anno veniva risparmiato dal virus. Il motivo lo scoprì quando andò a raccontare il suo caso agli scienziati che stavano studiando il nuovo flagello. Ci volle poco a scoprire che un raro difetto genetico rendeva le cellule di Crohn impermeabili al virus: il malfunzionamento di un ricettore, il Ccr5, teneva il virus dell'Hiv fuori dalle cellule, impedendo all'infezione dell'Aids di scatenarsi. Lo spiegò, a suo modo, lo stesso Crohn: «Per attaccarti, il virus ha bisogno di infilare due chiavi nelle due toppe che ci sono sulle tue cellule. Ma nelle mie una di queste due toppe non esiste proprio».

Più che «graziato», Stephen si sentiva condannato a sopravvivere ai suoi cari. Anche se sono due casi e due vicende umane molto diverse, si è tentati di fare un parallelo con Primo Levi, corroso dall'angoscia per essere uscito vivo dal campo di sterminio nazista di Auschwitz. Levi, che si tolse la vita nel 1987, dopo l'Olocausto trovò una ragione di sopravvivenza nella missione di lasciare coi suoi scritti una testimonianza di quella pagina terribile della storia dell'umanità.

A Crohn il motivo per sopravvivere glielo ha dato la scienza: il suo caso venne studiato a fondo e, partendo proprio dalla malformazione delle cellule di Stephen, venne creato un farmaco che blocca il ricettore Ccr5. In sostanza un tentativo di riprodurre artificialmente la malattia genetica che chiude le porte all'Aids. Risultati non definitivi, ma

Guerra infinita

«È difficile vivere con questo dolore continuo: ogni anno perdi persone care, come in una guerra senza fine»

questo medicinale è ora finito in alcuni dei «cocktail» che hanno reso l'Aids cronicizzabile e, quindi, curabile.

«Quella della ricerca deve essere una tradizione di famiglia» diceva Stephen, quando aveva ancora la

forza di fare dell'ironia, riferendosi al fatto di essere il nipote di Burrill Crohn, lo scopritore dell'omonimo morbo intestinale. Ma ormai Crohn non serviva più nemmeno alla scienza. E ha deciso di farla finita.

Massimo Gaggi

La scheda

Il «difetto»

Stephen Crohn aveva un raro difetto genetico, una sorta di malfunzionamento di un ricettore, il Ccr5, che rendeva le sue cellule «impermeabili» al virus dell'Hiv, impedendo all'infezione dell'Aids di scatenarsi

Il farmaco

Partendo dalla sua malformazione fu creato un farmaco che blocca il ricettore Ccr5 e questo medicinale è finito in alcuni «cocktail» che hanno reso l'Aids cronicizzabile e, quindi, curabile



MEDICINA/2

Microbolle
per colpire
le cellule
killer

DI MECO PAGINA V

Con tre tipi di microbolle colpiremo
le cellule invisibili del glioblastoma

Il progetto dell'Istituto Besta: "Arriveranno fino ai vasi sanguigni del tumore"

Francesco
Di Meco
Neurochirurgo

RUOLO: È DIRETTORE
DEL DIPARTIMENTO
DI NEUROCHIRURGIA DELL'ISTITUTO
NEUROLOGICO «CARLO BESTA»
E ASSISTANT PROFESSOR NEL
DIPARTIMENTO DI NEUROCHIRURGIA
DELLA JOHNS HOPKINS MEDICAL
SCHOOL DI BALTIMORA (USA)



ONCOLOGIA

FRANCESCO DI MECO
ISTITUTO CARLO BESTA - MILANO

Instabile, precaria e, quindi, poco utile. Sono queste le caratteristiche più frequentemente associate all'idea di bolla e, infatti, sono molti i modi di dire che ben rispecchiano questi concetti: scoppiare come una bolla di sapone, la «bolla» di questo o quel mercato economico... Eppure, in un nano-mondo dove l'unità di misura è il milionesimo di millimetro, solo qualcosa di così fragile può essere manipolato con relativa facilità per essere «armato» e combattere uno dei più gravi tumori cerebrali, il glioblastoma, ancora oggi incurabile.

E' questo l'obiettivo del nuovo progetto «Thera-Glio», coordinato dall'Istituto Neurologico Besta e finanziato con oltre sei milioni di euro dall'Unione Europea: creare speciali microbolle - vere e proprie piccole bolle d'aria o di gas grandi pochi milionesimi di millimetro - sia per usarle come «bombardieri» per somministrare direttamente al glioblasto-

ma agenti antitumorali sia, utilizzandole come mezzo di contrasto, per rendere ben visibile la massa tumorale all'occhio del chirurgo, alla risonanza magnetica e all'ecografia intraoperatoria.

Il grande ostacolo nella lotta al glioblastoma, infatti, è proprio la sua individuazione: radicato in profondità nel cervello, è difficile da vedere con chiarezza e complesso da raggiungere senza danneggiare le aree sane dell'organo. Per queste ragioni un'asportazione completa avviene solo in meno del 20% dei casi. Oggi, d'altra parte, sono già presenti altre tecnologie per un migliore visualizzazione del tumore, che presentano però dei limiti: per esempio, la risonanza magnetica intraoperatoria obbliga a interrompere molte volte l'intervento per spostare il paziente ed effettuare l'esame, con un notevole prolungarsi dell'operazione.

Anche se si tratta di una tecnologia recente e mai applicata alla cura dei tumori, esistono già diversi tipi di microbolle, che si distinguono per il loro «guscio», cioè per il materiale che le incapsula. Noi, in particolare, lavoreremo su tre tipologie: microbolle lipidiche (cioè imprigionate in un film di grasso), microbolle costituite da un polimero bioinerte e, infine, microbolle costituite da un polimero biodegradabile.

Inizieremo studiando quelle lipidiche, perché sono già state approvate dall'Agenzia europea del farmaco per l'uso nell'uomo e, inoltre, perché le abbiamo già sperimentate proprio all'Istituto Besta. In

questo modo speriamo di poter avere un più agevole e veloce iter per poterle utilizzare in campo clinico. Tuttavia, esiste il rischio che tali microbolle non siano abbastanza stabili e che, quindi, non sopportino una manipolazione spinta come quella prevista. Ecco perché lavoreremo anche sugli altri due tipi di microbolle, in parte già realizzati dal professor Gaio Paradossi dell'Università Tor Vergata di Roma: quelle con polimeri bioinerti e quelle biodegradabili. In particolare, queste ultime avrebbero il vantaggio di non accumularsi in quegli organi del corpo umano, come fegato o reni, che hanno una funzione di «filtro» per le scorie.

Ma come agiscono le microbolle? Sfrutteremo la loro parete come una sorta di «porta-

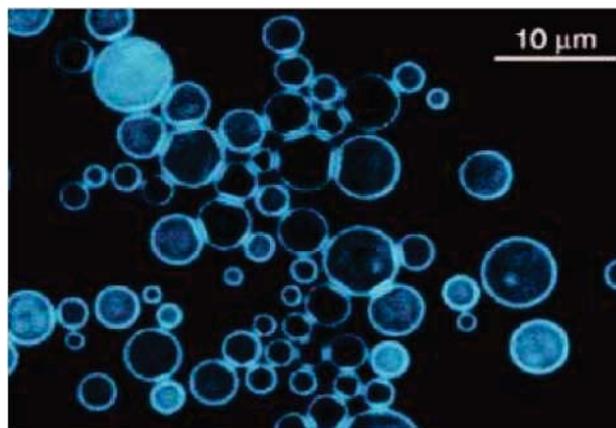


chiavi», a cui agganciare molecole e nanoparticelle dotate di funzioni diverse. Grazie a particolari peptidi e anticorpi le microbolle, trasportate dal sangue, si ancoreranno ai vasi sanguigni del tumore, mentre altre molecole sulla loro superficie - i fluorofori - le renderanno fluorescenti e, quindi, visibili al microscopio operatorio durante l'intervento chirurgico. Inoltre, particolari nanoparticelle magnetiche le renderanno rilevabili anche dalla risonanza magnetica. Queste stesse nanoparticelle, inoltre, elaborate nei laboratori del Besta da Silke Krol, biofisico esperto di nanotecnologie, saranno in grado di trasportare agenti antineoplastici. Faremo, infine,

«scoppiare» le bolle: ancorate ai vasi sanguigni del tumore, lo avveleneranno dall'interno, rilasciando queste specifiche sostanze.

Per arrivare a questi risultati saranno necessari ancora alcuni anni di lavoro e una serie di sperimentazioni in laboratorio, ma siamo convinti che questo progetto, forte del

coinvolgimento di istituti di ricerca e aziende di sei Paesi europei, ci consentirà una minore tossicità e una maggiore efficacia delle terapie per i nostri pazienti.



In azione
Le microbolle in una immagine elaborata da uno dei partner del progetto: Gaio Paradossi dell'Università di Roma Tor Vergata

Il cancro al colon usa cellule mimetizzate

— Sanno passare inosservate, superando la vigilanza delle difese dell'organismo: le cellule tumorali del cancro al colon si mimetizzano e così riescono a migrare indisturbate in organi distanti, causando le metastasi. La scoperta è di un team di scienziati italiani: le cellule maligne - si spiega in uno studio pubblicato su «Gastroenterology» - si travestono da cellule di rivestimento della parete intestinale per poi diffondersi. Realizzata dall'istituto Humanitas di Rozzano (Milano), la ricerca ha svelato il meccanismo molecolare e apre nuove prospettive a livello diagnostico: «La speranza - ha spiegato Luigi Laghi - è che sia la base di partenza per diagnosi migliori e più precoci».



Un universo di proteine da cui strappare nuove cure

E dalle sinapsi nuove promesse

SETH GRANT
UNIVERSITY OF EDINBURGH

Una delle ricette più famose mai create è nata in una piccola cucina dell'Ospedale di Abbiategrosso per i malati cronici, il Pio Luogo degli Incurabili. Qui, nel 1873, il giovane medico Camillo Golgi aggiunse una serie di sostanze chimiche a sottili nastri di tessuto cerebrale e poi li osservò al microscopio. Vide così, per la prima volta, com'è fatto davvero il cervello.

C'era un gran numero di cellule nervose e ognuna aveva lunghi ed esili rami, mentre su ogni ramo c'erano centinaia di piccole foglie. Quelle foglie, che gli scienziati chiamano oggi sinapsi, sono il punto dove le cellule nervose si connettono ad altre cellule nervose.

Oltre un milione di miliardi di sinapsi rendono il cervello umano una delle strutture più complesse dell'Universo. Senza sinapsi non potremmo imparare o ricordare o eseguire qualsiasi comportamento per quanto semplice. Sono parti vitali della macchina del cervello. Invecchiando, però, le perdiamo.

Che cosa succede, quindi, al cervello con l'età e come possiamo rallentare o addirittura impedire il declino dei nostri processi mentali? Negli ultimi anni gli scienziati hanno dato nuovo impulso a queste domande, concentrandosi proprio sulle sinapsi. Armati di nuovi metodi per esplorare le molecole, le hanno analizzate, rivelandone ogni singola proteina o porzione.

Proprio come Golgi si sorprese del gran numero di sinapsi nel cervello, oggi i ricercatori si sono stupiti nel trovare molte più proteine sinaptiche del previsto. Questa scoperta ha prodotto una specie di «stele di Rosetta», consentendo di collegare i processi dell'invecchiamento ad alcune delle domande fondamentali sul cervello: qual è l'origine e qual è l'evoluzione del cervello? Come si sviluppano le fun-

zioni mentali più elevate? Perché gli esseri umani soffrono di tante malattie cerebrali?

Oggi sappiamo che, quando le proteine delle sinapsi non lavorano più in modo corretto, possono verificarsi più di 130 diverse malattie cerebrali. Alcune delle proteine difettose causeranno l'Alzheimer o il morbo di Parkinson, mentre altre provocheranno disturbi più comuni come schizofrenia, autismo e depressione. La ricerca su queste proteine sinaptiche, quindi, sta fornendo agli scienziati un modo del tutto nuovo di sviluppare farmaci per il trattamento di tutte queste malattie.

Ma, prima di tutto, perché gli esseri umani soffrono di così tante patologie cerebrali e hanno così tante proteine sinaptiche? Queste domande sono state affrontate dai biologi evuzionisti.

■ Proprio loro hanno elaborato un nuovo e sorprendente modello per spiegare l'evoluzione del cervello.

E' noto che i primi animali multicellulari - meduse e vermi - comparvero 600 milioni di anni fa. Prima, nei mari, c'erano solo esseri unicellulari e batteri. Si è scoperto che, quando le proteine sinaptiche comparvero per la prima volta, fu proprio in questi antichi animali monocellulari: le utilizzano per controllare il proprio comportamento, monitorando l'ambiente sia per il cibo sia contro i possibili pericoli. Ma come hanno fatto gli esseri umani a sviluppare i comportamenti complessi e le funzioni mentali più elevate che ci distinguono da queste semplici creature? La risposta sembra semplice: abbiamo un numero più alto di queste proteine e queste sono contenute in miliardi di sinapsi. Il fatto spiega anche perché soffriamo di tante malattie cerebrali. Tutte queste proteine in più possono degenerare e provocare diverse malattie. Ecco perché l'universo delle sinapsi è uno dei più emozionanti (tra l'altro sta cambiando anche gli approcci della psichiatria e della neurologia): in futuro si capirà come le loro molecole cambiano con l'età e queste scoperte porteranno enormi benefici. (Traduzione di Carla Reschia)



Come da recenti fatti di cronaca registriamo con amarezza deviazione da norme Pecorelli, non tutte le industrie rispettano requisiti qualità

» PECORELLI SU QUALITÀ'

"Purtroppo, come emerso dai fatti recentemente assurti agli onori delle cronache, non tutte le imprese nel settore farmaceutico operano rispettando i requisiti di qualità e sicurezza, che oltre a essere imposti dalle normative dovrebbero essere sentiti quale dovere etico per chi opera nell'ambito della salute". A sottolinearlo il presidente dell'Aifa, Sergio Pecorelli, che ha partecipato all'inaugurazione della 'Health & Quality Factory' di Zambon. "E' sempre con una punta di amarezza che l'Aifa, nell'ambito delle verifiche che conduce sulle officine produttive per garantire che la produzione dei farmaci avvenga secondo le buone pratiche di fabbricazione e nel rispetto della qualità dei processi lavorativi - ha aggiunto - registra ancora oggi deviazioni dalle norme che mettono a rischio la salute dei cittadini e gettano un alone di discredito sul settore produttivo. I medicinali e i medical device non sono prodotti qualsiasi, perché dal loro funzionamento dipendono la vita e il benessere di moltissime persone. Pertanto quando parliamo di qualità nel settore farmaceutico parliamo di una produzione di altissimo livello, sottoposta a regole stringenti e verifiche e controlli rigidi, perché un potenziale difetto può arrecare un danno irreparabile alla salute di un essere umano".



TUMORI: IN ITALIA PRIMA PILLOLA CONTRO UN CANCRO A TIROIDE FINORA INCURABILE = UN JAZZISTA 'TESTIMONIAL' DELLA TERAPIA, 3 GENERAZIONI COLPITE DAL MALE

Milano, 17 set. (Adnkronos Salute) - Un nuovo farmaco cambia la vita dei 200 italiani che ogni anno si ammalano di carcinoma midollare della tiroide, una forma di tumore tiroideo grave e non risolvibile con i trattamenti tradizionali come la chemioterapia. Una malattia rara che, salvo asportazione della tiroide, possibile solo in alcuni casi, era senza cura fino ad oggi. Ora, con una pillola da assumere una volta al giorno, a casa, senza ricovero, il vandetanib è "efficace nel ridurre la velocità di crescita del tumore e riesce addirittura a bloccarlo in certi casi", afferma oggi a Milano, in occasione del lancio del trattamento in Italia, Rossella Elisei, professore associato del Dipartimento di endocrinologia dell' università di Pisa che ha seguito i trial clinici sul farmaco. Durante l' incontro Gaetano Partipilo, jazzista di fama internazionale malato di questa rara forma tumorale, oggi ' tenuta a bada' grazie all' uso del farmaco, racconta come sia stato "fortunato ad entrare a far parte del protocollo sperimentale per testare l' efficacia del vandetanib 7 anni fa". In un caso su 4 la malattia è genetica (mutazione gene Ret), e nella famiglia di Gaetano questo male ha viaggiato attraverso 3 generazioni: a partire dalla madre mancata in età precoce, il gene responsabile della malattia è arrivato a lui ed è stato ereditato anche da sua figlia. "Possiamo dire che la mia storia familiare sintetizza i progressi compiuti dalla scienza in pochi anni", commenta Partipilo. "Non ho mai perso la speranza - aggiunge - e la passione per la musica mi ha aiutato a superare i momenti più duri. Ma sapere che c'è un farmaco anche per le future generazioni è decisamente rincuorante".

Il trial che ha portato all' approvazione del farmaco, studio ' Zeta', ha coinvolto 331 pazienti in stadio avanzato di malattia, il 20% dei quali italiani, e "ha dimostrato una diminuzione del 54% del rischio di progressione di malattia rispetto al placebo", spiega Elisei. Effetti collaterali possono andare dalla cefalea al rash cutaneo. "C'è stato un periodo in cui il mio viso era ricoperto di macchie - racconta il jazzista - ma è un prezzo che vale la pena pagare per stare qui oggi a raccontarlo". Il carcinoma midollare della tiroide costituisce il 5% dei tumori alla tiroide, una forma di cancro raro con circa 2.400 casi in Europa ogni anno, persone che oggi possono vedere un futuro. Il farmaco è frutto della ricerca AstraZeneca. Nicola Braggio, presidente del gruppo anglo-svedese per l' Italia, nonché Chairman del Gruppo europeo Farindustria, tiene a ricordare il ruolo fondamentale svolto dal nostro Paese nella ricerca contro le malattie rare. "L' Italia è ai vertici internazionali per quanto riguarda l' attenzione alle malattie rare - afferma - Abbiamo uno degli indici di pubblicazione più alti in assoluto. Negli ultimi 6 anni gli studi sulle malattie rare si sono quadruplicati nel nostro Paese".

Una proteina svela un mistero della vitiligine

DANIELE BANFI

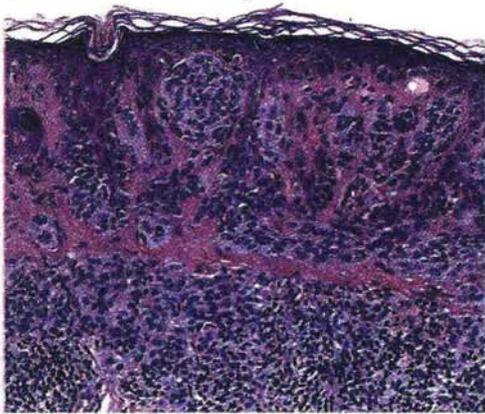
Una malattia dal notevole impatto psicologico tanto da essere inserita tra le manifestazioni cutanee con i più bassi indici di qualità della vita: è la vitiligine, una patologia caratterizzata dalla presenza di chiazze bianche, dove è la melanina a mancare. La forma più comune, quella non-segmentaria, è purtroppo la più sfigurante, perché nella maggioranza dei casi si localizza su volto, mani e piedi. E, nonostante gli sforzi, non esistono cure efficaci, dato che la sua origine resta sconosciuta. Buone notizie giungono però dalla ricerca: un

gruppo dell'Università di Padova ha identificato una proteina che sembrerebbe essere la vera causa dell'espressione clinica della patologia. I risultati sono stati pubblicati dalla rivista «Journal of Dermatological Science».

Secondo l'ipotesi più accreditata, la vitiligine sarebbe da imputare a un malfunzionamento del sistema immunitario. Teoria suggestiva, che però non è in grado di spiegare alcune caratteristiche cliniche della patologia né il suo manifestarsi in particolari distretti corporei. Così, partendo da queste osservazioni, gli scienziati padovani hanno provato a cercare altri fattori e dallo studio è emerso un importante ruolo della proteina «Mia», già nota per essere implicata nelle metastasi del melanoma.

Come spiega Matteo Bordignon, coordinatore

della ricerca, «è stata una sorpresa enorme trovare «Mia» su campioni di cute patologica, ma non neoplastica. Il meccanismo patogenetico in accordo con i nostri studi spiegherebbe molti lati oscuri della patologia». «Mia», infatti, sembra in grado di danneggiare alcune molecole di adesione fondamentali per la sopravvivenza dei melanociti, le cellule che producono la melanina. Proprio questo meccanismo causerebbe un distacco delle cellule e quindi la perdita di pigmentazione della cute. «Sebbene altri studi siano necessari per confermare la scoperta, il fatto che il 100% dei pazienti testati, affetti da vitiligine non-segmentaria, sia risultato positivo per l'espressione di «Mia» è un dato incoraggiante e che ci fa sperare di essere sulla strada giusta. Ora si aprono nuove prospettive terapeutiche».



I melanociti producono la melanina





TIROIDE INFLUENZA SENSIBILITA' A TEMPERATURA AMBIENTE

(AGI) - Washington, 17 set. - Un gruppo di ricercatori dello svedese Karolinska Institutet ha scoperto uno dei motivi per cui le persone con disturbi alla ghiandola tiroidea potrebbero essere più sensibili alla temperatura ambientale. L'ormone tiroideo, infatti, giocherebbe un ruolo chiave nella regolazione vascolare della temperatura dell'organismo. Lo studio è stato pubblicato sulla rivista Proceedings of the National Academy of Sciences. Si tratta della prima volta che viene mostrato un legame fra gli effetti degli ormoni tiroidei sui vasi sanguigni e la temperatura corporea. La tiroide, infatti, produce ormoni che possono influenzare quanto i vasi sanguigni si dilatano e, quindi, quanto calore viene perduto dal corpo. Gli studi condotti sui topi hanno mostrato che quelli con recettori difettosi di ormoni tiroidei erano incapaci di regolare in modo appropriato la costrizione dei vasi sanguigni e quindi subivano una perdita di calore. Un fenomeno che potrebbe spiegare l'ipersensibilità al freddo o al caldo dei soggetti ipo o ipertiroidei.

stampa | chiudi

ALIMENTAZIONE

Quante calorie togliere per guadagnare anni?

Sui «tagli» alimentari come viatico di lunga vita le conclusioni delle ricerche non sono ancora del tutto chiare

MILANO - Il primo è stato Ekiken Kaibara, medico e filosofo giapponese vissuto fra il '600 e il '700. Per vivere a lungo, scrisse, bisogna essere moderati a tavola: tanto riso, solo verdure di stagione, poca carne, mai mangiare all'eccesso. Kaibara visse fino a 84 anni, età ragguardevole per quei tempi, e aveva visto giusto: gli studi più recenti, che saranno discussi a Venezia durante il convegno «The Future of Science» dedicato a "I segreti della longevità", sembrano dargli ragione e ci invitano a dare un taglio alle calorie per vivere più a lungo e al riparo dalle malattie (GUARDA). Luigi Fontana, della Divisione di Geriatria e scienze nutrizionali presso il Centro per la Nutrizione Umana della Washington University di St. Louis (Usa), da anni studia gli effetti della dieta sull'invecchiamento nell'uomo e subito premette: «Negli anni passati le ricerche parevano aver dato indicazioni relativamente chiare: meno calorie uguale aumento della sopravvivenza e riduzione delle malattie croniche. È in parte così, ma oggi sappiamo che la faccenda è più complessa, negli animali da esperimento e ancora di più nell'uomo. Si è visto, ad esempio, che per alcuni ceppi di topolini una restrizione calorica del 40% è eccessiva e provoca l'effetto opposto, su altri invece è utile. In sostanza, non sappiamo ancora quante calorie si dovrebbero tagliare per vedere un effetto sulla longevità negli animali, men che meno possiamo dare raccomandazioni pratiche per l'uomo. Per alcuni di noi il 20% di calorie in meno potrebbe essere troppo, per altri non essere sufficiente».

GRASSO ADDOMINALE - Può bastare infatti l'iper-espressione di un gene particolare per rendere il consumo di specifici alimenti sconsigliabile per una persona: l'organismo è un sistema così complicato che generalizzare è riduttivo e spesso scorretto. «Tuttavia, è certo che bisogna mantenersi magri e soprattutto con la pancia piatta per restare in salute e vivere tanto - raccomanda Fontana -. Non si deve accumulare grasso a livello addominale, perché il tessuto adiposo intorno al girovita è il più nocivo: rilascia citochine che favoriscono l'infiammazione e sono coinvolte nello sviluppo di malattie cardiovascolari, diabete e tumori». Fontana sta conducendo ricerche su volontari e i dati raccolti finora mostrano come ridurre le calorie a tavola porti a un profilo cardiovascolare migliore. «Diminuiscono colesterolo e trigliceridi, il grado di infiammazione è basso, le carotidi sono più pulite e il cuore più elastico rispetto a soggetti di pari età che non riducano l'introito calorico. Questo significa che c'è una protezione certa dalle malattie cardiovascolari — spiega l'esperto —. Abbiamo anche eseguito biopsie muscolari in 56enni in restrizione calorica per confrontarle con tessuto muscolare estratto da coetanei non a dieta e da trentenni sani, scoprendo che cambiano molte vie metaboliche e l'espressione di centinaia di geni, perché le cellule percepiscono la modificazione della dieta e "virano" verso funzioni anti-invecchiamento. Il muscolo di un uomo di mezza età in restrizione calorica assomiglia molto a quello di una persona di vent'anni più giovane».

MODERAZIONE - Insomma, magari mangiare poco non è un sicuro lasciapassare per i 100 anni, né si sa quanto ciascuno dovrebbe ridurre il carico calorico quotidiano per allungarsi la vita, ma pare proprio

che la moderazione a tavola (associata all'attività fisica) sia un'ipoteca per una vecchiaia lunga e senza acciacchi. Attenzione però, tirare troppo la cinghia può far male: la restrizione calorica estrema può avere effetti collaterali seri, dalla perdita del ciclo mestruale nelle donne, all'osteoporosi, dalla sterilità, a deficit immunitari. «Chi volesse sottoporsi a un regime di restrizione calorica spinto deve essere seguito da specialisti, se non vuole correre rischi» conclude Fontana.

Elena Meli

stampa | chiudi

quotidiano**sanità**.it

Mercoledì 18 SETTEMBRE 2013

Anche in Italia si maltrattano i bambini: si stimano 100mila casi l'anno. Il rapporto

La trascuratezza materiale e/o affettiva è la tipologia più diffusa (52,7%), seguita da violenza assistita (16,6%), maltrattamento psicologico (12,8), abuso sessuale (6,7%), patologia delle cure (6,1%) e maltrattamento fisico (4,8%). Il [Rapporto](#) di Terre des Hommes e Cismai presentato a Palazzo Chigi.

Sono quasi 100mila i bambini in Italia vittime di maltrattamenti e abusi e più della metà sono femmine. La stima è per la prima volta possibile sulla base di dati omogenei raccolti da *Terre des Hommes* e Cismai (Coordinamento Italiano dei Servizi contro il Maltrattamento e l'Abuso all'Infanzia) nell'ambito di un'indagine quali-quantitativa presentata a Roma presso la Presidenza del Consiglio dei Ministri. "Da dieci anni il Comitato ONU per la Convenzione dei Diritti dell'Infanzia chiede al nostro Paese di dotarsi di un efficace sistema di raccolta dati per conoscere e contrastare il maltrattamento a danno di bambini", ha dichiarato **Federica Giannotta**, Responsabile Diritti dell'Infanzia di *Terre des Hommes*. "Per questo abbiamo voluto dare un contributo in grado di offrire una prima fotografia della reale incidenza del fenomeno in Italia che tocca lo 0,98% della popolazione minorenni, in maggioranza femmine".

"I dati raccolti – ha precisato **Dario Merlino**, Presidente del Cismai - ci indicano finalmente quanti sono i bambini che vengono presi in carico dai servizi per maltrattamento, ovvero i casi che emergono, ma sappiamo che i casi non emersi sono almeno 20 volte di più. Il maltrattamento è ancora un fenomeno sommerso".

L'indagine "Maltrattamento sui Bambini: quante le vittime in Italia?" è stata condotta su un campione di 31 Comuni italiani diffusi su tutto il territorio nazionale, attraverso un questionario che chiedeva di fotografare la situazione al 31/12/2011. La popolazione intercettata è pari a quasi 5 milioni di abitanti, dei quali 758.932 minori. I minori in carico ai Servizi Sociali erano 48.280, dei quali 7.464 per maltrattamento. "Questa cifra, che è pari allo 0,98% dei minori residente, consente una plausibile stima di quasi 100.000 minori maltrattati se proiettata su scala nazionale", spiegano i promotori dell'indagine sottolineando come il maltrattamento rivesta un ruolo di primo piano tra le cause che comportano l'intervento dei Servizi Sociali, coprendo il 15,46% del totale dei minori presi in carico.

La trascuratezza materiale e/o affettiva è la tipologia preponderante dei casi di maltrattamento rilevati dall'indagine (52,7%), seguita da violenza assistita, che consiste nell'obbligare un minore ad assistere (da qui il termine "assistita") a scene di aggressività o violenza verbale (16,6%), maltrattamento psicologico (12,8), abuso sessuale (6,7%), patologia delle cure, e cioè discuria, ipercura o incuria (6,1%) e maltrattamento fisico (4,8%).

"L'importanza di questo lavoro è duplice. Infatti da una parte fa emergere che quello dell'abuso è un problema reale con il quale decine di migliaia di bambini devono fare i conti quotidianamente e, dall'altra, evidenzia quanto sia necessario realizzare una mappatura sul maltrattamento sui bambini" ha affermato **Vincenzo Spadafora**, Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza. "Il lavoro di *Terre des Hommes* e del Cismai ci racconta di un'infanzia abusata con preoccupante sistematicità in ogni zona del nostro Paese ed il monitoraggio di tutte le facce del maltrattamento è fondamentale anche per individuare le misure più idonee, sia a livello politico che culturale, per contrastarlo".

“Sapere che 1 bambino su 100 finisce presso i Servizi sociali per maltrattamento implica creare intorno al Servizio sociale una rete di prevenzione e protezione per tentare di curare al meglio i bambini già purtroppo danneggiati dal maltrattamento e di porre in essere tutte le azioni per diminuire drasticamente tale numero”, dichiarano i promotori dell'indagine. Secondo i quali “che la metà circa dei bambini siano vittime di trascuratezza deve oggi farci riflettere sulla necessità di una serie di misure che il nostro Paese dovrà adottare anche per il contrasto alla povertà e alla deprivazione, specie durante questi cicli economici negativi. Ma anche sapere che sono 6 bambini su 1000 a subire abusi sessuali è un dato che deve indurci a ripensare le misure di prevenzione e che la violenza assistita colpisce 16 bambini su 1000 ci indica che troppo spesso la conflittualità familiare sfocia nella violenza”.

Il progetto fa parte della Campagna “indifesa” di *Terre des Hommes*, nata per garantire alle bambine di tutto il mondo istruzione, salute, protezione dalla violenza e dagli abusi, con azioni di prevenzione e contrasto di alcune tra le peggiori forme di discriminazione che colpiscono le bambine nel mondo, dalle “bambine domestiche” del Perù e dell'Ecuador, alle “spose bambine” del Bangladesh, alle “mamme bambine” della Costa d'Avorio alle “bambine salvate dall'infanticidio” dell'India e alla prevenzione degli abusi sulle bambine in Italia.

Proprio per aprire un dibattito nazionale su questi temi, Cismai ha organizzato per il 2013 gli Stati generali sul maltrattamento all'infanzia in Italia, che si concluderanno a Torino il 12 e 13 dicembre prossimi con una conferenza nazionale dal titolo: “Proteggere i bambini nell'Italia che cambia”.

R2
**I prigionieri dell'insonnia
il mondo non dorme più**GABRIELE ROMAGNOLI
MASSIMO VINCENZI

NEW YORK

IL SOGNO americano è rimpicciolito dalla Grande Depressione e pure il sonno segna il suo minimo storico, con l'ultima ricerca del Centers for Disease Control and Prevention, l'istituto della salute Usa che fotografa una nazione incapace di riposare senza ricorrere ai sonniferi.

ALLE PAGINE 33, 34 E 35

Nove milioni di americani ricorrono ai sonniferi. E in Italia cresce il numero di chi fatica ad addormentarsi. Anche per colpa dei tablet

La grande insonnia

DAL NOSTRO INVIATO
MASSIMO VINCENZI

NEW YORK

Il sogno americano è un incubo rimpicciolito dalla Grande Depressione e pure il sonno segna il suo minimo storico, con l'ultima ricerca del Centers for Disease Control and Prevention, l'istituto della salute Usa, che fotografa una nazione nevrotica, ad occhi aperti nel cuore della notte, incapace di riposare senza ricorrere ai sonniferi. La cifra è un record storico: li usano nove milioni di persone con un aumento in dieci anni del 7,6 per cento. Un dato empirico, impreciso per difetto, perché non tiene conto della maggioranza nascosta che ricorre a medicinali per i quali non serve la ricetta (che non sempre sono più blandi): qui gli appassionati sono oltre 15 milioni, ma le statistiche si basano sull'intuizione.

Monya ha 45 anni, i capelli biondi quasi bianchi e fa la gallerista nel Lower East Side, dove si stanno spostando molti imprenditori dell'arte stritolati dai prezzi di Chelsea. Lisa supera di poco i 50 e fa l'insegnante in una scuola del Queens.

SEGUE NELLE PAGINE SUCCESSIVE

L'insonnia è la nuova epidemia in America con nove milioni di persone incapaci di riposare senza sonniferi. **Succede anche in Gran Bretagna. E in Italia i farmaci della famiglia delle benzodiazepine sono più venduti del Viagra: ne fa uso uno su dieci**
Ormai a tenerci svegli non sono solo obesità e alcol ma anche tablet e smartphone

Quelli che non dormono mai

(segue dalla copertina)

DAL NOSTRO INVIATO
MASSIMO VINCENZI

È da poco passata l'alba di una fredda domenica mattina di settembre, loro sono nella sala d'attesa di un Duane, la catena di farmacie dove è possibile trovare un dottore quasi a qualsiasi ora. In questa, un isolato sopra Times Square, il medico arriva anche nei giorni di festa e l'attesa è lunga: «Io sono passata dall'Ambien al Lunesta, mi fa stare meglio soprattutto non ho mal di testa il giorno dopo», «No, io no: l'Ambien non lo mollo per niente al mondo. Sono qui anche se a casa ho due scatole ancora intatte, il

pensiero di finirlo mi toglie il sonno».

La battuta involontaria non fa ridere nessuno. L'insonnia è "l'epidemia del nuovo Millennio", come viene battezzata. Le due donne sono lo specchio perfetto della ricerca, l'identikit del consumatore infatti è femmina (il 5 per cento contro il 3 per cento dei maschi), di razza bianca (il 5 per cento contro il 2,5 per cento degli afroamericani e il 2 dei latinos) e con una buona istruzione (i laureati vincono su tutte le altre categorie). La notte è infinita per il 48 per cento degli americani, per il 22 per cento è un disturbo cronico. Non va meglio in Europa dove un inglese su nove dichiara di dover ricorrere ad aiuti chimici, lo stesso per il 20 per cento dei francesi. In Italia i farmaci della famiglia

delle benzodiazepine (ansiolitici, sonniferi e sedativi vari) sono nella lista dei più gettonati largamente davanti persino al Viagra. Nel 2012 la spesa è stata di 9 euro a persona e ogni giorno vengono consumate 53,7 dosi ogni mille abitanti con un dato in lenta ma inesorabile crescita. Anche qui difficile fare calcoli precisi ma gli esperti danno per assodato che ne fa un uso regolare un italiano su dieci. Nella top ten dei medicinali più venduti negli Stati Uniti ci sono tre noti sonniferi per un giro d'affari di oltre 16 miliardi di dollari: «È la cultura della pillola», secondo una fortunata definizione.

Ana Krieger è un medico che lavora al Weill Corner Center di New York, al *Wall Street Journal* spiega: «I problemi legati alla mancanza di sonno sono molto

più diffusi di quanto i numeri ci spieghino. Molti non ne parlano, cercano soluzioni empiriche oppure sono rassegnati con conseguenze gravi». Le cause sono diverse. Ci sono quelle note: la caffeina, le sigarette, l'alcol, la poca attività fisica, il troppo peso. Maci sono fattori nuovi che emergono dagli ultimi studi. Un'inchiesta di *The Salon* racconta come la depressione (una delle spine notturne) non sia mai stata così diffusa come in questo periodo. Gli psicofarmaci negli ultimi venti anni hanno avuto un boom del 400 per cento, 1 americano su 76 soffre di problemi mentali, nel 1987 il rapporto era di 1 a 184. La definizione coniata da un team di psicologi ha il dono della sintesi: è colpa "della delusione di massa", abbiamo alzato troppo l'asti-

cella delle nostre aspettative, vogliamo sempre di più e così ogni giorno sbattiamo l'anima contro gli spigoli di una vita complicata, mai all'altezza delle speranze. Così perdiamo il sonno.

L'altra causa è la Grande Crisi che negli ultimi cinque anni ha stravolto non solo l'economia ma anche la natura stessa della società: «La generazione dei cinquantenni adesso è la più colpita. Sono come fette di carne in mezzo ad un panino, da una parte hanno genitori anziani con aspettative di vita più lunghe ma bisognosi di assistenza. Dall'altra ci sono i figli che non trovano più lavoro e rimangono in casa anche dopo aver fatto l'università. Inoltre vedono il loro reddito calare e il futuro è un'immagine tutt'altro che felice. Questo diventa stress, ansia, paura che trasformano il riposo in una tortura», sostiene in un dibattito televisivo su *Fox-News* Yinong Chong uno degli studiosi che ha condotto la ricerca del Cdc.

Infine paghiamo la dipendenza dai dispositivi elettronici. Un sondaggio della Potter's Herbal, un colosso dell'erboristeria inglese, mostra che il 44 per cento delle persone usa il tablet a letto, il 14 per cento consulta le e-mail e i messaggi prima di addormentarsi e il 18 per cento tiene lo smartphone in carica sul comodino: «Il modo perfetto per non prendere mai sonno. La nostra attenzione viene continuamente stimolata sia sotto il profilo visivo con le loro luci, sia per quanto riguarda la capacità di comprendere quello che leggiamo. Il nostro cervello accumula energia e non si spegne mai», sostiene Ana Krieger.

I numeri non sono innocui. Le associazioni di specialisti Usa davanti a queste cifre lanciano l'allarme e aprono un nuovo inquietante capitolo: «La verità è che i sonniferi servono a poco, anzi i loro effetti sono spesso più dannosi che utili», dice all'*Huffington Post* Daniel Kripke dell'University of California a San Diego. Nel 2012 autore di uno studio molto contestato dalle grandi case farmaceutiche: «Tutti pensano che l'insonnia abbia effetti negativi sulla salute ed in parte è vero, ma se si mettono in relazione le varie ricerche si scopre che le colpe sono delle medicine prese per evitarla». Sotto la sua lente sono passate 33 mila cavie e i risultati lasciano spazio a pochi dubbi: tra i consumatori abituali aumenta il rischio di ammalarsi di cancro sino a cinque volte di più e le ore di sonno guadagnate sono irrisionarie. Inoltre le prestazioni del giorno

dopo sono messe a repentaglio da perdita di memoria, difficoltà comportamentali, una ipersensibilità alle allergie, guai respiratori: cresce persino il numero di incidenti stradali. Ma quel che è peggio aumenta la depressione, ovvero il rimedio che diventa la causa del male: «È un cortocircuito vizioso dal quale dobbiamo uscire». In questi giorni si muove

anche la Food and Drug Administration che ottiene di abbassare le dosi di alcuni sonniferi e invita a scrivere istruzioni sempre più chiare ed esaurienti sulle loro confezioni.

«Quando un mio paziente viene da me e mi chiede aiuto, come prima cosa io faccio di tutto per dissuaderlo dall'iniziare a prendere sedativi», dice Nancy Collop, presidente dell'American Academy of Sleep Medicine, che aggiunge: «Dobbiamo sforzarci di spiegare loro che adesso ci sono tanti altri rimedi più validi e meno pericolosi». La pubblicistica per "dormire bene" è la nuova moda cult, gli scaffali delle librerie sono

Tra chi assume medicine il rischio di ammalarsi di cancro cresce di cinque volte e il riposo guadagnato è irrisorio

pieni di manuali, su internet c'è una giungla di siti. L'*Huffington Post* ha pubblicato un piccolo vademecum la settimana scorsa e per giorni è stato l'articolo più cliccato. Le contromisure vanno da quelle tradizionali (bagni caldi, letto rifatto di fresco) a quelle più innovative come lo yoga, una ginnastica speciale per rilassare i muscoli e l'aromaterapia.

Sono le undici, il vento ha spazzato le nuvole, adesso è una bellissima giornata di sole ancora estivo. Monya aspetta che la nuova amica Lisa esca dallo studio del medico anche lei con la magica scatoletta: «Fanno male? Non lo so e francamente non mi importa. A me fa peggio svegliarmi angosciata alle due del mattino. Per anni ho provato i consigli della nonna e pure quelli degli esperti. Tutto inutile, non c'è abluzione o incenso che mi aiuti e quando sei lì, da sola, puoi solo sperare che il tempo passi in fretta e che domani vada meglio».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



SU RTV-LAEFFE
Oggi (alle 13,50 e 19,50 sul canale 50 Dt) approfondimenti sull'esercito degli insonni

Il boom dell'insonnia



1 americano su 10 soffre di **insonnia cronica**

9 milioni gli americani che **usano sonniferi** per dormire

+7,6% l'aumento dell'uso di sonniferi negli ultimi 10 anni

Sono le donne più degli uomini



L'insonnia è legata allo sviluppo di:

- diabete
- malattie cardiache
- obesità
- depressione

Tra le cause dell'insonnia

- l'uso di social media e dei dispositivi elettronici

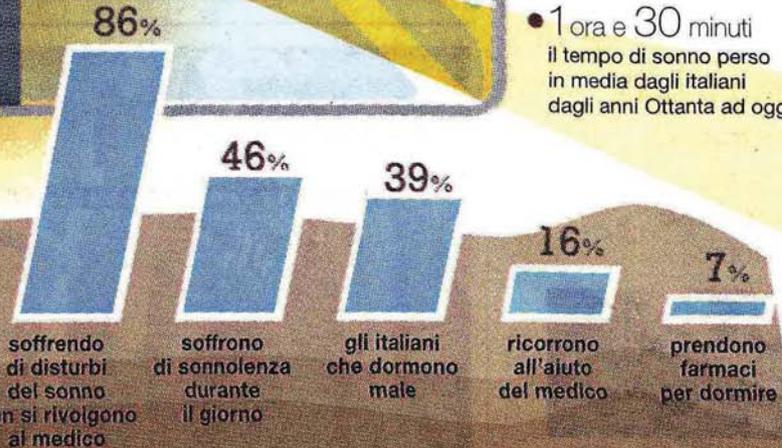
da 7 a 9 le ore di sonno raccomandate per gli adulti

Fonte: Centers for disease control and prevention

GLI ITALIANI E IL SONNO

6 ore la soglia sotto la quale il sonno viene considerato di breve durata

1 ora e 30 minuti il tempo di sonno perso in media dagli italiani dagli anni Ottanta ad oggi



I FARMACI PER DORMIRE

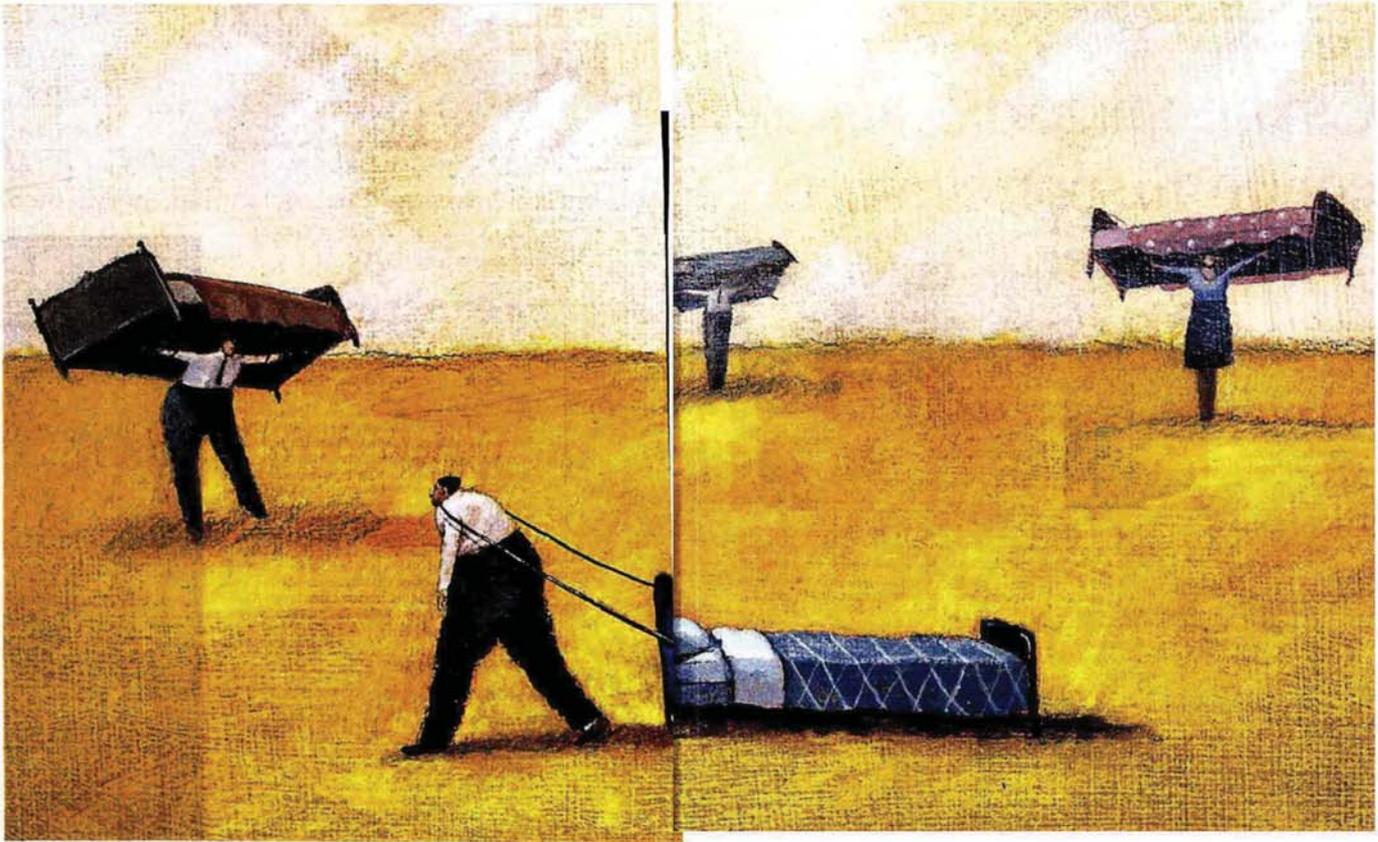
Benzodiazepine sono i farmaci più consumati contro l'insonnia

9 euro la spesa procapite degli italiani

53,7 dosi ogni mille abitanti

Fonte: Aia

g.granati@repubblica.it



www.ecostampa.it

