



## **RASSEGNA STAMPA**

### **29-08-2019**

1. ANSA Chemio 'brucia' staminali dei capelli, perciò non ricrescono
2. AVVENIRE «L'assenza di gravità uccide i tumori» I test anti-cancro decollano verso lo spazio
3. REPUBBLICA.IT Tumori uccisi dall'assenza di gravità. Dallo spazio una nuova frontiera per le cure
4. HEALTH DESK L'editing sulla flora batterica per proteggere dal cancro al colon chi soffre di malattie infiammatorie intestinali
5. QUOTIDIANO SANITA' Overdose da oppioidi. Condanna con risarcimenti milionari contro la Johnson & Johnson
6. DOCTOR33 Tumori cerebrali, Gimbe: coinvolgere le cure primarie. Ecco la sintesi delle linee guida Nice
7. CORRIERE DELLA SERA SALUTE Le inspiegabili differenze di prezzo fra farmaci
8. CORRIERE DELLA SERA SALUTE C'è bisogno di medici scienziati
9. ADN KRONOS Salute: Consiglio Stato chiede di informare su rischi cellulari, Codacons esulta
10. REPUBBLICA LIVE Più un paese rispetta le donne più sono sani i suoi cittadini
11. CORRIERE DELLA SERA SALUTE Le fake-news alimentari hanno gioco facile
12. LA VERITA' Il settore pharma non sente scossoni per eccesso di mercato e tecnologia
13. GIORNALE Colon, così si scovano i micro polipi
14. REPUBBLICA LIVE Dieci idee per spiegare i vaccini
15. CORRIERE DELLA SERA SALUTE La visita medica? Per metà degli europei si può fare viawebcam
16. CORRIERE DELLA SERA SALUTE Francesi preoccupati dalle cure digitalizzate



28-08-2019

780.455

<https://www.ansa.it>

## **Chemio 'brucia' staminali dei capelli, perciò non ricrescono La perdita permanente avviene in casi rari**

- ROMA, 28 AGO - Scoperto il meccanismo per cui in alcuni casi rari la chemioterapia fa cadere i capelli in modo permanente, senza farli più ricrescere: la chiave in un esperimento condotto su topi geneticamente modificati, descritto sulla rivista Nature Communications dai ricercatori dell'Università nazionale di Seoul in Corea del Sud. Il gruppo guidato da Ohsang Kwon è riuscito infatti a identificare i cambiamenti prodotti dalla chemioterapia nelle cellule staminali dei follicoli piliferi, che possono provocare la perdita definitiva dei capelli. I follicoli piliferi, come molti altri tipi di staminali adulte, mantengono un gruppo di cellule per la rigenerazione, che può essere danneggiato dalla terapia per il cancro. Dopo la perdita dei capelli, generalmente queste staminali si riprendono e la crescita dei capelli si riavvia. Ma in alcuni casi ciò non accade. Per capire il perché, i ricercatori hanno trattato dei topi con un tipo di chemioterapia di solito associato alla perdita permanente dei capelli negli uomini. In questo modo hanno così visto che la prima fase della chemio produce un ripopolamento delle cellule, cui segue, con la seconda fase, una massiccia morte cellulare, che impedisce la rigenerazione del capello per l'esaurimento delle cellule staminali. Ciò dimostra che le cellule sono più sensibili ai danni nel Dna quando proliferano, il che porta a problemi con la divisione cellulare ed un'eventuale loro morte. Il risultato chiarisce quindi le cause della perdita permanente dei capelli dopo la chemio e potrebbe essere utile per sviluppare dei trattamenti preventivi.

**LA RICERCA AUSTRALIANA****«L'assenza di gravità uccide i tumori»  
I test anti-cancro decollano verso lo spazio**

L'assenza della forza di gravità uccide le cellule tumorali. Bastano 24 ore di microgravità per farne morire tra l'80 e il 90 per cento. È quanto ha scoperto un team di ricercatori australiani che ora utilizzerà le missioni spaziali come laboratorio per capire i meccanismi che inducono la morte di queste cellule, per studiare nuove cure o migliorare l'efficacia di quelle già esistenti. Joshua Chou dell'Università di Tecnologia di Sydney e il suo assistente Anthony Kirolos sistemeranno diversi tipi di cellule tumorali, fra le più difficili da sopprimere, in un congegno di piccole dimensioni che sarà mandato in orbita alla Stazione spaziale internazionale, nella prima missione australiana di ricerca spaziale. L'ipotesi è che la gravità ridotta uccida le cellule del tumore perché impedisce loro di comunicare.

«Nello spazio le cellule del corpo cominciano a subire la condizione detta "caricamento" meccanico», ha spiegato Chou. E ha aggiunto: «L'assenza di gravità ha effetto su come le cellule si muovono e agiscono e compromette la loro capacità di sopravvivenza. Non contiamo certo di trovare una cura definitiva, ma si potrà lavorare in parallelo con le terapie esistenti e migliorarne l'efficacia».



[https://www.repubblica.it/scienze/2019/08/28/news/tumori\\_uccisi\\_dall\\_assenza\\_di\\_gravita\\_dallo\\_spazio\\_una\\_nuova\\_frontiera\\_per\\_le\\_cure-234520643/](https://www.repubblica.it/scienze/2019/08/28/news/tumori_uccisi_dall_assenza_di_gravita_dallo_spazio_una_nuova_frontiera_per_le_cure-234520643/)

## Tumori uccisi dall'assenza di gravità. Dallo spazio una nuova frontiera per le cure



*I test verranno condotti dalla prima missione australiana sulla stazione spaziale. "Non contiamo certo di trovare una cura definitiva ma si potrà lavorare in parallelo con le terapie esistenti e migliorarne l'efficacia".*

**SYDNEY** - L'assenza della forza di gravità uccide le cellule tumorali. Bastano 24 ore di microgravità per farne morire tra l'80 e il 90%. E' quanto ha scoperto un team di ricercatori australiani che ora utilizzerà le missioni spaziali come laboratorio per capire i meccanismi che inducono la morte di queste cellule, per studiare nuove cure o migliorare l'efficacia di quelle già esistenti. **Joshua Chou** dell'Università di Tecnologia di Sydney e il suo assistente **Anthony Kirolos** sistemeranno, infatti, diversi tipi di cellule tumorali, fra le più difficili da sopprimere, in un congegno di piccole dimensioni che sarà mandato in orbita alla Stazione Spaziale Internazionale, nella prima missione australiana di ricerca spaziale.

Il progetto ha preso corpo quando Chou e i suoi collaboratori hanno osservato che il simulatore di microgravità del loro laboratorio, che riproduce l'ambiente spaziale riducendo la gravità, aveva un potente effetto su queste cellule. "Abbiamo condotto dei test su quattro differenti tipi di cancro, alle ovaie, al seno, al naso e ai polmoni, e abbiamo trovato che in 24 ore di microgravità, l'80-90% delle cellule moriva senza alcun trattamento farmaceutico", ha spiegato Chou alla radio nazionale Abc.

L'ipotesi è che la gravità ridotta uccida le cellule del tumore perché impedisce loro di comunicare. "Nello spazio le cellule del corpo cominciano a subire la condizione detta uploading meccanico", spiega lo studioso. "L'assenza di gravità ha effetto su come le cellule si muovono e agiscono e compromette la loro capacità di sopravvivenza". "Non contiamo certo di trovare una cura definitiva - ha concluso - ma si potrà lavorare in parallelo con le terapie esistenti e migliorarne l'efficacia".

<http://www.healthdesk.it/ricerca/editing-flora-batterica-proteggere-cancro-colon-chi-soffre-malattie-infiammatorie>

## L'editing sulla flora batterica per proteggere dal cancro al colon chi soffre di malattie infiammatorie intestinali



Un accurato “restyling” della flora batterica dell’intestino, con modifiche puntuali sul metabolismo di alcuni specifici batteri, può ridurre il rischio di cancro coloretale nelle persone affette da malattie infiammatorie croniche intestinali (Mici), tra cui colite ulcerosa e malattia di Crohn.

È quanto dimostra uno studio pubblicato sul *Journal of Experimental Medicine*.

I pazienti con Mici hanno un rischio da tre a sette volte superiore di ammalarsi di tumore del colon-retto rispetto alle persone senza la malattia e per questa ragione sono costrette a eseguire frequenti controlli sottoponendosi a una colonscopia ogni uno-tre anni.

Con una efficace strategia protettiva però le probabilità di sviluppare un tumore si abbasserebbero di molto e anche gli appuntamenti con i fastidiosi test diagnostici potrebbero diradarsi.

«La scoperta più significativa in questo studio è che la manipolazione del microbioma intestinale è sufficiente per influenzare lo sviluppo dei tumori. Si potrebbe immaginare un futuro in cui i farmaci che cambiano il comportamento e la composizione dei batteri che vivono nell'intestino entreranno a far parte del trattamento per le malattie infiammatorie croniche intestinali», ha dichiarato Ezra Burstein principale autore dello studio.

I ricercatori hanno individuato alcuni processi metabolici attivi solo durante l’infiammazione

**intestinale e solo in alcuni batteri e ne hanno fatto il bersaglio di una mirata operazione di editing.**

**«Il nostro tratto intestinale pullula di microbi, molti dei quali sono benefici e contribuiscono alla nostra salute generale. Tuttavia, in determinate condizioni, la normale funzione di queste comunità microbiche può venire disturbata. Una sovrabbondanza di alcuni microbi è associata ad un aumento del rischio di sviluppare alcune malattie, tra cui alcuni tipi di tumore», spiegano i ricercatori.**

**I ricercatori hanno ripreso le fila di un loro precedente studio pubblicato su Nature dove avevano dimostrato che con opportune modifiche della flora batterica si preveniva o si riduceva l'infiammazione in topi affetti da colite.**

**Ora la loro attenzione si è rivolta in particolare ad alcune forme nocive di Escherichia coli capaci di produrre una tossina che danneggia il Dna provocando carcinoma coloretale in modelli animali.**

**I ricercatori hanno somministrato agli animali una soluzione di sali di tungsteno per modificare il modo in cui i batteri di escherichia coli generino energia per la crescita. Limitando la crescita di questi microrganismi, si riduce l'infiammazione e il rischio di sviluppare tumori.**

**Ma il ricorso al tungsteno non può essere in alcun modo incoraggiato negli esseri umani. Il metallo è altamente tossico e i danni che provocherebbe supererebbero i benefici.**

**L'intenzione dei ricercatori però è, almeno per il momento, quella di suggerire un campo di ricerca su cui indagare in futuro. Non sappiamo ancora come farlo, ma un editing puntuale della flora batterica potrebbe prevenire i tumori dell'intestino e ridurre l'infiammazione nelle persone affette da Mici.**

**Questa strategia potrebbe rivelarsi un'alternativa agli attuali trattamenti terapeutici che mirano a ridurre l'infiammazione durante le fasi acute della malattia o che, ricorrendo agli antibiotici, uccidono tanto i batteri buoni che quelli cattivi.**

**«Con questo studio presentiamo la prova che colpire il microbiota intestinale può essere sufficiente per influenzare la formazione del tumore in modo significativo», concludono i ricercatori.**

**In sostanza, abbiamo capito cosa dobbiamo fare, ora si tratta di scoprire come farlo.**

[http://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo\\_id=76502](http://www.quotidianosanita.it/scienza-e-farmaci/articolo.php?articolo_id=76502)

## Overdose da oppioidi. Condanna con risarcimenti milionari contro la Johnson & Johnson. “Ha innescato un’epidemia di dipendenza da antidolorifici”. Annunciato ricorso

**È questa l'accusa mossa dal Tribunale dell'Oklahoma contro il colosso farmaceutico.** La dipendenza da oppiacei negli Stati Uniti, solo nel 2017, avrebbe causato decine di migliaia di decessi per overdose. Risarcimento danni quantificati in 572 milioni di dollari, il procuratore aveva chiesto 17 mld. **L'azienda annuncia ricorso in appello e si difende: “Accusa non supportata da fatti e leggi”.**



**28 AGO** - La Johnson & Johnson è stata condannata negli Stati Uniti a un risarcimento danni di 572 milioni di dollari per i decessi da overdose da oppioidi. L'azienda è stata ritenuta responsabile di avere innescato una epidemia di dipendenza da oppioidi, supportata da massiccia campagna promozionale per il consumo di questi farmaci che, negli Stati Uniti che, solo nel 2017, avrebbe causato decine di migliaia decessi per overdose. Il procuratore aveva chiesto 17 miliardi di dollari.

**L'azienda farmaceutica ha già fatto sapere che farà appello** contro la sentenza emessa dal tribunale distrettuale di Cleveland, nel quadro di una causa intentata dallo Stato Usa contro le aziende produttrici di farmaci oppioidi. E in una nota si dice certa di avere “forti motivi per appellarsi a questa decisione”.

“Janssen (azienda controllata da Johnson & Johnson, ndr) non ha causato la crisi degli oppioidi in Oklahoma, e né i fatti né la legge supportano questa accusa”, afferma nella nota **Michael Ullmann**, vice presidente esecutivo, General Counsel, Johnson & Johnson. “Riconosciamo che la crisi degli oppiacei è un problema di salute pubblica tremendamente complesso - aggiunge - e abbiamo una profonda solidarietà nei confronti di tutte le persone colpite. Stiamo lavorando con i nostri partner per trovare modi per aiutare chi ne ha bisogno”.

<http://www.doctor33.it/politica-e-sanita/tumori-cerebrali-gimbe-coinvolgere-le-cure-primarie-ecco-la-sintesi-delle-linee-guida-nice/>

## Tumori cerebrali, Gimbe: coinvolgere le cure primarie. Ecco la sintesi delle linee guida Nice



La Fondazione GIMBE ha realizzato la sintesi in lingua italiana delle linee guida del *National Institute for Health and Care Excellence* (NICE) per l'assistenza ai pazienti con neoplasie cerebrali destinate a medici di famiglia e infermieri oltreché a pazienti, familiari e caregiver.

Anche se rappresentano solo il 3% di tutte le neoplasie, sottolinea la nota della Fondazione, i tumori cerebrali primitivi (ossia quelli che si sviluppano direttamente nel sistema nervoso centrale) sono responsabili del maggior numero di anni di vita persi rispetto ad altre neoplasie maligne. Infatti, nonostante i progressi diagnostico-terapeutici, la sopravvivenza media a 5 anni rimane intorno al 25%. In Italia, i tumori cerebrali rappresentano la 12<sup>a</sup> causa di morte, pari al 3% del totale dei decessi per tumori maligni: nel 2018 sono stati diagnosticati circa 6.000 nuovi casi di tumori cerebrali primitivi, di cui poco più della metà negli uomini. I tumori cerebrali colpiscono prevalentemente i giovani, visto che tra i soggetti di età inferiore a 15 anni sono al terzo posto in termini di frequenza e rappresentano il 13% del totale dei tumori, mentre il 7% nella fascia 15-19 anni.

«Anche se diagnosi, stadiazione e terapia dei tumori cerebrali sono affidate a team multispecialistici - afferma **Nino Cartabellotta**, Presidente della Fondazione GIMBE - le cure primarie rivestono un ruolo rilevante nella gestione degli effetti cognitivi, fisici e mentali a lungo termine del tumore e della terapia. Per un'adeguata presa in carico di questi pazienti è dunque indispensabile un approccio multidisciplinare condiviso tra assistenza specialistica e cure primarie, oltre a reti integrate guidate da percorsi diagnostico-terapeutici-assistenziali (PDTA)».

Per tali ragioni la Fondazione GIMBE ha realizzato la sintesi delle linee Nice, aggiornate a luglio 2018, che saranno inserite nella sezione "Buone Pratiche" del Sistema Nazionale Linee Guida, gestito dall'Istituto Superiore di Sanità. I contenuti di queste linee guida integrano quelle pubblicate dall'Associazione Italiana di Oncologia Medica (AIOM), destinate prevalentemente ad un target specialistico e ultraspecialistico con obiettivi diagnostici e terapeutici. Le linee guida NICE, infatti, si rivolgono ai non specialisti e ai professionisti delle cure primarie, in particolare ai medici di medicina generale e infermieri, formulando raccomandazioni su vari aspetti della gestione della malattia: dalla valutazione dei bisogni assistenziali dei pazienti all'identificazione di un professionista sanitario di riferimento; dalla condivisione delle informazioni con pazienti, familiari e caregiver alla valutazione neuroriabilitativa; dalla gestione degli effetti precoci e tardivi di radioterapia e chemioterapia al follow-up a lungo termine dei pazienti.

«Considerato il notevole impatto emotivo su pazienti e familiari - puntualizza Cartabellotta - è bene precisare che la diagnosi di tumore cerebrale non è necessariamente infausta, perché esistono

numerossissime varianti molto eterogenee per morfologia, sede d'insorgenza, aspetti biologici, clinici, prognostici ed eziologici». I tassi di sopravvivenza sono pertanto molto variabili in relazione a tipo di tumore, efficacia e tollerabilità delle terapie disponibili, trattabilità, dimensione delle lesioni craniche. In tal senso, le linee guida NICE identificano due principali categorie prognostiche: i tumori a lunga sopravvivenza (5-10 anni) che richiedono assistenza a lungo termine e quelli con aspettativa di vita limitata (1-3 anni), che necessitano di rapida valutazione diagnostica, trattamento tempestivo e massima attenzione ad assistenza e supporto per preservare la qualità di vita.

«Le linee guida NICE - puntualizza Cartabellotta - enfatizzano come i bisogni assistenziali dei pazienti affetti da tumori cerebrali rappresentino una sfida molto ardua in quanto, insieme alla disabilità fisica, tumore e relativi trattamenti possono condizionare il comportamento, le funzioni cognitive e la personalità del paziente». Per questo le linee guida raccomandano il coinvolgimento di pazienti, familiari e caregiver per fronteggiare la complessità dei loro potenziali bisogni assistenziali e sociali (psicologici, cognitivi, fisici, spirituali, emotivi) e, soprattutto, di prevedere un tempo adeguato per discutere del potenziale rilevante impatto del tumore cerebrale sulla vita del paziente e di chi lo circonda.

«Auspichiamo che la versione italiana di questo documento del NICE - conclude Cartabellotta - rappresenti una base scientifica di riferimento, sia per la costruzione dei PDTA regionali e locali, sia per l'aggiornamento dei professionisti sanitari, oltre che per una corretta informazione di pazienti, familiari e caregiver».

Le linee guida "Linee guida per il trattamento di tumori cerebrali primitivi e metastatici degli adulti" sono disponibili a: [www.evidence.it/tumori-cerebrali](http://www.evidence.it/tumori-cerebrali).

# LE INSPIEGABILI DIFFERENZE DI PREZZO FRA FARMACI

L'assenza di studi comparativi  
rende incomprensibile  
la variabilità dei costi da sostenere  
per molecole con la stessa  
indicazione. Un'anomalia legata  
anche alla mancata revisione  
del Prontuario da 25 anni

di **Silvio Garattini\***

Nel 2017 il mercato dei farmaci in Italia assommava ad almeno 30 miliardi di euro. Di questi oltre 22 miliardi sono rimborsati dal Servizio Sanitario Nazionale, il che rappresenta il 20 per cento circa della spesa sanitaria totale di circa 113 miliardi. Vi è una grande eterogeneità regionale con il Nord che spende proporzionalmente molto meno del Sud, erogando al tempo stesso un maggior volume di farmaci. Sono disponibili oltre 10 mila preparazioni farmaceutiche che includono molti prodotti non necessari: un comitato di esperti internazionale ha stimato che si potrebbe perfettamente operare terapeuticamente nell'interesse dei pazienti utilizzando solo il 40 per cento del Prontuario Nazionale Terapeutico, che non è stato più revisionato da 25 anni a questa parte. Un'anomalia del Prontuario è la presenza di farmaci eguali a prezzi diversi e farmaci con le stesse indicazioni che si differenziano nei prezzi. La domanda è: «Visto che non esistono studi comparativi, perché all'interno delle varie classi di farmaci - antipertensivi, ipoglicemizzanti, antiosteoporotici - si devono pagare prezzi diversi?». Per dare un esempio nel campo dei farmaci antidiabetici, il costo di un anno di terapia per un singolo paziente può variare da 96,4 euro fino a 1711,9 euro, passando per 262,8 euro, 781,1 euro, 996,5 euro, sempre all'anno per paziente, a seconda dalla molecola prescritta. Analoghi calcoli si possono fare per altre classi di farmaci. C'è qualcuno che sia in grado di spiegare perché vi sia fra il più alto e il più basso prezzo un fattore di oltre 17 volte? In vano si possono cercare dati scientificamente validi per giustificare questa estrema variabilità nella stessa classe di farmaci. È vero che vi possono essere effetti collaterali diversi, ma anche questi non sono del tutto noti, anche se i farmaci che costano di meno sono in circolazione da più tempo e quindi sono più conosciuti. Spesso gli effetti tossici si conoscono meglio quando i brevetti dei farmaci sono scaduti. È il caso degli inibitori di pompa dei protoni (PPI), farmaci gastroprotettori che hanno sostituito la ranitidina e altri simili prodotti



(inibitori H2). Presentati come un grande vantaggio terapeutico, si scopre ora che in realtà i PPI sono tutt'altro che privi di tossicità soprattutto in trattamenti prolungati. Per paragonare il prezzo del farmaco con il reale vantaggio per il paziente, si possono utilizzare varie metodologie fra cui la determinazione del NNT che calcola quanti pazienti si devono trattare perché uno abbia un vantaggio. Nel caso ancora di un certo antidiabetico si dovranno trattare 302 pazienti per avere una morte da evento cardiovascolare in meno. Poiché il costo di quel farmaco è di 996 euro, l'evento cardiovascolare costerà di fatto 300.792 euro. E al costo totale si devono aggiungere le altre spese per curare chi avrà comunque un effetto cardiovascolare nonché la terapia di tutti gli effetti tossici. Infine non c'è bisogno di commentare gli assurdi prezzi dei farmaci anti-tumorali che solo in pochi casi offrono significativi vantaggi in termini di sopravvivenza. Poiché la spesa per il farmaco è in aumento anche per il 2018, occorre prendere urgentemente delle iniziative, se si vuole mantenere la sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale, un bene prezioso per tutti i cittadini. In epoche passate Seneca e Sant'Agostino ci hanno insegnato un concetto di male slegato dalle cose materiali.

*\*Presidente Istituto di Ricerche Farmacologiche  
Mario Negri IRCCS Milano*

# C'È BISOGNO DI MEDICI SCIENZIATI

Training ed esperienza nella ricerca producono migliori clinici

Istituzioni e anche giovani laureati farebbero bene a tenerlo presente



**Dobbiamo essere grati a queste figure per il sacrificio dedicato a diventare più bravi**

di **Maria Luisa Brandi\***

Potremmo coniare per il Dizionario una nuova definizione, quella di *Medico Scienziato*, il medico che studia le cause delle malattie e poi applica tecnologie innovative a diagnosi e terapia delle stesse. Potremmo provare a spiegare cosa si intende per Medico Scienziato e nel fare questo possono essere offerti degli esempi a chi volesse intraprendere questa strada. La visione di chi è il Medico Scienziato è basata sull'esperienza Statunitense, che ha offerto a numerosi medici possibilità uniche di apprendimento, facendo di loro dottori in grado di parlare di meccanismi di azione molecolari e cellulari, ma anche di risolvere problemi clinici spesso complessi. Questo è stato reso possibile attraverso un'esposizione trasversale alla discussione di casi unici con l'attenzione anche all'apprendimento di nozioni di laboratorio che possono permettere a un laureato in Medicina e Chirurgia di effettuare esperimenti basati su tecnologie tradizionali e innovative. Gli Usa crearono per primi questo percorso per i top students delle Università, che avrebbero avuto accesso a un periodo di esperienza presso i Natio-

nal Institutes of Health (Nih), che divennero presto il tempio della formazione dei giganti della medicina Statunitense. L'esposizione che gli Nih permettevano alla conoscenza medica avanzata e ai laboratori presenti nel campus rappresentavano e rappresentano ancora oggi un percorso formativo unico nel suo genere. Negli anni spesi a Bethesda i nostri medici hanno fatto frutto di un modello ancora non raggiunto da altre istituzioni nel mondo. Oggi, quando gli studenti chiedono come sia possibile trovare lavoro, il miglior suggerimento è di diventare bravi, anzi bravissimi e di continuare a sacrificarsi negli anni che seguono la Laurea per coltivare una formazione in biotecnologie applicate. Questo farà di loro medici migliori, quelli che un tempo venivano definiti luminari. E anche se oggi queste figure non sono sempre valorizzate nel nostro Paese, nella realtà è una visione illuminata e avanzata che serve al paziente, soprattutto quando la diagnosi è più difficile. È in quel momento che vorremmo avere a disposizione una capacità medica che possa vedere oltre. Si potrebbe raccomandare a chi è interessato a diventare Medico Scienziato di valutare la possibilità di iscriversi a un Dottorato di Ricerca subito dopo la Laurea, selezionando laboratori di ricerca di base che permettano loro di imparare le metodologie necessarie a studiare sperimentalmente la funzione di cellule, tessuti e apparati. E soprattutto chi vorrà affrontare questo percorso dovrà cercare un maestro, meglio se Medico Scienziato egli stesso. Del Medico Scienziato noi tutti potremmo aver bisogno e la società deve riconoscere a queste figure una gratitudine immensa per il sacrificio dedicato a diventare bravi

\* *Ordinario di Endocrinologia  
Università di Firenze*



[www.adnkronos.com](http://www.adnkronos.com)

## Salute: Consiglio Stato chiede di informare su rischi cellulari, Codacons esulta

[Pronunciamento invita autorità pubbliche a diffondere dati, non basta campagna web](#)

Milano, 28 ago. (AdnKronos Salute) - "Il Consiglio di Stato ha confermato la necessità della diffusione di dati e informazioni, da parte delle autorità pubbliche, sui rischi per la salute e per l'ambiente provocati dall'uso scorretto dei telefonini cellulari". Un pronunciamento per il quale "esulta il Codacons, controparte nel procedimento", ricorda una nota. "Già da tempo - si legge - l'associazione denuncia i rischi per la salute dei cittadini derivanti dall'esposizione alle onde degli smartphone, e chiede di inserire sulle confezioni dei prodotti indicazioni e avvertenze circa i rischi per la salute umana, al pari di quanto avviene per le sigarette". "Ancora una volta, quindi, questa tesi viene confermata: i consumatori hanno il diritto di sapere" e "non basta una campagna su Internet", avverte il Codacons riportando un passo della sentenza: "L'accesso ai contenuti sul web è in Italia ancora ristretto solo ad una parte della popolazione ed è pertanto non totalmente idoneo a garantire quegli scopi informativi di carattere generale previsti dalla disciplina richiamata dall'Associazione appellata", ossia la Apple (Associazione per la prevenzione e la lotta all'elettrosmog) che aveva presentato un ricorso al Tar del Lazio, sostenendo che la campagna avviata dai ministeri della Salute, dell'Ambiente e dell'Istruzione, Università e Ricerca non corrispondeva a quanto disposto dal tribunale amministrativo." Ancora una volta viene affermato il principio per cui i cittadini italiani hanno il diritto di essere informati riguardo i rischi che corrono - dichiara il presidente del Codacons, Carlo Rienzi - Ogni giorno gli italiani si ammalano a causa delle onde elettromagnetiche e l'International Agency for Research on Cancer (Iarc) dell'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) ha già classificato i campi elettromagnetici a radiofrequenza quali possibili cancerogeni per l'uomo, segnalando un aumento del rischio di tumore al cervello per gli utenti che usano in modo eccessivo i telefonini". "Questo i cittadini devono saperlo, perché è un loro sacrosanto diritto", ribadisce l'associazione che fa riferimento anche a "recenti studi condotti dal National Toxicology Program degli Stati Uniti (Ntp) e dall'Istituto Ramazzini" di Bologna, per precisare che "tutti gli enti di ricerca affermano senza ombra di dubbio come l'esposizione alle onde elettromagnetiche prodotte dai telefonini sia potenzialmente cancerogena".

**Diritti**

di DANIELA MINERVA

# Più un paese rispetta le donne più sani sono i suoi cittadini

*Lo ha scoperto un grande studio che ha confrontato aspettativa di vita e mortalità in 162 nazioni*

**R**ispettare i diritti delle donne garantisce la buona salute di un paese. Lo ha dimostrato una ricerca pubblicata sul *British Medical Journal*. Si tratta di uno studio osservazionale che, quindi, non pretende di fare affermazioni scientifiche sulle cause. Di certo, però, sostengono i ricercatori, questo accade, e l'uguaglianza di genere è un fattore di sviluppo poiché la salute di un paese è insieme indicatore e promotore di crescita economica e sociale. Quindi più sviluppato è un paese e più rispetta i diritti civili, meglio stanno i suoi cittadini. E nelle nazioni più floride questo è certamente collegato al fatto che si investono denari sui sistemi sanitari (anche se non è sempre così e andando a vedere in dettaglio il rapporto spesa/diritti/salute se ne scoprono delle belle come il fatto che negli Usa spendono tantissimo più di noi ma stanno ben peggio). Ma quello che è più importante è che il rapporto diritti delle donne/migliore salute si mantiene anche nei paesi poveri, e anche in

quelle nazioni con sistemi sanitari inesistenti: i paesi che rispettano maggiormente le loro cittadine stanno meglio nonostante la scarsità di medici e le difficoltà di accesso agli ospedali. Il fatto è che le donne badano alla salute della famiglia in ogni angolo del pianeta. Non stupisce che il rispetto dei loro diritti e la loro scolarizzazione siano determinanti di salute. A cui si associa la montante femminilizzazione della professione medica che dà ottimi frutti a tutte le latitudini.

Ma... Resta stucchevole e sessista l'idea che le donne abbiano una marcia in più quando si tratta di curare perché sono "angeli di tutto quel che si muove in casa". Insomma, che nessuno ci parli di "vocazione" per favore! Perché è ovvio che di ruolo sociale nella famiglia, nei villaggi, nelle città si tratta. Le donne si occupano della salute di tutti. Lo fanno da sempre come spin off dei loro compiti in casa. Se sono donne istruite, rispettate e consapevoli dei loro diritti, è meglio.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## LA RICERCA

I ricercatori delle università di Drexel (Philadelphia) e di Oxford hanno confrontato database di 162 nazioni mettendo in rapporto il rispetto dei diritti delle donne con i tassi di vaccinazione, la salute riproduttiva, l'aspettativa di vita e i tassi di mortalità.



## Il punto

### LEFAKE-NEWS ALIMENTARI HANNO GIOCO FACILE

di **Guendalina Graffigna\***

**P**artiamo da un presupposto: le fake news sono sempre esistite spesso con la funzione (pericolosa) di collante delle comunità...ce lo dicono anche le favole! (pensiamo, ad esempio, a quella dei «Vestiti nuovi dell'Imperatore» di Andersen). Solo che una volta si diffondevano nelle piazze e nel vicinato; oggi con Internet la piazza diventa globale e potenzialmente siamo tutti preda delle fake news. Perché? Come consumatori siamo in un'epoca di «adolescenza psicologica»: la crisi economica, la secolarizzazione della società, la globalizzazione e la diffusione di Internet hanno portato la società a diventare «liquida» (come dice Bauman, 2000) cioè più frammentata, relativizzata e portatrice di un profondo senso di sfiducia verso i poteri costituiti. Da una parte questo si accompagna nella psicologia dei consumatori a un grande senso di libertà, di centralità e voglia di protagonismo, dall'altra

l'eccessiva libertà spaventa e porta a essere diffidenti, preoccupati. Da qui la facilità con cui teorie complottiste e fake news alimentari hanno terreno fertile tra i consumatori. Tuttavia il dilagare delle fake news nei consumi alimentari va letto come un sintomo di un problema più complesso (non solo un fatto del consumatore) e, paradossalmente ci segnala un'opportunità di azione e cambiamento nel sistema. Proprio per quanto riguarda l'alimentazione, il dilagare delle fake news è indizio anche di un crescente bisogno del consumatore di partecipazione e rivendicazione a sé delle scelte. Indirizzare il consumatore verso scelte partecipate e consapevoli è un percorso lungo, che parte proprio dal suo coinvolgimento (engagement) e approda a una vera e propria proposta di educazione alimentare. Tutto però all'interno di un rinnovato patto di fiducia tra consumatori, produttori e istituzioni.

\* *Direttore di EngageMinds  
HUB- Consumer, Food & Health  
Research Center, Università  
Cattolica del Sacro Cuore*



# Il settore pharma non sente scossoni per eccesso di mercato e tecnologia

La crisi non sembra intaccare le aziende farmaceutiche. Le aree più interessanti restano le immunoterapie e le terapie geniche. Solo l'oncologia concentra il 35% della ricerca dei 7.000 medicinali in sperimentazione

di **GIANLUCA BALDINI**

■ Il settore farmaceutico è una di quelli anti ciclici per definizione. Nonostante le diverse crisi di mercato, il mondo del farmaco ha sempre saputo dire la sua in fatto di investimenti.

«Le aree di cura più interessanti da seguire sono quelle legate alle immunoterapie applicate all'oncologia e le terapie geniche, grazie alle quali il settore biofarmaceutico sta vivendo un nuovo periodo di trasformazione e innovazione», spiega **Gianpaolo Nodari**, amministratore delegato di J. Lamarck, società specializzata negli investimenti nel biotech.

«Le prime per l'elevata domanda», dice, «le seconde per il vasto campo di applicazione che possono avere. Guardando agli investimenti in ricerca e sviluppo, il settore oncologico si dimostra ancora di sicuro interesse in una prospettiva di crescita degli utili a medio termine. In esso si concentra il 35% della ricerca dei 7.000 farmaci in sperimentazione. Altri territori molto presidiati sono quelli delle malattie metaboliche (ipercolesterolemia o diabete) e degli antibiotici di nuova generazione, visto il proliferare di batteri super resistenti che rappresentano una gravissima minaccia per l'umanità».

Le società su cui puntare sono molte. «Un titolo per noi interessante è Bristol Myers Squibb che, con il recente annuncio dell'acquisizione del colosso biotech Celgene per 74 miliardi di dollari, sta completando il suo percorso di trasformazione da società farmaceutica tradizionale a leader della moderna biofarmaceutica, con un'ampia rosa di molecole in fase di sviluppo per trattare tumori, malattie infiammatorie, immunologiche e cardiovascolari», spiega **Nodari**. «Sarebbe opportuno lasciare da parte qualche azienda, per esempio quelle che non hanno iniziato o completato il processo di trasformazione della tecnologia di base dalla chimica alla biofarmaceutica e quelle che, dalle nostre analisi, risultano ancora vulnerabili alle scadenze brevettuali, il cosiddetto "patent cliff", che solitamente interessa i farmaci più venduti basati sulla vecchia tecnologia chimica».

Tra i titoli ritenuti più interessanti dalla società di gestione Fia Am nel settore farmaceutico ci sono Zoetis Inc che in tre anni ha offerto un rendimento del 36,4%, valore simile alle azioni di Corcept Therapeutics, cresciute in 36 mesi del 32,2%. Bene anche Merck Co. e Biospecifics Technologie, entrambe cresciute del 14% in tre anni.

Per chi sceglie di non voler sottostare al saliscendi del mercato azionario, il settore offre anche diversi fondi di investimento. Il Bellevue adamant medtech & services, ad esempio, si è mostrato stabile nella sua crescita ed è salito del 13% in un anno e del 16% in tre anni. Bene anche il Selectra lamarek biotech che è cresciuto del 13% in 36 mesi.

Il settore farmaceutico, insomma, si conferma un'opportunità mai troppo influenzata dalla volatilità del mercato. Un mondo caratterizzato da rendimenti, seppur non sempre altissimi, costanti anche nei momenti in cui la gran parte dei mercati presenta il segno meno.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





## Colon, così si scovano i micro polipi

**G**razie all'utilizzo dell'intelligenza artificiale sarà finalmente possibile migliorare performance e risultati durante esami endoscopici come la colonscopia, per arrivare ad una vera prevenzione del tumore del colon, secondo tumore maligno per incidenza in Italia dopo quello della mammella.

Una rivoluzione tecnologica che aiuterà i medici ad identificare e classificare anche i polipi più piccoli e nelle fasi più precoci, precursori del tumore, che potrebbero sfuggire nel corso di una colonscopia eseguita con tecnologia standard. È questa una delle più importanti novità in ambito endoscopico presentate recentemente in occasione della decima edizione di Image (International Meeting Advanced Gastroenterology Endoscopy) in Humanitas. Per la prima volta al mondo, nel corso del Congresso, è stata trasmessa in diretta streaming una colonscopia con l'utilizzo dell'intelligenza artificiale eseguita da Mike Wallace della Mayo Clinic, in collaborazione con Alessandro Repici di Humanitas Uni-

versity. Questo innovativo sistema di intelligenza artificiale rappresenta un grande passo in avanti nel mondo della prevenzione del cancro del colon, in quanto aiuterà i medici a fare una diagnosi più precisa ed accurata dei polipi, primi precursori del cancro del colon.

«In Europa un paziente ogni 3 minuti muore di cancro del colon - commenta Repici - e la colonscopia è la più grande arma di prevenzione di questa malattia. L'introduzione dell'intelligenza artificiale rappresenta una rivoluzione tecnologica che contribuirà ad abbattere drasticamente la mortalità. Grazie all'intelligenza artificiale, la colonscopia diventerà molto più precisa e selettiva nell'individuare i polipi, precursori del cancro. Dopodiché basterà un'operazione in endoscopia di rimozione dei polipi per scongiurare l'insorgere del tumore». L'endoscopia è un settore in enorme espansione, perché è una vera e propria porta di accesso al nostro corpo senza alcun approccio traumatico e consente di effettuare molteplici operazioni.



# Dieci idee per spiegare i vaccini

*Torna #PerchéSì, il contest che sceglie i progetti che meglio fanno capire a cosa serve la prevenzione*

di **SIMONE VALESINI**

**I**n tutta Italia si moltiplicano le iniziative per promuovere il valore delle vaccinazioni a tutto tondo. Per questo ritorna per il secondo anno *#PerchéSì*, un'iniziativa lanciata nel 2018 da Sanofi Pasteur per intercettare, selezionare, premiare e mettere in connessione le migliori pratiche di comunicazione sui vaccini. Ecco i 10 progetti finalisti.

❶ Da semplici studenti, ad autentici detective capaci di scovare facilmente le fake news sui vaccini. È il progetto *Adulti e vaccinati*, della Asl di Brindisi e Lecce con la collaborazione dell'Università di Pisa, che ha coinvolto oltre duemila studenti, culminato con tre spettacoli teatrali a cura della compagnia Teatri della Resistenza.

❷ Il linguaggio universale dello sport per raccontare il valore della vaccinazione. È l'idea di *Noi e i vaccini: una squadra vincente*, la campagna lanciata ad aprile dall'Agenzia di Tutela della Salute di Milano.

❸ L'ASP di Reggio Calabria ha coinvolto sessanta studenti in incontri, per spiegare l'obbligo vaccinale senza tecnicismi o principi scientifici complessi. Dal termine dell'iniziativa a febbraio 2019 nel territorio si è assistito a un incremento del 4,5% delle vaccinazioni nella fascia 14-16 anni.

❹ Prevenzione "mobile": una App lanciata nel 2016 dal centro vaccinazioni ASP Ragusa, che riduce i tempi d'attesa e cerca di rendere gli utenti più consapevoli. Oggi vanta una media di 150 utenti attivi ogni giorno.

❺ La prevenzione passa anche dal gioco di squadra. È questo il senso della campagna di vaccinazione antinfluenzale promossa dall'ASL Napoli 1-Centro con l'aiuto di Patrizio Rispo, l'attore napoletano di *Un posto al sole*.

❻ Obiettivo: dare ai ragazzi la possibilità di costruirsi una propria visione consapevole sulla vaccinazione contro il papilloma virus. Una campagna per fare scuola sui rischi del papilloma virus.

❼ Dare il buon esempio sulla prevenzione: così l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Sassari ha ideato una campagna di comunicazione sulla vaccinazione antinfluenzale per gli operatori sanitari. *#IoMiVaccino*.

❽ Un giovane cade in un sonno profondo e si risveglia in un mondo senza vaccini. Leo, è uno dei protagonisti del video realizzato per il progetto *In Forma Virale*, per ricordare che i benefici delle vaccinazioni non vanno dati per scontati.

❾ La longevità si conquista con la prevenzione. Un messaggio per gli anziani ideato da Italia Longeva, già diventato una pubblicità progresso per le reti Rai e Mediaset.

❿ Una pediatra fotografata durante la sua gravidanza si trasforma in testimonial. È così che nasce la campagna *Vaccinarsi in Gravidanza contro la pertosse* promossa dalla Società Italiana di Pediatria per ricordare che le vaccinazioni consigliate durante la gravidanza servono a proteggere la salute del proprio bambino.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



# La visita medica? Per metà degli europei si può fare **via webcam**

**È il risultato di un'indagine dell'istituto di ricerca Kantar Health. Il consulto a distanza è una pratica consolidata addirittura per il 70 per cento dei russi mentre italiani e belgi continuano a preferire il rapporto tradizionale**

di **Ruggiero Corcella**

**O**ltre la metà degli europei accetterebbe una visita in remoto via webcam con il proprio medico di famiglia. E il 56 per cento vedrebbe di buon occhio finire sotto i ferri tecnologici di un robot chirurgo. Per chi ancora avesse dubbi sull'impatto della rivoluzione digitale nella sanità può essere utile dare un'occhiata alla ricerca «Il futuro della salute», condotta dall'istituto di ricerca tedesco Kantar Health per conto del gruppo farmaceutico Stada.

L'indagine aveva come obiettivo rilevare le conoscenze, i comportamenti, le preoccupazioni e le prospettive future della popolazione rispetto alla gestione del proprio benessere e alla salute in generale. Sono stati messi a confronto 18.010 intervistati tra uomini e donne over 18 di 9 Paesi europei: Belgio, Francia, Germania, Gran Bretagna, Polonia, Russia, Serbia, Spagna e Italia (campione di 2mila persone).

Sono emerse alcune curiosità. La prima potrebbe dare la stura ai soliti luoghi comuni sulle differenze di genere. La chirurgia robotica infatti piace più agli uomini che alle donne: il 63 per cento degli intervistati sono favorevoli al «Dr. Robot» rispetto a solo il 49 per cento delle donne. Una sorpresa

invece arriva dalle preferenze espresse dal campione in base all'età.

Gli over 50 (61 per cento) si sono dichiarati più aperte alla chirurgia robotica rispetto alle persone di età inferiore ai 35 anni (50 per cento).

Incredibile a dirsi, l'Italia guida la classifica degli europei entusiasti con addirittura il 66 per cento degli intervistati disponibile a farsi operare con l'ausilio della chirurgia robotica. Tra gli europei scettici, invece, la popolazione serba è la più cauta riguardo a questi innovativi progressi chirurgici (45 per cento).

E per quanto riguarda la relazione tra medico e paziente? Quando si tratta di una consultazione faccia a faccia, l'efficienza e la convenienza in termini di tempo si rivelano di vitale importanza per i russi: quasi il 70% di loro riceve un trattamento dal proprio medico di famiglia tramite webcam. Superano quindi la media europea, che si attesta a un tasso di approvazione del 54 per cento per quanto riguarda la visita medica digitale. I belgi sono più scettici (37 per cento): la maggior parte preferisce l'interazione nella vita reale con il proprio medico.

Con buona pace degli inglesi, il cui prestigioso Servizio sanitario nazionale (l'Nhs) ha stipulato una convenzione con la compagnia privata Babylon, per l'utilizzo nella sola area di Londra, del servizio di visita virtuale «GP at Hand» (cioè «Medico di Famiglia – General

Practitioner – a portata di mano»), noi per ora preferiamo, per così dire, la via di mezzo. Il 50 per cento degli italiani intervistati afferma di poter valutare la possibilità di essere curato via webcam dal medico (per una malattia minore), soprattutto i più giovani.

Ma in generale abbiamo più fiducia nella medicina convenzionale (66%), ricorrendo al consulto con il medico o andando in ospedale. Il motivo? Soprattutto la spiegazione dettagliata e approfondita che il medico può dare durante la visita.

Nonostante la scelta di Dr. Google (44%) come fonte informativa su tematiche di salute, il 71% degli italiani continua a riconoscere il medico o anche il farmacista come referenti principali per parlare di salute. Ai primi sintomi di malessere o di malattia non grave, circa un terzo degli intervistati (32%) si consulta con il farmacista, un dato ben superiore rispetto al 19% del resto d'Europa, mentre un altro terzo ha già le idee chiare su quale trattamento scegliere.



Il farmacista si conferma anche il riferimento primario per il 58% degli intervistati in caso di acquisto di un nuovo medicinale. Secondo i curatori della ricerca, questa è la dimostrazione dell'importanza che gli italiani attribuiscono alla «consulenza personalizzata». Ed è anche il motivo per cui preferiamo l'acquisto in farmacia (il 78% degli intervistati), ricorrendo in misura limitata alle proposte online.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## L'indagine

**18 mila**

i cittadini della Ue di età compresa tra i 18 e i 99 anni intervistati

**9**

i Paesi coinvolti: Belgio, Francia, Germania, Regno Unito, Polonia, Italia, Russia, Serbia, Spagna

**66 per cento**

la quota di italiani che preferiscono ricorrere al consulto con il medico in carne e ossa

## I timori

## Francesi preoccupati dalle cure digitalizzate

**Italia ottimista**  
Il 58% degli intervistati pensa che il progresso scientifico aiuterà a curare più patologie

**P**artiamo dalle buone notizie: il 53 per cento degli europei si sente ottimista sul futuro della propria salute. Si tratta di una tendenza generale, per fortuna verrebbe da dire, osservata in tutti e nove i Paesi della ricerca di Kantar Health (si veda articolo sopra). Più sono giovani gli intervistati, più si dichiarano ottimisti. E, ovviamente, altrettanto vale il contrario: la mancanza di fiducia cresce con l'aumentare dell'età. I più entusiasti sono risultati essere gli spagnoli: il 62 per cento degli intervistati ha dichiarato di non avere motivo di preoccuparsi della salute che verrà.

Gli ottimisti sono più numerosi dei pessimisti in Italia, Russia, Serbia e Regno Unito. Belgi, mentre tedeschi, polacchi e soprattutto francesi invece sono accumulati dal sentirsi meno sicuri che il

loro stato di salute potrà migliorare. I Paesi vicini alla Francia, a nord, in fondo alla classifica della ricerca, con solo il 44 per cento di persone disposte a credere nelle «magnifiche sorti e progressive» in campo sanitario.

I motivi dello scetticismo, generale e transalpino in particolare, includono un declino della qualità delle cure mediche a causa della digitalizzazione (3 per cento) e soprattutto la paura delle problematiche ambientali e sociali (22 per cento). Venendo all'Italia, secondo i dati della ricerca, il 58 per cento dei duemila italiani intervistati si dice ottimista sul futuro della loro salute, ritenendo che il progresso scientifico permetterà di curare molte più patologie nei prossimi anni.

Una visione positiva che è propria degli italiani che hanno un livello sociale e di istruzione più elevato, mentre il 20% mostra pessimismo, citando soprattutto le condizioni sociali e i problemi ambientali.

**R.Co.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

