

Rassegna del 22/10/2019

AOUP

22/10/19	Tirreno Pisa-Pontedera	9	«Costretta a camminare per entrare all'ospedale»	...	1
22/10/19	Tirreno Pisa-Pontedera	13	Fotografo morto in moto si attende l'autopsia	...	2
21/10/19	GONEWS.IT	1	Cuore: missione in Kosovo per i professionisti dell'Aoup	...	4
21/10/19	ILTIRRENO.GELOCAL.IT	1	Nuovo ospedale, firmato il contratto: tra un mese l'avvio del cantiere - Il Tirreno Pisa	...	6
21/10/19	MAREMMANEWS.IT	1	Scarlino ha tre nuovi defibrillatori esterni - Maremma News	...	7
21/10/19	PISANEWS.NET	1	Cuore, missione in Kosovo per i professionisti dell'Aoup - PISANEWS	...	8
21/10/19	PISATODAY.IT	1	Interventi cardiocirurgici in Kosovo per i medici pisani	...	10
21/10/19	PISATODAY.IT	1	la città ecologica: bene il tram ma passi dai lungarni	...	12
22/10/19	Tirreno Pisa-Pontedera	18	Ordine dei Medici Una tavola rotonda su virus e farmaci	...	14

SANITA' PISA E PROVINCIA

22/10/19	Nazione Pisa-Pontedera	20	Resistenza antimicrobica Tavola rotonda all'Ordine dei medici	...	15
22/10/19	Tirreno Pisa-Pontedera	13	Al Lotti la chirurgia senologica mini-invasiva	...	16
22/10/19	Tirreno Pisa-Pontedera	13	In arrivo un nuovo medico a Ponsacco	...	17

SANITA' REGIONALE

22/10/19	Corriere Fiorentino	2	Disco e droga, l'ora di una svolta. - Erika: le droghe, i malori, la morte Caccia ai pusher, cinque sospettati	Innocenti Simone	18
22/10/19	Corriere Fiorentino	3	Intervista a Carlo Locatelli-«Costano poco, si trovano sul web Nei locali le può vendere chiunque»	Gori Giulio	21
22/10/19	Corriere Fiorentino	3	Una volta, due volte poi via le licenze - Una volta, due volte. Ma poi via le licenze	Montanaro Antonio	23
22/10/19	Nazione Lucca	2	Asl: quindicimila lettere ai morosi - Evasione ticket, l'Asl batte cassa Oltre 15mila lettere inviate a morosi	Sartini Laura	25
22/10/19	Nazione Pisa-Pontedera	15	Al Lotti la chirurgia senologica mini-invasiva	...	28
22/10/19	Tirreno Grosseto	9	Ex Sitoco, ili effetti sulla salute L'è lo studio choc del Damsa	Bartolini Samuele	29
22/10/19	Tirreno Piombino-Elba	4	«Con l'ospedale unico maggiormente tutelato il diritto alla salute»	...	31
22/10/19	Tirreno Piombino-Elba	4	Lavoro e Ambiente attacca Anselmi	...	32

SANITA' NAZIONALE

22/10/19	La Verita'	9	Passaporto italiano per salvare la piccola Tafida	Meloni Giorgia	33
22/10/19	Messaggero	15	Sigaretta elettronica, come limitare i rischi: liquidi certificati e niente acquisti online	Arcovio Valentina	34
22/10/19	Quotidiano del Sud L'Altravoce dell'Italia	2	Sanità, istruzione, cultura, trasporti i diritti non sono uguali per tutti - Sanità, istruzione, cultura, trasporti quando i diritti non sono uguali per tutti	Damiani Vinceno - Porcaro Carlo	35
22/10/19	Quotidiano del Sud L'Altravoce dell'Italia	3	Sanità. Tangentopoli lombarda, sotto tiro una nomina di Fontana - La Tangentopoli lombarda si allarga Nella bufera anche l'Istituto "Besta"	Di Meo Simone	38
22/10/19	Repubblica Salute	2	Ricordati di ricordare - Memoria l'amica fragile	Iannaccone Sandro	40
22/10/19	Repubblica Salute	5	Esercizi per smemorati	s.i.	44
22/10/19	Repubblica Salute	8	Curare l'ipertrofia prostatica benigna - Interventi su misura ora si garantisce così	Del Bello Giuseppe	46
22/10/19	Repubblica Salute	9	L'aiuto che viene dalle palme	g.d.b.	48
22/10/19	Repubblica Salute	10	"E noi vogliamo tornare a volare"	Moriconi Tiziana	49
22/10/19	Repubblica Salute	11	"Da sedici anni sotto controllo La vita va avanti"	...	53
22/10/19	Repubblica Salute	12	Ricette contro il mal d'autunno	D'Aria Irma	54
22/10/19	Sole 24 Ore .salute	36	Spesa farmaceutica, payback sale ancora: 1,3 miliardi	Bartoloni Marzio	56
22/10/19	Sole 24 Ore .salute	36	Screening e analisi: farmacia dei servizi, test in nove Regioni - Screening e analisi: farmacia dei servizi al test in 9 Regioni	Gobbi Barbara	57
22/10/19	Sole 24 Ore .salute	37	In breve - Il 5 novembre a Roma l'Healthcare summit	...	60

CRONACA LOCALE

22/10/19	Tirreno Pisa-Pontedera	8	La segretaria Bonafè alla Leopolda, ma i dem di San Giuliano insorgono	...	61
22/10/19	Nazione Pisa-Pontedera	7	Intitolazione al deputato Msi Bufera anni '70 - Rotonda Niccolai, bufera sull'intitolazione	Meucci Giuseppe	62
22/10/19	Nazione Pisa-Pontedera	10	Piano strutturale sinergico premiato con 60mila euro - Piano strutturale: l'unione fa la forza	...	65
22/10/19	Tirreno Pisa-Pontedera	1	«Si faccia marcia indietro sulla rotatoria per Niccolai» - «Non vogliamo quella rotatoria. guai paragonare de Felice a Niccolai»	Marcacci Cristiano	67
22/10/19	Tirreno Pisa-Pontedera	1	L'Anpi scrive al prefetto: «Subito marcia indietro»	...	69

POLITICHE SOCIALI

22/10/19	Nazione Pisa-Pontedera	3 Rivali da sempre ma unite nella solidarietà	...	70
22/10/19	Nazione Pisa-Pontedera	8 Il cibo del cuore Oltre 10mila chili raccolti per i poveri	...	71
22/10/19	Tirreno Pisa-Pontedera	4 La raccolta alimentare è un vero record	Venchiarutti Sara	72
22/10/19	Tirreno Pisa-Pontedera	4 Addio Gemma, simbolo della lotta contro la malattia La sua storia in un libro	P.B.	73
22/10/19	Tirreno Pisa-Pontedera	13 Raccolta alimentare buoni risultati ora la distribuzione	...	74
22/10/19	Tirreno	6 Nato da fecondazione assistita «Non può avere due mamme»	...	75

RICERCA

22/10/19	Corriere della Sera	40 Visioni future	Meldolesi Anna	76
22/10/19	Sole 24 Ore .salute	36 In breve - Assobiotec lancia il position paper	Cerati Francesca	79
22/10/19	Sole 24 Ore .salute	36 In breve - Chiesi punta tutto su ricerca e sostenibilità	Diffidenti Ernesto	80
22/10/19	Sole 24 Ore .salute	37 Fondi healthcare - Investire negli algoritmi della salute	Buonamico Carlo	81
22/10/19	Stampa Tuttosalute	30 Gli organi su chip non sono ancora universali	...	83
22/10/19	Stampa Tuttosalute	30 "Siamo più forti delle minacce Perché i test animali servono"	Di Todaro Fabio	84
22/10/19	Stampa Tuttosalute	32 Nasce la cura con l'antigene: il merito è dell'universo biotech	Grigliè Emanuela	85
22/10/19	Stampa Tuttosalute	32 Quando è giusto preoccuparsi della prostata - Quando scatta l'allarme-prostata	Assandri Fabrizio	86
22/10/19	Stampa Tuttosalute	33 De Luca: con le staminali si rigenerano tessuti e adesso anche i neuroni	Pancierà Nicla	87
22/10/19	Stampa Tuttosalute	33 Le prossime frontiere dell'immunoterapia e delle staminali - Allison: l'immunoterapia attaccherà i tumori che oggi sono intrattabili	Cambiaghi Marco	88

GIOVANE APPENA OPERATA A UN PIEDE

«Costretta a camminare per entrare all'ospedale»

CASCINA. «Siamo stati protagonisti di un fatto che è veramente assurdo». Comincia così lo sfogo di un genitore di Cascina per un fatto capitato alla figlia di 13 anni all'ingresso dell'ospedale di Cisanello. «Mercoledì hanno operato mia figlia ad un piede, i medici si sono raccomandati: massimo riposo», comincia a raccontare il cittadino. Venerdì doveva presentarsi nel reparto per una visita di controllo. «La guardia che era in servizio all'ingresso del pronto soccorso di Cisanello non ha fatto passare mia moglie con l'auto». Anche se la donna stava accompagnando la bambina che ha un trauma non c'è stato niente da fare. «Mia moglie si è raccomandata chiedendogli di capire la situazione ma la guardia è stata irremovibile. Prima le ha detto che doveva "volare" per passare da lì con l'auto. Infine le ha detto di andare a parcheggiare nel parcheggio a pagamento come fanno tutti. L'autista del bus navetta, avendo visto la scena, si è preso cura di aiutare mia figlia accompagnandolo direttamente con il bus davanti al reparto». Il disagio è stato in qualche modo limitato. «Dopo la visita il solito autista si è preso cura di andarla a riprendere e di accompagnare mia figlia e la madre fino al parcheggio», spiega ancora il cittadino.

«Mi chiedo se questa sia la prassi. A me sembra di vedere fin troppe auto all'interno di Cisanello, non credo che tutte siano autorizzate». —



Il piede della ragazzina



L'INCHIESTA

Fotografo morto in moto si attende l'autopsia

Non è ancora stata fissata la data del funerale. Manifesti a Palaia per ricordare Pietro Gandolfo. La dinamica dell'incidente avvenuto a La Rotta è chiara

PONTEDERA. Per i carabinieri che sono intervenuti la notte della tragedia, la dinamica dell'incidente costato la vita al fotografo **Pietro Gandolfo**, 38 anni, di Santa Croce sull'Arno è chiara. La confermano alcuni testimoni, automobilisti che hanno assistito al terribile schianto, oltre ai rilievi stradali portati a termine nella notte tra sabato e domenica lungo la Tosco Romagnola all'altezza dell'ufficio postale a La Rotta.

Dinamica e responsabilità dunque sono abbastanza chiare. Il motociclista stava superando alcune auto che viaggiavano a rilento e procedevano nella direzione di Montopoli. Dalla fila è uscita la Bmw condotta da una donna di 29 anni che ha cercato di fare la stessa manovra del motociclista. E quando si è spostata al centro della carreggiata ha urtato la moto Honda poi volata insieme al povero centauro. La donna, come poi è stato

spiegato, è risultata positiva all'alcoltest. Il magistrato di turno in Procura, dottor Fabio Pelosi, è stato informato dell'incidente mortale. L'automobilista è stata indagata per omicidio stradale e guida in stato di ebbrezza. Ieri l'autopsia non era stata disposta. E i familiari erano in attesa di conoscere quando la salma sarà restituita per il funerale. Forse oggi sarà possibile sapere se e quando verrà effettuata l'autopsia. E in quel caso anche i familiari – il padre abita a Pontedera, la madre a Santa Croce – dovranno essere informati, oltre alla donna indagata.

In tanti, in queste ore, ricordano Pietro Gandolfo come persona che aveva trovato nella fotografia anche un modo per raccontare come vedeva la realtà che lo circondava ed esprimere i suoi sentimenti.

A Palaia la Società di mutuo soccorso ha preparato manifesti (senza la data del

funerale) per ricordare la scomparsa dell'amico Pietro. La Società di Mutuo Soccorso di Palaia si unisce al cordoglio di tutti i suoi cari per la prematura scomparsa dell'amico, socio ed ex-consigliere Pietro Gandolfo. Lo ricorderemo sempre come una persona volenterosa e sempre disponibile, avevano detto i soci e il direttivo del circolo già nelle ore successive alla tragedia e lo hanno scritto anche nei manifesti a lutto preparati in memoria del fotografo.

I familiari anche ieri non sono riusciti a sapere quando potranno abbracciare per l'ultima volta il loro caro. Pietro stava tornando a casa con la sua moto, dopo un sabato sera trascorso con gli amici, quando ha avuto l'incidente. Anche la comunità di Santa Croce, dove era molto conosciuto, è rimasta colpita dalla notizia. A Palaia invece aveva abitato per tanto tempo, fino a pochi mesi fa. –





La moto del fotografo dopo il terribile schianto



Pietro Gandolfo, la vittima

Link: <https://www.gonews.it/2019/10/21/cuore-missione-kosovo-professionisti-dellaoup/>

Ultimo aggiornamento: 21/10/2019 16:32 | Ingressi ieri: 76.262 (Google Analytics)



#gonews.it®

Pisa

Cascina



TOSCANA
HOME

EMPOLESE
VALDELSA

ZONA DEL
CUOIO

FIRENZE E
PROVINCIA

CHIANTI
VALDELSA

PONTEDERA
VOLTERRA

PISA
CASCINA

PRATO
PISTOIA

SIENA
AREZZO

LUCCA
VERSILIA

LIVORNO
GROSSETO

HOME → PISA - CASCINA →

<< INDIETRO

**La stagione del
Tartufo Bianco**
**LA SERRA
CORAZZANO
BALCONEVISI
PONTE A EGOLA
S. MINIATO BASSO**
**27-28-29 sett.
5-6 ottobre
19-20 ottobre
26-27 ottobre
3 novembre**
MOSTRA MERCATO NAZIONALE
9-10 16-17 23-24 Novembre ore 10-20 SAN MINIATO

Cuore: missione in Kosovo per i professionisti dell'Aoup

🕒 21 ottobre 2019 15:45 📍 Sanità 🏠 Pisa



Per una settimana, dal 29 settembre al 6 ottobre, una équipe multidisciplinare di medici dell'Aoup (Carlo Barzaghi cardiocirurgo, Maurizio Levantino cardiocirurgo, Alda Mazzei anestesista, Caterina Palagi cardiologa) ha operato nuovamente all'ospedale di Pristina, in Kosovo, affiancata in sala dai professionisti medici del posto, effettuando 5 interventi

AOUP

[gonews.tv](#) [Photogallery](#)



Per la tua Pubblicità su:

#gonews.it

0571 700931

commerciale@xmediagroup.it

Ascolta la Radio degli Azzurri

RADIO UFFICIALE

Radio Lady ON AIR FM 97.700-102.100

Empoli CHANNEL

il quotidiano online dedicato ai tifosi azzurri

Il sondaggio della settimana

Nuovo stadio a Empoli, sei fiducioso per la realizzazione?

- ☐ Sì
☐ No

Vota

pubblicità

cardiochirurgici complessi, nell'ambito della cooperazione sanitaria internazionale che prevede, per un consorzio di Aziende sanitarie toscane fra cui l'Aoup (capofila l'Aou Meyer), delle missioni per formare il personale sanitario e tecnico del reparto di cardiocirurgia. L'iniziativa è coordinata a livello aziendale dalla dottoressa Mojgan Azadegan, in collaborazione con il Centro regionale della salute globale.

L'èquipe pisana ha operato 5 pazienti affetti da patologie complesse che richiedevano assistenza e formazione da parte italiana, seguendoli poi nel decorso post-operatorio dalla terapia intensiva al trasferimento in degenza ordinaria.

In particolare, nella settimana di missione il dottor Barzaghi e il dottor Levantino, alternandosi al tavolo operatorio come primo e secondo operatore - coadiuvati dall'anestesista Alda Mazzei, che ha coordinato gli anestesisti in sala, e dalla cardiologa Caterina Palagi, che ha effettuato i controlli ecocardiografici intraoperatori – hanno operato un uomo di 59 anni con coronaropatia, obeso, affetto da Bpco-Broncopneumopatia cronica ostruttiva, a cui hanno applicato 3 bypass aortocoronarici con buon risultato chirurgico; un altro paziente, sempre di 59 anni, con aneurisma dell'aorta ascendente, insufficienza valvolare aortica e coronaropatia. Anche in questo caso l'intervento, complesso, è ben riuscito con il confezionamento di 2 bypass aorto-coronarici, plastica valvolare aortica e sostituzione dell'aorta ascendente con protesi vascolare. Nel terzo intervento il paziente, ancora un 59enne, era affetto da aneurisma dell'aorta ascendente e insufficienza valvolare aortica. I cardiochirurghi gli hanno sostituito con successo l'aorta ascendente con protesi vascolare e plastica della valvola aortica. Quarto intervento su un uomo sempre di 59 anni, con un aneurisma dell'aorta ascendente ed insufficienza valvolare aortica. Anche nel suo caso, con una procedura chirurgica complessa, è stata effettuata la plastica della valvola aortica e la sostituzione dell'aorta ascendente con protesi vascolare. L'ultimo paziente operato è stato un uomo stavolta di 56 anni, con aneurisma dell'aorta ascendente con valvola aortica insufficiente congenitamente bicuspidale. Anche questo intervento ha corretto l'insufficienza valvolare aortica con una plastica e ha sostituito l'aorta ascendente con una protesi vascolare. Tutti i pazienti operati sono stati estubati già in prima serata e, dopo 1-2 giorni, trasferiti in corsia in buone condizioni generali.

Si tratta della seconda di dodici missioni di medici italiani nell'arco di due anni, volte a migliorare le prestazioni del sistema sanitario locale e garantire sostenibilità ed autonomia. Otto sono dedicate alla formazione in cardiocirurgia pediatrica curate dall'Aou Meyer e dalla Fondazione Monasterio di Massa e quattro alla cardiocirurgia adulti curate dall'Aoup. L'iniziativa rientra nelle attività previste dall'accordo "Supporto al sistema sanitario in Kosovo", finanziato dal Governo italiano tramite l'Agenzia italiana per la cooperazione allo sviluppo, grazie al quale l'Italia sostiene la Repubblica del Kosovo nello sviluppo dei servizi pubblici di cardiocirurgia e il piano nazionale di controllo delle infezioni in Kosovo (edm).

Fonte: AOU Pisa

Tutte le notizie di Pisa

[<< Indietro](#)



ILTIRRENO.GELOCAL.IT

Nuovo ospedale, firmato il contratto: tra un mese l'avvio del cantiere - Il Tirreno Pisa

cronaca Nuovo ospedale, firmato il contratto: tra un mese l'avvio del cantiere Previsti sei mesi per la predisposizione dei lavori e tre anni e mezzo per il completamento del polo di Cisanello Francesco Loi 21 Ottobre 2019 PISA. Si è compiuto un passo decisivo per il completamento del nuovo ospedale di Cisanello e per la valorizzazione dell'area storicamente occupata dalle cliniche del Santa Chiara. Venerdì scorso, infatti, sono stati firmati i primi due contratti necessari al raggiungimento di questi obiettivi: il contratto di compravendita del complesso monumentale del Santa Chiara e, di conseguenza, quello delle opere propedeutiche all'avvio del cantiere di Cisanello. Di fatto è stato appaltato l'ospedale, una svolta che arriva dopo un lungo percorso e il rallentamento dovuto ai ricorsi. . Ad annunciare questo passaggio è la consigliera regionale del Partito democratico Alessandra Nardini, la quale sottolinea come ciò «da un lato permetterà il recupero e la valorizzazione di un'area bellissima e in posizione strategica come quella dello storico nosocomio pisano, dall'altra farà sì che il complesso di Cisanello sia ancora più moderno, attrezzato e all'avanguardia, rappresentando un'eccellenza a livello europeo ed un ospedale di prim'ordine ben al di là dei confini di Pisa e della Toscana». La gara d'appalto era concepita e costruita in modo tale che chi si fosse fatto carico della costruzione del nuovo ospedale avrebbe dovuto preliminarmente acquistare il Santa Chiara, il cui attuale valore è di 122 milioni e 500mila euro. Le ditte Inso, Consorzio Integra e Gemmo hanno costruito un raggruppamento temporaneo di imprese a questo scopo, aggiudicandosi l'appalto. Venerdì hanno firmato il preliminare di compravendita e, di conseguenza, il contratto per l'avvio del cantiere del nuovo ospedale, i cui lavori dovrebbero iniziare tra circa trenta giorni. Sono previsti sei mesi per le opere propedeutiche (disposizione aree cantiere eccetera) e tre anni e mezzo per il completamento della costruzione, il cui valore complessivo è di circa 250 milioni di euro. Ai vincitori dell'appalto vanno anche nove anni di gestione, manutenzione, produzione e vendita di energia per il nuovo ospedale, per un valore di altri 220 milioni di euro. Nel frattempo si dovrà procedere a definire il progetto di riqualificazione dell'area del Santa Chiara per poi arrivare alla vendita. Dopo il completamento del polo di Cisanello, previsto quindi tra quattro anni, si procederà infatti ai rogiti sui quattro lotti in cui è stato diviso lo storico ospedale a ridosso di Piazza dei Miracoli e al trasloco di tutti i reparti ancora presenti tra le sue mura. — Francesco Loi BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI. Ora in Homepage

Link: <https://www.maremmaneews.it/index.php/attualita/70000-scarlino-ha-tre-nuovi-defibrillatori-esterni>

I cookie vengono utilizzati per migliorare il nostro sito e la vostra esperienza quando lo si utilizza. I cookie utilizzati per il funzionamento essenziale di questo sito sono già state impostate. Per saperne di più sui cookie che utilizziamo, vedere le [Informazioni sui Cookie](#).

Accetto i cookie da questo sito.

Accetto

MaremmaNEWS

il primo quotidiano online della Maremma



HOME CRONACA AMBIENTE **ATTUALITÀ** POLITICA SPORT SALUTE ECONOMIA CULTURA COSTUME E SOCIETÀ
DALLA REGIONE VIDEO MAIL

Scarlino ha tre nuovi defibrillatori esterni

Twitter



Scarlino Soccorso ha acquistato nuovi macchinari salvavita. Al Comune il compito di promuovere l'iniziativa "Scarlino città cardioprotetta".

Scarlino: Il Comune ha **tre nuovi defibrillatori** semiautomatici esterni che presto verranno collocati nelle zone di Pian d'Alma e Le Case, e nel quartiere Belvedere a Scarlino.

I macchinari salvavita vanno ad aggiungersi ai cinque già presenti sul territorio comunale che si trovano in via Morandi, piazza Gramsci e nel plesso scolastico di via Lelli a Scalo, al Puntone vicino alla sala Ausser e nel capoluogo in piazza

Garibaldi.

«L'Amministrazione comunale sostiene il progetto "Scarlino città cardioprotetta" – spiegano il sindaco Francesca Trivisoni e il vicesindaco Luciano Giulianelli – promosso da Scarlino Soccorso da alcuni anni: dotare il nostro Comune di defibrillatori esterni, facilmente utilizzabili, significa avere un presidio fisso per salvare vite umane. Oggi in Italia sono circa 70mila le morti per arresto cardiaco, dobbiamo tenerne conto e continuare il percorso già avviato dall'associazione, comunicando a residenti e turisti dove si trovano i dispositivi.

Ringraziamo la pubblica assistenza Scarlino Soccorso per essersi impegnata in un progetto così importante, sostenendolo anche attraverso corsi di formazione utili a imparare a utilizzare il dispositivo semiautomatico. L'Amministrazione comunale sarà presente alle lezioni in programma sabato 26 ottobre: più siamo a conoscere l'uso dei Dae, più aumenta la possibilità di salvare vite umane». Il Comune di Scarlino supporterà il progetto "Scarlino città cardioprotetta" attraverso la predisposizione della cartellonistica adeguata a informare la popolazione sulla posizione dei defibrillatori semiautomatici, e in futuro si farà carico della manutenzione della strumentazione dislocata nel territorio comunale.

Scarlino Soccorso ha acquistato i tre nuovi defibrillatori semiautomatici e insieme con il vicesindaco Giulianelli ha individuato dove installare i presidi. «Abbiamo scelto tre zone – spiega il presidente dell'associazione, Daniele Tosoni – facilmente raggiungibili, per coprire anche le aree periferiche di Pian d'Alma e Le Case. Come associazione stiamo portando avanti l'iniziativa da anni: siamo riusciti a dotare l'area comunale di otto defibrillatori.

Il Comune di Scarlino ha pochi abitanti ma ha un territorio molto vasto, quindi il progetto non si concluderà con l'installazione dei tre nuovi Dae». E per poter utilizzare il defibrillatore occorre essere formati, e Scarlino Soccorso ha organizzato sabato 26 ottobre due corsi gratuiti (il primo alle 10 e il secondo alle 15), che si terranno nella sede dell'associazione in via Morandi 1 a Scarlino Scalo. A tenere le lezioni saranno il cardiologo dell'ospedale Santa Chiara di Pisa, Maurizio Cecchini, e Fabrizio Bonini, istruttore BLS-D (Basic life support and defibrillation), dell'associazione Cecchini Cuore Onlus. Nell'occasione i due docenti insegneranno ai presenti anche le manovre di disostruzione delle vie respiratorie.

Per prendere parte al corso è possibile chiamare Fabrizio al numero 342 8602303 oppure Daniele al numero 333 3296567.

Dettagli

Categoria: **ATTUALITÀ** Pubblicato: 21 Ottobre 2019 Visite: 107

◀ Indietro

Avanti ▶

Sei qui: [Home](#) ▶ [ATTUALITÀ](#) ▶

Il CRISBA soddisfatto dell'importante accordo tra le società MartinoRossi e Eurosider



Link: <http://www.pisanews.net/cuore-missione-kosovo-professionisti-dellaouip/>

ULTIME NEWS > Sicurezza a Pisa. Confcommercio: "Imprenditori impotenti e spaventati: Prefetto e Questore intervengano!"



PISANEWS
IL PRIMO GIORNALE ONLINE
DELLA PROVINCIA DI PISA



SEAT Arona.
Oggi tua da 14.900 €.

Scopri di più



HOME ATTUALITÀ CRONACA PISA SC CULTURA E SPETTACOLO SPORT DILETTANTI STORIA

ATTUALITÀ

Cuore, missione in Kosovo per i professionisti dell'Aoup

Ott 21, 2019



PISA – Per una settimana, dal 29 settembre al 6 ottobre, una équipe multidisciplinare di medici dell'Aoup (Carlo Barzaghi cardiocirurgo, Maurizio Levantino cardiocirurgo, Alda Mazzei anestesista, Caterina Palagi cardiologa) ha operato nuovamente all'ospedale di Pristina, in Kosovo, affiancata in sala dai professionisti medici del posto, effettuando 5 interventi cardiocirurgici complessi, nell'ambito della cooperazione sanitaria internazionale che prevede, per un consorzio di Aziende sanitarie toscane fra cui l'Aoup (capofila l'Aou Meyer), delle missioni per formare il personale sanitario e tecnico del reparto di cardiocirurgia. L'iniziativa è coordinata a livello aziendale dalla dottoressa Mojgan Azadegan, in collaborazione con il Centro regionale della salute globale.

PISANEWS



IL PRIMO GIORNALE ONLINE
DELLA PROVINCIA DI PISA



MOTOR GAME
CONCESSIONARIA YAMAHA PISA



SD
CENTRO DI FISIOTERAPIA
E SCIENZE MOTORIE

Seguici su



L'équipe pisana ha operato 5 pazienti affetti da patologie complesse che richiedevano assistenza e formazione da parte italiana, seguendoli poi nel decorso post-operatorio dalla terapia intensiva al trasferimento in degenza ordinaria.

In particolare, nella settimana di missione il dottor Barzaghi e il dottor Levantino, alternandosi al tavolo operatorio come primo e

Aoup

secondo operatore – coadiuvati dall'anestesista Alda Mazzei, che ha coordinato gli anestesisti in sala, e dalla cardiologa Caterina Palagi, che ha effettuato i controlli ecocardiografici intraoperatori – hanno operato un uomo di 59 anni con coronaropatia, obeso, affetto da Bpco-Broncopneumopatia cronica ostruttiva, a cui hanno applicato 3 bypass aortocoronarici con buon risultato chirurgico; un altro paziente, sempre di 59 anni, con aneurisma dell'aorta ascendente, insufficienza valvolare aortica e coronaropatia. Anche in questo caso l'intervento, complesso, è ben riuscito con il confezionamento di 2 bypass aorto-coronarici, plastica valvolare aortica e sostituzione dell'aorta ascendente con protesi vascolare. Nel terzo intervento il paziente, ancora un 59enne, era affetto da aneurisma dell'aorta ascendente e insufficienza valvolare aortica. I cardiocirurghi gli hanno sostituito con successo l'aorta ascendente con protesi vascolare e plastica della valvola aortica. Quarto intervento su un uomo sempre di 59 anni, con un aneurisma dell'aorta ascendente ed insufficienza valvolare aortica. Anche nel suo caso, con una procedura chirurgica complessa, è stata effettuata la plastica della valvola aortica e la sostituzione dell'aorta ascendente con protesi vascolare. L'ultimo paziente operato è stato un uomo stavolta di 56 anni, con aneurisma dell'aorta ascendente con valvola aortica insufficiente congenitamente bicuspidale. Anche questo intervento ha corretto l'insufficienza valvolare aortica con una plastica e ha sostituito l'aorta ascendente con una protesi vascolare. Tutti i pazienti operati sono stati estubati già in prima serata e, dopo 1-2 giorni, trasferiti in corsia in buone condizioni generali.

Si tratta della seconda di dodici missioni di medici italiani nell'arco di due anni, volte a migliorare le prestazioni del sistema sanitario locale e garantirne sostenibilità ed autonomia. Otto sono dedicate alla formazione in cardiocirurgia pediatrica curate dall'Aou Meyer e dalla Fondazione Monasterio di Massa e quattro alla cardiocirurgia adulti curate dall'Aoup. L'iniziativa rientra nelle attività previste dall'accordo "Supporto al sistema sanitario in Kosovo", finanziato dal Governo italiano tramite l'Agenzia italiana per la cooperazione allo sviluppo, grazie al quale l'Italia sostiene la Repubblica del Kosovo nello sviluppo dei servizi pubblici di cardiocirurgia e il piano nazionale di controllo delle infezioni in Kosovo

 Scarica PDF

Categories

Attualità

Ospedale



Loading Facebook Comments ...

Please enable JavaScript to view the comments powered by Facebook.

Please enable JavaScript to view the comments powered by Google+.

Fisioterapista Sabrina Banti 333 2525995
Dott. Dario Lenzini 392 3644815
www.centrodfisioterapiavecchiano.it

LA FENICE
IMMOBILIARE



INTERGOMMA4
PNEUMATICI REVISIONI SERVICE snc
OSPEDALETTO (PI) - Via Aldrovandi, 22 - Tel. 050 969153
Fax 050 969154 - e-mail: info@intergommamasservice4.it
LA FONTINA (PI) - Via L. Alamanni, 6/A3 - Tel. 050 879081
Fax 050 8755622 - e-mail: info@pneusbig.it
www.intergommamasservice4.it

TOSORO
di Toso Alessandro

COMPRAVENDITA ORO E ARGENTO
www.tosoro.it

VENDITA OROLOGI E PREZIOSI USATI
Selling used watches and jewelry

Via XXX Maggio, 5/D - PESCHIERA DEL GARDA (VR)
info@tosoro.it - Cell. 338 4121800

BELLAVISTA
OSTERIA - PIZZERIA

Via San Giovanni, 69/71 - Arena Metato (PI)
050.810504 - 348.832160

INTERGOMMA4
PNEUMATICI REVISIONI SERVICE snc
OSPEDALETTO (PI) - Via Aldrovandi, 22 - Tel. 050 969153
Fax 050 969154 - e-mail: info@intergommamasservice4.it
LA FONTINA (PI) - Via L. Alamanni, 6/A3 - Tel. 050 879081
Fax 050 8755622 - e-mail: info@pneusbig.it
www.intergommamasservice4.it

Cronaca

Missione in Kosovo: cinque interventi cardiocirurgici complessi per i professionisti dell'Aoup

I medici pisani hanno affiancato quelli locali per eseguire degli interventi complicati



Redazione
21 OTTOBRE 2019 15:03



Per una settimana, **dal 29 settembre al 6 ottobre**, una équipe multidisciplinare di medici dell'**Aoup** (Carlo Barzaghi cardiocirurgo, Maurizio Levantino cardiocirurgo, Alda Mazzei anestesista, Caterina Palagi cardiologa) ha operato nuovamente **all'ospedale di Pristina, in Kosovo**, affiancata in sala dai professionisti medici del posto, effettuando 5 interventi cardiocirurgici complessi, nell'ambito della cooperazione sanitaria internazionale che prevede, per un consorzio di Aziende sanitarie toscane fra cui l'**Aoup** (capofila l'Aou Meyer), delle missioni per formare il personale sanitario e tecnico del reparto di cardiocirurgia. L'iniziativa è coordinata a livello aziendale dalla dottoressa Mojgan Azadegan, in collaborazione con il Centro regionale della salute globale.

L'équipe pisana ha operato 5 pazienti affetti da patologie complesse che richiedevano assistenza e formazione da parte italiana, seguendoli poi nel decorso post-operatorio dalla terapia intensiva al trasferimento in degenza ordinaria.

In particolare, nella settimana di missione il dottor Barzaghi e il dottor Levantino, alternandosi al tavolo operatorio come primo e secondo operatore - coadiuvati dall'anestesista Alda Mazzei, che ha coordinato gli anestesisti in sala, e dalla cardiologa Caterina Palagi, che ha effettuato i controlli ecocardiografici intraoperatori - hanno operato un uomo di 59 anni con coronaropatia, obeso, affetto da Bpco-Broncopneumopatia cronica ostruttiva, a cui hanno applicato **3 bypass aortocoronarici con buon risultato chirurgico**; un altro paziente, sempre di 59 anni, con aneurisma dell'aorta ascendente, insufficienza valvolare aortica e coronaropatia. Anche in questo caso l'intervento, complesso, è ben riuscito con il confezionamento di **2 bypass aorto-coronarici, plastica valvolare aortica e sostituzione dell'aorta ascendente con protesi vascolare**.

Nel terzo intervento il paziente, ancora un 59enne, era affetto da aneurisma dell'aorta ascendente e insufficienza valvolare aortica. I cardiocirurghi gli hanno sostituito con successo l'aorta ascendente **con protesi vascolare e plastica della valvola aortica**.

I più letti di oggi



1 Pontedera, scontro auto-moto: perde la vita 38enne



2 Fisica, matematica, chimica: la Normale di Pisa è la prima università al mondo nella ricerca



3 Denunciati tre bracconieri sorpresi a cacciare nel Parco



4 Rotonda intitolata al "fascista" Niccolai: "Una vergogna intollerabile"

Quarto intervento su un uomo sempre di 59 anni, con un aneurisma dell'aorta ascendente ed insufficienza valvolare aortica. Anche nel suo caso, con una procedura chirurgica complessa, è stata effettuata la **plastica della valvola aortica e la sostituzione dell'aorta ascendente** con protesi vascolare.

L'ultimo paziente operato è stato un uomo stavolta di 56 anni, con aneurisma dell'aorta ascendente con valvola aortica insufficiente congenitamente bicuspidale. Anche questo intervento ha corretto l'insufficienza valvolare aortica **con una plastica e ha sostituito l'aorta ascendente con una protesi vascolare.**

Tutti i pazienti operati sono stati estubati già in prima serata e, dopo 1-2 giorni, trasferiti in corsia in buone condizioni generali.

Si tratta della seconda di dodici missioni di medici italiani nell'arco di due anni, volte a migliorare le prestazioni del sistema sanitario locale e garantirne sostenibilità ed autonomia. Otto sono dedicate alla formazione in cardiocirurgia pediatrica curate dall'Aou Meyer e dalla Fondazione Monasterio di Massa e quattro alla cardiocirurgia adulti curate dall'Aoup. L'iniziativa rientra nelle attività previste dall'accordo 'Supporto al sistema sanitario in Kosovo', finanziato dal Governo italiano tramite l'Agenzia italiana per la cooperazione allo sviluppo, grazie al quale l'Italia sostiene la Repubblica del Kosovo nello sviluppo dei servizi pubblici di cardiocirurgia e il piano nazionale di controllo delle infezioni in Kosovo.

Argomenti: **sanità**

Tweet

Potrebbe interessarti

Lo assicura l'Università di Pisa: la rucola è un alleato contro le malattie cardiovascolari

Bonus Tari, per la domanda c'è tempo fino al 19 novembre: ecco come fare

Attenzione al selvaggiume: il Parco di San Rossore mette in guardia dall'acaro autunnale

'Pranza, cena, ama': Cristiana, Simona e Silvia ci conducono per mano nella ristorazione pisana

I più letti della settimana

Viale delle Cascine: muore alla guida mentre è fermo al semaforo

Lutto all'Università: è morto il professor Berardo Cori

Dà in escandescenze e devasta il ristorante di fronte a clienti e proprietari

Bagno di folla per Mika in centro a Livorno: suona con lui uno studente Unipi

Cucina: undici ristoranti pisani nella guida 'L'Espresso'

Pontedera, scontro auto-moto: perde la vita 38enne

PISATODAY

Presentazione
Registrati
Privacy
Mostra consensi
Invia Contenuti
Help
Condizioni Generali

Per la tua pubblicità

CANALI

Cronaca
Sport
Politica
Economia e Lavoro
Consigli Acquisti
Cosa fare in città
Zone
Segnalazioni

ALTRI SITI



LivornoToday
FirenzeToday
GenovaToday
BolognaToday
PerugiaToday

APPS e SOCIAL



Chi siamo · Press · Contatti

© Copyright 2010-2019 - PisaToday supplemento al plurisettimanale telematico Bolognatoday reg. Tribunale di Bologna con il n. 8477

Cronaca

La città ecologica: bene il tram ma passi dai lungarni

Attraversi Pisanova e offra soluzioni per il traffico di pendolarismo. Sia un Tram-treno



PIERLUIGI

21 OTTOBRE 2019 17:38

Nota - Questo comunicato è stato pubblicato integralmente come contributo esterno. Questo contenuto non è pertanto un articolo prodotto dalla redazione di PisaToday



La Città ecologica giudica positivamente la scelta del Comune di Pisa di partecipare al bando nazionale per il finanziamento dei trasporti rapidi di massa, con il progetto di una linea tranviaria in sede propria, in controtendenza rispetto a soluzioni palesemente errate e improduttive, come il People Mover. Auspichiamo che questa corretta scelta

trasportistica sia supportata da un livello di progettazione adeguato, dal momento che la procedura di assegnazione dei finanziamenti è, a quanto ci risulta, molto selettiva e impegnativa, fin dalla documentazione e delle valutazioni di fattibilità richieste. Ma nuova linea tranviaria sull'asse Stazione ferroviaria-nuovo ospedale di Cisanello, almeno nella forma apparsa sulla stampa, presenta a giudizio de La Città ecologica alcune criticità: 1) Mancanza di una pianificazione complessiva almeno a livello comunale, ma meglio se in un ambito d'area vasta, tale da individuare un sistema infrastrutturale integrato, da realizzare per lotti; 2) Tracciato troppo esterno al centro storico, l'area cittadina origine/destinazione della più grande quantità degli spostamenti; 3) Tracciato troppo periferico rispetto al quartiere di Pisanova-Cisanello, principale bacino di potenziale utenza della nuova infrastruttura. Alla luce di queste sintetiche valutazioni, La Città ecologica propone di valutare e confrontare, in termini di fattibilità tecnico-economica, tracciati alternativi che, fermo restando la localizzazione dei capilinea, Stazione ferroviaria e Ospedale di Cisanello, percorrano trasversalmente il centro storico, utilizzando gli assi di scorrimento dei lungarni, e attraversino il quartiere di Pisanova, intercettando una maggiore quota di passeggeri. Propone inoltre che al capolinea dell'Ospedale siano localizzati grandi parcheggi scambiatori in grado di intercettare il bisogno di mobilità pendolare da e per San Giuliano, Cascina ed il Lungomonte pisano. La linea proposta sia pensata come la prima di un disegno organico di altre nuove linee ferrotranviarie cittadine. Oltre all'annuncio ripristino del trammino per il litorale, occorre prevedere in primis una linea urbana che dalla stazione porti alla Piazza dei Miracoli e termini al Parcheggio scambiatore di via Pietrasantina. Occorre che le linee urbane siano pensate collegate con i binari ferroviari in modo da utilizzare la linea per Cascina-Pontedera, quella per San Giuliano-Lucca, quella per Viareggio, quella per Livorno come una rete metropolitana d'area vasta. A tale proposito la progettazione in corso della prima linea tranviaria urbana deve tenere conto della compatibilità tecnica con i sistemi ferroviari esistenti, scegliendo la tecnologia del tram-treno. In quest'ottica è necessario aprire un confronto con la Regione perché nel CONTRATTO DI SERVIZIO PER IL

I più letti



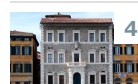
1 Viale delle Cascine: muore alla guida mentre è fermo al semaforo



2 Dà in escandescenze e devasta il ristorante di fronte a clienti e proprietari



3 Cucina: undici ristoranti pisani nella guida 'L'Espresso'



4 Lutto all'Università: è morto il professor Berardo Cori

TRASPORTO PUBBLICO FERROVIARIO DI INTERESSE REGIONALE E LOCALE, TRENITALIA si apra alla tecnologia del Tram-Treno, superando le attuali resistenze puramente gestionali, visto che tale tecnologia è ampiamente utilizzata in tutta Europa.

Associazione ambientalista LA CITTÀ ECOLOGICA
<https://www.facebook.com/groups/lacittaecologica/>
<http://www.lacittaecologica.it/>

Gallery



Tweet

PISATODAY

Presentazione
Registrati
Privacy
Mostra consensi
Invia Contenuti
Help
Condizioni Generali

Per la tua pubblicità

CANALI

Cronaca
Sport
Politica
Economia e Lavoro

Consigli Acquisti
Cosa fare in città
Zone
Segnalazioni

ALTRI SITI



LivornoToday
FirenzeToday
GenovaToday
BolognaToday
PerugiaToday

APPS e SOCIAL



citynews v

Chi siamo · Press · Contatti

© Copyright 2010-2019 - PisaToday supplemento al plurisettimanale telematico Bolognatoday reg. Tribunale di Bologna con il n. 8477

PisaToday è in caricamento, ma ha bisogno di JavaScript

GLI APPUNTAMENTI

**Ordine dei Medici
Una tavola rotonda
su virus e farmaci**

Oggi, martedì 22, alle 17.30, nella sede dell'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri della Provincia di Pisa, in via Battelli 5, a Pisa, l'Ammi (Associazione Mogli Medici Italiani) sezione di Pisa, aprirà l'anno sociale con una tavola rotonda sul tema nazionale: "Resistenza antimicrobica ai farmaci: emergenza sanitaria. Percorsi condivisi tra ricerca e assistenza". Dopo il saluto del presidente dell'Ordine dei Medici e Odontoiatri della Provincia di Pisa, Giuseppe Figlini, interverranno Francesco Menichetti, professore ordinario di Malattie Infettive presso il Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale, Direttore dell'Unità Operativa di Malattie Infettive dell'Aoup, Antonello Di Paolo, professore associato di Farmacologia presso il Dipartimento di Medicina Clinica e Sperimentale dell'Università di Pisa. Moderatore sarà Luca Ceccherini Nelli, già professore ordinario di Microbiologia e Direttore dell'Unità Operativa Virologia Universitaria dell'Aoup. L'incontro di oggi è aperto a tutti coloro che sono interessati alla tematica.



VIA BATTELLI

Resistenza antimicrobica Tavola rotonda all'Ordine dei medici

Oggi, alle 17.30 all'ordine dei medici in via Battelli 5, l'associazione mogli e medici italiani sezione di Pisa, organizza incontro su «Resistenza antimicrobica ai farmaci. Emergenza sanitaria». Relatori: prof Francesco Menichetti (Malattie Infettive), prof Antonello Di Paola (Farmacologia). Moderatore professor Luca Ceccherini Nelli. Saluti del dottor Figlini.



Al Lotti la chirurgia senologica mini-invasiva

PONTEDERA. All'ospedale Lotti di Pontedera, la chirurgia senologica è in continua crescita, non solo nei numeri ma anche nell'innovazione tecnologica. Infatti, nei gironi scorsi è stata eseguita l'asportazione, per via mini-invasiva, di una voluminosa massa "retro-mammaria", cioè contenuta nello spessore del muscolo pettorale. È stata sufficiente una piccola incisione, di quattro centimetri, che rimarrà completamente nascosta sotto l'ascella.

«Tutto questo – sottolinea **Laura Roveda**, chirurgo senologico referente del percorso senologico del Lotti – è stato realizzato anche grazie alle moderne tecnologie normalmente impiegate in chirurgia laparoscopica, oltre che con l'ausilio di un braccio robotico che si è rivelato utile nel completamento dell'asportazione della lesione in punti altrimenti più difficili da raggiungere. Questa tecnica ha comportato evidenti vantaggi per la paziente perché ha consentito di evitare una antiestetica cicatrice sulla mammella ed ha garantito una più meticolosa asportazione della lesione, con possibilità di recidiva ridotta al minimo».

«La stessa metodica – continua la dottoressa – permette anche l'accesso

al cavo ascellare per l'eventuale chirurgia dei linfonodi (esempio: tecnica del linfonodo sentinella o svuotamento ascellare) consentendo così di eseguire interventi radicali sul piano oncologico e, al tempo stesso, completamente rispettosi dell'integrità della cute e dei tessuti della regione mammaria».

I vantaggi della chirurgia mini invasiva, applicata alla mammella, sono già stati dimostrati da importanti centri nazionali, come lo IEO (Istituto Europeo Oncologico) e internazionali, dove questa metodica viene regolarmente impiegata sia in chirurgia profilattica (esempio: la mastectomia in donne ad elevato rischio di carcinoma della mammella) sia nella chirurgia oncologica per asportare neoplasie mammarie maligne.

La metodica è molto promettente, tuttavia non può essere per il momento considerata un'opzione terapeutica da applicare routinariamente poiché trova indicazione solamente in casi ben selezionati, tra cui quello recentemente affrontato, e richiede competenze in ambito senologico e di chirurgia mini-invasiva endoscopica, unitamente ad una specifica attitudine per le tecnologie innovative. –



SANITÀ / 2

In arrivo un nuovo medico a Ponsacco

PONTEDERA. In arrivo nella provincia di Pisa due nuovi medici di famiglia, a Ponsacco e Pisa. In particolare, da lunedì 28 ottobre entra nella lista dei convenzionati per l'ambito territoriale Ponsacco la dottoressa Sara Campinoti.

Dai giorni indicati tutti gli interessati potranno iscriversi nelle liste dei loro assistiti direttamente dal proprio computer o dai dispositivi mobili come smartphone e tablet, senza la necessità di recarsi fisicamente allo sportello azzerando quindi le file e con la massima libertà di orario. Al servizio on line si può accedere tramite: Web collegandosi al portale Open Toscana con computer, tablet e smartphone. App SmartSST di Regione Toscana per smartphone e tablet scaricabile su Play Store o Apple Store, Totem PuntoSI disponibili in tutto il territorio dell'Azienda sanitaria.



La morte della diciannovenne di Livorno a Vinci. Il prefetto di Firenze annuncia un protocollo con i gestori

Disco e droga, l'ora di una svolta

Caccia ai pusher di Erika. Sigilli al locale, chiuso già un anno fa. Serve una stretta generale

Erika: le droghe, i malori, la morte Caccia ai pusher, cinque sospettati

La ragazza e gli amici erano partiti da Livorno in treno. I carabinieri vogliono capire chi era con lei

DAL NOSTRO INVIATO

SOVIGLIANA (VINCI) Erano arrivati in sette, sabato sera, a Empoli. Probabilmente col treno da Livorno, quello che ferma alle 21 circa. Erika Lucchesi, studentessa di 19 anni morta poche ore dopo alla discoteca Mind di Sovigliana (Vinci), era assieme ad altre quattro amiche e a due amici. Può sembrare un dettaglio, ma non è così perché il pm Fabio Di Vizio ha aperto un'inchiesta per morte conseguente al reato di spaccio di stupefacenti: stabilire con esattezza chi fosse assieme alla Lucchesi diventa di fondamentale importanza. Ed ecco perché i carabinieri, ieri, hanno preso le telecamere della stazione e hanno cominciato a visionarle.

Quella sera, al locale, c'erano meno di 700 persone (la capienza massima è di 711). All'ingresso c'erano dei controlli dei vigilantes, che possono al massimo fare ispezioni chiedendo di aprire le borse, ma non perquisire. Che quella serata fosse considerata a rischio, lo sapevano però anche i carabinieri: verso le 2, infatti, alcuni militari in borghese hanno arrestato all'esterno del locale due ragazzi — un 25 enne e un 23 enne residenti nel Pisano — che avevano addosso più di 30 dosi di metanfetamine e 200 euro in contanti. Erano stati visti spacciare nella zona fumatori del locale: seguiti, li hanno poi fermati. La droga insomma circolava e ora i carabinieri — sperando nelle immagini di sicurezza del locale — devono stabilire se Erika l'abbia comprata al oppure no. Di sicuro durante l'ispezione dei

carabinieri all'interno del locale — ormai vuoto — sono state sequestrate alcune sostanze che potrebbero essere stupefacenti: sono state inviate nei laboratori del Ris. Il Mind era già stato chiuso per 15 giorni, un anno fa, la notte di Halloween: all'interno del locale fu trovata della sostanza stupefacente pronta allo spaccio.

L'inchiesta è comunque lunga e passa attraverso i risultati degli esami sul corpo della giovane studentessa, compresi quelli tossicologici. Di sicuro c'è una rosa di almeno cinque sospettati tra i presunti pusher: in queste ore ci sono infatti accertamenti nella provincia di Firenze, in quella di Pisa ma anche in quella di Livorno, luogo dal quale è partita Erika Lucchesi assieme ai suoi amici. Capire chi sia stato il venditore della droga serve a chiarire l'aspetto fondamentale di questa vicenda. Ma resta anche da capire chi abbia eventualmente comprato la droga e come eventualmente sia finita nelle mani della ragazza. Gli esami autoptici dovranno sciogliere un altro dubbio fondamentale: la sostanza stupefacente è stata presa volontariamente dalla giovane oppure qualcuno può averla versata in un bicchiere?

La giovane sembra abbia accusato un primo malore verso le 3,30 di domenica, almeno stando a un video che circola su Facebook ma che ancora gli inquirenti non sono riusciti a visionare: lo stanno cercando per capire se in quelle immagini ci sia la giovane oppure no. Ammesso che questo filmato spunti, non è per nulla automatico

capire quale sarà la qualità dell'immagine e districare in un locale pieno la sagoma della ragazza. Agli atti non risulta però nessuna richiesta d'intervento. La telefonata di soccorso è invece arrivata al 118 alle 4,12: la giovane ha accusato un malore vicino alla zona dedicata al ballo, più o meno all'altezza di una porta scorrevole che permette di accedere al locale. La richiesta di aiuto è stata immediata. Quando il 118 è arrivato sul posto, ha provato a rianimare la giovane per almeno 40 minuti ma — nonostante tutti gli sforzi — non ha potuto fare altro che constatare il decesso.

Che la giovane avesse fatto uso di sostanze stupefacenti lo avrebbero raccontato gli stessi amici agli inquirenti che, dopo la morte, li hanno ascoltati per ore. Qualcuno di loro avrebbe fatto riferimento a un mix di alcol e pasticche, ma soltanto nelle prossime ore si saprà con certezza quello che fino a ora rimane un dato investigativo. Nelle prossime ore i ragazzi saranno nuovamente ascoltati dagli inquirenti per stabilire come sono state trascorse le ultime ore di vita della studentessa: chi hanno visto, a che ora sono partiti e che cosa sia realmente accaduto.

Simone Innocenti

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La vicenda

● Erika Lucchesi, 19 anni, sabato sera è andata da Livorno con sei amici alla discoteca Mind di Sovigliana (Vinci)

● Verso le 2 di notte fuori dal locale alcuni militari hanno arrestato due ragazzi per spaccio

● Alle 3,30, stando a un video che circola su Facebook, Erika avrebbe avuto un primo malore

● Alle 4,12 la telefonata di soccorso per il secondo malore: Erika è morta dopo 40 minuti di tentativi del 118 di rianimarla

● Gli amici della ragazza avrebbero raccontato che aveva fatto uso di sostanze stupefacenti

● Il Mind era già stato chiuso per 15 giorni un anno fa



La parola

MDMA

L'Mdma è il principio attivo, ma anche il nome usato dai consumatori, di quella che è nota comunemente come ecstasy. È una sostanza psicoattiva che provoca effetti stimolanti e allucinogeni. Fu introdotta negli Stati Uniti nei '70 per la psicoterapia.

Acquisiti i video

Nel locale di Vinci i militari in borghese avevano già arrestato due spacciatori

Erika Lucchesi, 19 anni, morta nella notte tra sabato e domenica nella discoteca Mind di Sovigliana. Molto probabilmente aveva assunto droghe sintetiche



alle pagine 2 e 3 Gori, Innocenti



Sotto sequestro

I carabinieri mettono i sigilli all'ingresso della discoteca Mind di Sovigliana. Davanti al portone un mazzo di fiori bianche per Erika



Erika con tre amiche al Mind di Sovigliana

«Costano poco, si trovano sul web Nei locali le può vendere chiunque»

Il traffico, i rischi

«Arrivano da Cina e India. Con le nuove pasticche basta una microdose per morire»

Sono tantissime, potenti, inodori, difficili da riconoscere anche per un medico, ma facili da trovare. E uccidono. È per questo che le droghe, oggi, sono più pericolose che in passato. A spiegarlo è uno dei massimi esperti italiani, il dottor Carlo Locatelli, direttore del centro antiveleni degli Istituti Maugeri di Pavia.

Dottor Locatelli, quali sono oggi le droghe più diffuse e più pericolose?

«Tra le sostanze più diffuse c'è l'ecstasy, ma oggi è molto più pericolosa che in passato, perché, oltre alla molecola classica, l'Mdma, contiene altre sostanze, sempre anfetaminiche ma infinitamente più potenti, che hanno già fatto diversi morti in Italia».

Perché le pasticche sono tagliate con queste molecole?

«Spesso per potenziarne gli effetti, ma a volte per errore, per reazioni chimiche incontrollate nella produzione».

Un tempo le droghe tagliate con altre sostanze erano ritenute meno pericolose di quelle pure. Non è più così?

«Non più. Per l'eroina e la cocaina (tranne la cocaina tagliata con l'atropina) era così. Oggi no, si fanno i mix per potenziare l'effetto. Teniamo conto poi che è più facile andare in overdose quando un principio attivo è potentissimo e ne basta molto poco. È facile sbagliare e intossicarsi in modo grave o morire».

C'è solo l'ecstasy?

«Le droghe in circolazione sono un migliaio. E i casi di intossicazione grave più frequenti vengono dalla ketamina, un anestetico che ha effetti eccitanti. Tra gli eccitanti oggi ci sono anche i catinoni e

i cannabinoidi sintetici di nuova generazione».

La cannabis eccitante... Possibile?

«Queste nuove sostanze sintetiche sono molto diverse da quelle di una volta, possono avere effetti deprimenti, oppure eccitanti. Sono pericolose, danno pesanti effetti psicotici. Potenzialmente possono anche uccidere».

Di contro, ci sono sostanze che hanno effetti sedativi.

«Di nuovo, le sostanze di oggi sono peggiori di quelle "classiche", l'ossicodone e il fentanyl sono centinaia di volte più potenti dell'eroina e della morfina. Quando un eroinomane ha una crisi respiratoria bastano due fiale di naloxone, l'antidoto. Per ossicodone o fentanyl ce ne vogliono 50. Ma c'è anche il Ghb, la "droga dello stupro"; in quel caso di fronte a una crisi respiratoria si può solo intubare, non c'è antidoto».

In che modo uccidono?

«Le sostanze eccitanti provocano effetti psicotici e, nelle overdose, possono portare ad arresto cardiaco, ma più spesso insufficienza multiorgano, con il sistema nervoso, i muscoli, i reni, che cedono. È una morte più lenta, può avvenire in qualche giorno, rispetto alle sostanze che invece depressano il sistema nervoso e provocano crisi respiratorie e fanno molto più in fretta».

E l'alcol?

«L'alcol c'è sempre. Può uccidere anche da solo, ma di solito, nei casi di intossicazione grave o morte, assieme all'alcol si consumano altre sostanze. E, visto che è un neurodepressore, è più pericoloso se lo si unisce a oppiacei o Ghb, un po' meno se lo si mischia con sostanze eccitanti».

Come si riconoscono i sintomi di un caso grave?

«È difficile. Con le sostanze eccitanti, emergono psicosi,

la persona può diventare violenta, autolesionista. Ma con quelle neurodepressive, il sintomo di una situazione grave è quando si smette di respirare. È quasi sempre è troppo tardi. Anche per un medico è difficile individuare le sostanze che sono state assunte».

Come mai?

«Le droghe che girano sono mille. Per molte non ci sono neppure i test rapidi che si fanno al pronto soccorso. E cambiano di continuo composizione. Poi spesso gli intossicati ne hanno assunte più d'una e di diverso tipo».

Sarà difficile riconoscerle anche per i cani antidroga.

«Impossibile: sono troppe e molte sostanze chimiche sono assolutamente inodori. L'unico modo per intercettarle è il lavoro di polizia alle dogane o sul web».

Queste pasticche e queste polveri da dove arrivano?

«Molte dall'India e dalla Cina. Una volta qui, viaggiano attraverso canali diversi dalle droghe "tradizionali", di norma gestite dalle mafie. Spesso vengono vendute sul web. Quindi possono essere comprate da chiunque, che poi magari le rivende in discoteca come "free-lance"».

Quanto costano?

«Pochi euro, perché sono così potenti che basta pochissimo principio attivo per fare effetto. Non pensiamo che ci sia poco guadagno per chi produce e chi vende, perché i costi di base sono così bassi che il ricavato è comunque altissimo. Anche perché le sostanze di laboratorio vengono prodotte in grandi quantità senza intoppi. Un coltivatore di papaveri da oppio deve far fronte a grandinate, brutte stagioni, parassiti. Chi fa droghe in laboratorio no».

Giulio Gori



L'Istituto

● Gli Istituti clinici scientifici Salvatore **Maugeri** di Pavia Spa nascono nel 1965



Il tossicologo Carlo Locatelli, 63 anni, è direttore del Centro antiveneni degli Istituti Maugeri di Pavia. In alto: un primo piano di Erika Lucchesi

● Al loro interno opera il **Centro nazionale di informazione tossicologica**, che svolge attività cliniche e sperimentali



UNA VOLTA, DUE VOLTE POI VIA LE LICENZE

di **Antonio Montanaro**

UNA VOLTA, DUE VOLTE. MA POI VIA LE LICENZE

Non è facile trovare le parole giuste per raccontare la morte della diciannovenne di Livorno all'ex Jaiss, famosa discoteca di Vinci. Il mix di droghe e alcol che ha scatenato la tragedia porta con sé tante domande, che posso trovare una prima risposta nella rete di rapporti umani e affettivi di Erika — questo il nome della ragazza — con la famiglia, con gli amici e con il mondo che la circondava.

continua a pagina **3**

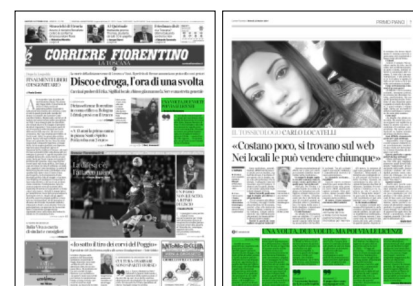
SEGUE DALLA PRIMA

Sarebbe un errore generalizzare, possiamo solo ipotizzare che nel caso specifico fossero presenti elementi di forte disagio. E da molto prima di sabato scorso. C'è però un fattore politico-culturale che va sottolineato con forza: oggi molto più di qualche decennio fa l'offerta dello svago e del divertimento è quasi tutta incentrata sull'esperienza dello sballo, della ricerca di un qualcosa che porti fuori da sé e dalle regole. È il messaggio che danno, nell'indifferenza generale, i gestori dei locali con le offerte di alcol a prezzi stracciati, senza preoccuparsi minimamente se a ubriacarsi fino a ridursi in fin di vita sia un ragazzino (è successo anche nel fine settimana scorso a un diciassettenne fiorentino in una discoteca di Bologna come raccontiamo a pagina 2); è il messaggio che arriva dalle istituzioni quando fanno finta di non vedere che nelle nostre città ci sono (all'aperto e al chiuso) zone franche per spacciatori di ogni tipo di droga (dalla cocaina a quelle sintetiche, sempre più pericolose). Secondo il sito Geoverdose.it, un progetto della Società Italiana Tossicodipendenze, ci sono stati venti morti per overdose dall'inizio di quest'anno in Toscana (la maggior parte per eroina), di cui dodici a Firenze. C'è un enorme business che fa leva sulle fragilità dei giovani e va contrastato con ogni

strumento possibile. A partire da quelli che la legge consente: perché, per esempio, non chiudere definitivamente, con il ritiro della licenza, una discoteca o un locale dove si ripetono reati un giorno sì e l'altro pure? Certo, il pugno duro contro chi costruisce fortune sullo sballo da solo non basta ad affrontare un fenomeno allarmante nella sua complessità. Va

accompagnato a serie politiche di prevenzione sui disagi giovanili, dagli abusi di alcol e droghe fino alla dispersione scolastica. Proprio ieri la onlus «Save the Children» ha diffuso un rapporto che getta sale su una ferita aperta da anni. «L'Italia — si legge nel documento — continua a non avere un Piano strategico per l'infanzia e l'adolescenza, investe risorse insufficienti in spesa sociale, alimentando gli squilibri esistenti nell'accesso ai servizi e alle prestazioni, condannando proprio i bambini e le famiglie più in difficoltà ad affrontare da sole, o quasi, gli effetti della crisi. La povertà economica è spesso correlata alla povertà educativa, due fenomeni che si alimentano reciprocamente e si trasmettono di generazione in generazione». In particolare, un giovane su sette ha abbandonato precocemente gli studi, quasi la metà dei bambini e degli adolescenti non hanno letto un libro extrascolastico in un anno, circa uno su cinque non fa sport, mentre la stragrande maggioranza ha almeno un dispositivo elettronico connesso a internet. Questo è il contesto generale, che riguarda, con qualche leggera differenza, tutte le regioni del Paese: le soluzioni a quella che è a tutti gli effetti un'emergenza non possono che essere chiare e immediate.

Antonio Montanaro



**Strumenti/1**

**C'è un enorme business
che fa leva sulle fragilità
dei giovani e va
contrastato con decisione**

**Strumenti/2**

**Al pugno duro vanno
accompagnate serie
politiche di prevenzione
contro gli abusi**

Asl: quindicimila lettere ai morosi

Avvisi di pagamento per chi non ha disdetto in tempo esami e visite. In ballo 300mila euro l'anno

Sartini a pagina 2

Evasione ticket, l'Asl batte cassa Oltre 15mila lettere inviate a morosi

L'importo supera i 300mila euro di cui quasi la metà per prestazioni sanitarie non pagate
Tremila avvisi e sanzioni a chi si è dimenticato di disdire l'appuntamento, esenti inclusi

PRONTO SOCCORSO

Miriade di accessi dei codici 'light' e poi non pagano, partiti oltre 8mila solleciti per l'ultimo anno

LUCCA

Ogni giorno ventuno persone accedono al pronto soccorso e poi si 'dimenticano' di pagare il ticket. Lasciano dietro di sé un cumulo di non riscosso da parte dell'Asl di ben 104.122 euro. Questo conteggiando solo l'anno 2017, l'ultimo monitorato e per il quale sono partite la bellezza di 8.015 lettere (con sanzione) ai morosi. La montagna dei ticket da pronto soccorso inevasi cresce, in modo esponenziale, soprattutto rispetto agli ultimi due anni quando il fenomeno si è fermato entro limiti decisamente più contenuti almeno per quanto riguarda gli importi.

Nel 2015 infatti le lettere erano state addirittura di più - ben 8.815 - per un importo però più modesto, pari a 31.862 euro. Nel 2016 i casi di morosità si erano sensibilmente ridotti, 'solo' 2.260 per un importo dovuto all'azienda sanitaria pari a 30.412 euro. Nel 2017 l'impennata netta, con l'esigenza dell'Asl - i dati si riferiscono al territorio dell'ex Asl 2, quindi Lucca Mediavalle e Garfagnana - di stringere i cordoni di una borsa che fa acqua da tutte le parti. Non ha giovato alla correttezza dell'utente il colpo di cimosa - scattato nel marzo scorso - al contributo per la digitalizzazione sulle prestazioni di diagnostica per immagini (radiografie ecc). La tassa non c'è più ma il ticket si (per chi lo paga), almeno per le situazioni che erano classificate con i colori bianco o azzurro, di minor gravità.

Ma l'Asl batte cassa anche per il cumulo di erogato non pagato, ovvero per le prestazioni eseguite, ma senza che il ticket sia stato versato. E anche qui gli importi sono a tre zeri: 147.270 euro per l'ultimo anno per un totale di 4.440 lettere inviate a chi non aveva versato il dovuto a tempo debito. Fenomeno in escalation: le lettere erano state 4.184 nel 2016 (per un importo di quasi 121mila euro), appena 1.231 nel 2015 (47.600), e 1.489 nel 2014 (48.705).

E poi c'è l'esercito, sempre a fitte file, di quelli che si dimenticano di cancellare l'appuntamento per la visita o l'esame concordato con il Cup (almeno 48 ore prima). In questo caso l'anno boom è stato il 2016 con 7.736 lettere inviate e un importo stellare di 214.398 euro. Ma anche nel 2017 la memoria non va molto meglio. Sono partite 2.848 lettere che sottolineano l'inadempienza e con esse è scattata la richiesta 'risarcitoria' da parte dell'Asl di ben 77.845 euro. La materia è disciplinata dalla Regione con la legge numero 81 del 2012. Il mittente degli avvisi bonari è l'unità operativa complessa di Recupero Credito e Rapporti Assicurativi della Asl Toscana nord ovest (Dipartimento Affari Legali - Area Contenzioso Stragiudiziale e Rapporti Assicurativi). La richiesta di rientro non risparmia i cittadini esenti ed è una cifra pari al ticket dovuto.

Nel caso di errore gli utenti potranno inviare ai contatti indicati nell'avviso stesso la ricevuta dell'effettuato pagamento del ticket o la certificazione che attesti l'effettuazione della visita o altro tipo di giustificazione o contestazione. E per questo è bene non fare mai carta straccia di ogni singola ricevuta.

Laura Sartini



I NUMERI**Ogni anno richiesti
migliaia di euro**

Da chi non corrisponde
quanto dovuto a chi
non si presenta

① Ventuno

Ogni giorno ventuno
persone accedono
al pronto soccorso e
poi si 'dimenticano'
di pagare il ticket
all'Asl

② Il totale

Il dato complessivo
del non riscosso da parte
dell'Asl nel 2017 per
il solo pronto soccorso
si attesta a oltre 104mila
euro

③ Richiami

Sono 4.440 le lettere
inviate a chi non aveva
versato il dovuto a tempo
debito per la prestazione
ottenuta

④ Anno boom

E' stato il 2016 con 7.736
lettere inviate e
un importo stellare
di 214.398 euro per
visite che non sono state
disdette



Un utente davanti a un pannello touch screen per il pagamento (foto di archivio)

Al Lotti la chirurgia senologica mini-invasiva

La tecnologia cambierà la vita delle donne: un'incisione di pochi centimetri che non lascia il segno. Roveda: «Una rivoluzione»

VERSO IL FUTURO

**Proprio in questi
giorni eseguito
con successo un
importante intervento**

PONTEDERA

Una piccola incisione, un taglio microscopico che non solo salva la vita ad una donna, ma che evita lo choc di convivere con una ferita importante che cambia totalmente la percezione del proprio corpo. All'ospedale Lotti di Pontedera la chirurgia senologica è in continua crescita, non solo nei numeri ma anche nell'affrontare il tavolo chirurgico nel solco dell'innovazione tecnologica. Nei giorni scorsi è stata eseguita l'asportazione, per via mini-invasiva, di una voluminosa massa 'retro-mammaria', cioè contenuta nello spessore del muscolo pettorale. E' stata sufficiente una piccola incisione, di soli quattro centimetri, che rimarrà completamente nascosta sotto l'ascella. «Tutto questo – sottolinea Laura Roveda, chirurgo senologico referente del percorso senologico del Lotti – è stato realizzato anche grazie alle moderne tecnologie normalmente impiegate in chirurgia laparoscopica, oltre che con l'ausilio di un braccio robotico che si è rivelato utile nel completamento dell'asportazione della lesione in punti altrimenti più difficili da raggiungere.

Questa tecnica ha comportato evidenti vantaggi per la paziente perché ha consentito di evitare una antiestetica cicatrice sulla mammella ed ha garantito una più meticolosa asportazione della lesione, con possibilità di recidiva ridotta al minimo».

«La stessa metodica – continua Roveda – permette anche l'accesso al cavo ascellare per l'eventuale chirurgia dei linfonodi (ad esempio, la tecnica del linfonodo sentinella o lo svuotamento ascellare) consentendo così di eseguire interventi radicali sul piano oncologico e, al tempo stesso, completamente rispettosi dell'integrità della cute e dei tessuti della regione mammaria».

I vantaggi della chirurgia mini-invasiva applicata alla mammella sono già stati dimostrati da importanti centri nazionali, come lo IEO (istituto europeo oncologico) ed internazionali, dove questa metodica viene regolarmente impiegata sia in chirurgia profilattica (nella mastectomia in donne ad elevato rischio di carcinoma della mammella) sia in chirurgia oncologica per asportare neoplasie mammarie maligne. La metodica è molto promettente, tuttavia non può essere per il momento considerata un'opzione terapeutica da applicare con routine, dal momento trova indicazione solamente in casi ben selezionati, tra cui quello recentemente affrontato all'ospedale Lotti.



ORBETELLO

Ex Sitoco, gli effetti sulla salute C'è lo studio choc del Damsa

La fabbrica potrebbe aver contribuito a un numero eccessivo di decessi e ricoveri tra chi viveva vicino allo stabilimento tra il 2006 e il 2013. Il parere dell'esperto

Samuele Bartolini

ORBETELLO. Tra il 2006 e il 2013 i morti e le ospedalizzazioni della popolazione residente vicino alla ex Sitoco risultano in eccesso per le malattie dell'apparato urinario, tumori dell'apparato digerente e malattie respiratorie acute. La presenza del vecchio stabilimento chimico potrebbe aver contribuito alla formazione di questi eccessi anche se ha chiuso nel lontano 1991. Lo dicono gli scienziati.

Lo mette nero su bianco il quinto rapporto di Sentieri, lo studio epidemiologico nazionale dei territori e insediamenti esposti a rischio inquinamento, pubblicato a giugno dall'Associazione italiana di epidemiologia. Certo. In questi casi la prudenza è d'obbligo. E Sentieri non collega direttamente l'inquinamento ambientale della ex Sitoco all'eccesso di morti e ospedalizzati per malattie e tumori, ma la pulce nell'orecchio la mette. Dice che lo stabilimento chimico potrebbe aver favorito questo eccesso. E lo conferma il **Amerigo Zona** del Dipartimento Ambiente e Salute (Damsa) dell'Istituto Superiore di Sanità. Il Tirreno lo ha interpellato perché

Zona è uno dei sette curatori che hanno seguito l'elaborazione e la pubblicazione dello studio.

L'eccesso di morti e ospedalizzazioni per malattie dell'apparato urinario Amerigo Zona lo spiega così: «I metalli pesanti presenti nel suolo e nell'acqua vicini alla ex Sitoco, se entrano in un organismo umano, possono causare malattie dell'apparato urinario. Dunque non si può escludere che una quota di eccessi di morti e ospedalizzazioni tra il 2006 e il 2013 sia derivata da esposizione a metalli pesanti ex Sitoco».

E per quanto riguarda l'eccesso di morti e ospedalizzazioni per tumori a stomaco e colon retto? «Qui è la residenza nei pressi dell'impianto chimico che può aver favorito l'eccesso», spiega Zona.

Capitolo eccesso di malattie respiratorie. «Anche qui c'è un'evidenza di associazione, seppur limitata, con l'esposizione all'impianto chimico. Lo stesso per eccessi di asma e malattie respiratorie acute in età pediatrica, pediatrica adolescenziale e giovanile», dice Zona.

Insomma. La presenza della ex Sitoco potrebbe aver contribuito all'insorgere di malattie dell'apparato respiratorio. Non solo. Bambini e

ragazzi potrebbero aver contratto asma e malattie respiratorie acute. Mancano, invece, evidenze scientifiche sufficienti per poter collegare l'eccesso di decessi per tumori polmonari nelle donne alla presenza della ex Sitoco. Una delle cause potrebbe essere il fumo da sigaretta. Niente a che fare dunque con lo stabilimento chimico.

La mappa dell'inquinamento elaborata da Ispra sul 2018 è invece più esplicita. Inserisce la ex Sitoco tra i 58 siti italiani gravemente inquinati e a elevato rischio sanitario (Sin). In sintesi il rapporto Ispra dice così: «La situazione ambientale del Sin risulta fortemente compromessa, sia per le aree a terra dello stabilimento ex Sitoco, sia per le aree lagunari a esso prospicienti e non, che richiedono interventi di bonifica volti a impedire la diffusione dei contaminanti nell'intera area lagunare, parte integrante della Riserva naturale regionale di Orbetello». «Fra le cause principali di inquinamento la presenza dell'impianto di produzione di fertilizzanti chimici ex Sitoco»; secondo il rapporto Ispra, infatti, le contaminazioni ambientali della laguna sono in gran parte dovute agli sversamenti dei residui di lavorazione della produzione di fertilizzanti dell'industria ex Sitoco. —



IL PERCORSO**Obiettivo, iniziare
la bonifica nel 2020
Incontro a breve**

Prima la bonifica. Poi case e alberghi di lusso. Si danno tutti un gran daffare intorno al "corpo" in decomposizione della ex Sitoco. Ci sono (per la parte pubblica) ministero dell'ambiente, Regione, comune di Orbetello. C'è Laguna Azzurra (per la parte privata). Tutti lì, sulle sponde della Laguna, per dare una svolta a uno dei siti industriali più inquinati d'Italia. Il tetto è coi buchi (un terzo è in eternit). Suolo, sottosuolo e acque sono seriamente compromessi. Lo dice Ispra. Mentre enti pubblici e privati continuano a vedersi. L'ultimo incontro tecnico c'è stato venerdì scorso. Il prossimo sarà martedì 29 in Regione. Obiettivo: iniziare la bonifica nel 2020.



La ex Sitoco di Orbetello

SANITÀ

«Con l'ospedale unico maggiormente tutelato il diritto alla salute»

Cgil, Cisl e Uil replicano al Fials: solo così è stato possibile aggiungere servizi e specialistiche al presidio di base

PIOMBINO. Nei giorni scorsi il sindacato autonomo della sanità Fials aveva ribadito la sua contrarietà all'unificazione dei presidi ospedalieri di Piombino e Cecina, preannunciando una manifestazione di piazza «a tutela dei servizi sanitari della Val di Cornia e dei diritti dei lavoratori e dei cittadini».

Così oggi Cgil, Cisl e Uil di Livorno vogliono ricordare «perché si è scelto di creare un ospedale unico Cecina-Piombino e che cosa comporterebbe avere due ospedali distinti».

«Il decreto Balduzzi del 2015 effettua – si legge nella nota dei confederali – una classificazione dei presidi ospedalieri sulla base del numero di abitanti del relativo bacino di utenza. Se avessimo optato per due ospedali, a Cecina e Piombino, avremmo avuto due presidi di base, il livello più basso. Sono strutture dotate di pronto soccorso e di un numero limitato di specialità ad ampia diffusione territoriale (Medicina interna, Chirurgia generale, Ortopedia, Anestesia, Radiologia, Laboratorio, Emoteca)».

Cgil, Cisl e Uil sostengono che invece optando per un uni-

co ospedale Cecina-Piombino, «abbiamo potuto ottenere un presidio di primo livello, che aggiunge alle specialità presenti nei presidi di base Ostetricia e ginecologia, Pediatria, Cardiologia con Unità di Terapia intensiva cardiologica (Utic), Neurologia, Psichiatria, Oncologia, Oculistica, Otorinolaringoiatria, Urologia, Tomografia assiale computerizzata (Tac), Ecografia, Servizio immunotrasfusionale. Ecco perché si è scelto un ospedale unico Cecina-Piombino: per garantire alla popolazione delle Valli Etrusche la massima tutela possibile del diritto alla salute».

I confederali spiegano dunque che «continueranno a partecipare al processo di programmazione socio-sanitaria locale, secondo il dettato della legge regionale del 2005, a tutela e in rappresentanza dei loro iscritti e della popolazione tutta. Far saltare il progetto dell'ospedale unico va nella direzione di meno specialistiche, meno posti letto, meno posti di lavoro meno costi meno servizi, diversamente – è la conclusione – un ospedale unico incrementa servizi, posti letto e di lavoro, qualità della vita». —



L'ospedale Villamarina



LAVORI A VILLAMARINA**Lavoro
e Ambiente
attacca
Anselmi**

PIOMBINO. Lavoro e Ambiente, lista civica dell'amministrazione **Ferrari**, polemizza con il consigliere regionale **Gianni Anselmi** sullo stanziamento dei fondi per i lavori all'ospedale. «Anselmi ha sottolineato che tutte le opere hanno una copertura finanziaria certa e che toccherà alla Asl attuarle, ma più che una reale volontà di rilancio dell'ospedale, sembra un gioco delle parti per acquisire consensi in vista delle elezioni regionali 2020». La lista prosegue sostenendo che altrimenti «sarebbe seguito un cronoprogramma con i tempi di esecuzione dei lavori; invece passano i mesi e non se ne sa niente». «In particolare per il punto nascita, dopo che il sopralluogo degli ispettori Asl non ha riscontrato problematiche strutturali, non si fa nulla per la sua riapertura, anzi si continua a depotenziare il personale, tant'è vero che la domenica e la notte non c'è assistenza ginecologica né ostetrica». La lista conclude invitando l'Asl a fornire entro brevissimo tempo il cronoprogramma dei lavori. —



Passaporto italiano per salvare la piccola Tafida

APPELLO DI GIORGIA MELONI A MATTARELLA

■ Signor presidente, mi rivolgo a lei, e per suo tramite ai ministri **Di Maio** e **Lamorgese**, per chiedere l'intervento del governo italiano a favore della piccola **Tafida Raqeeb**, la bimba inglese di 5 anni che nei giorni scorsi è stata trasferita presso l'ospedale Gaslini di Genova dopo la lunga battaglia giudiziaria che ha visto i suoi genitori contrapporsi alla volontà dei medici del Royal London Hospital di interrompere i sostegni vitali alla minore.

Dopo l'accoglimento da parte dell'Alta corte britannica del ricorso presentato dai genitori, Tafida è la prima bambina alla quale le autorità del Regno Unito hanno concesso la possibilità di trasferirsi all'estero per continuare ad essere curata e assistita. La bimba è stata accolta dall'ospedale Gaslini, una delle eccellenze del nostro sistema sanitario nazionale che ha preso a cuore fin dal primo momento il caso e che si è impegnato il possibile per migliorare le condizioni di vita di Tafida.

Il gesto del Gaslini dimostra la grande attenzione dell'Italia nei confronti dei più deboli e dei più fragili. Occorre però fare di più per mettere Tafida nelle condizioni di poter continuare qui nella nostra nazione con serenità e tranquillità il suo percorso terapeutico. In passato, l'Italia ha già dimostrato il suo impegno a difesa della vita quando ha deciso di concedere, nella riunione del 24 aprile 2018 del Consiglio dei ministri, la cittadinanza italiana ad **Alfie Evans**. In quell'occasione, la no-

stra nazione ha saputo dare una lezione di civiltà al mondo, offrendo al piccolo una opportunità e una speranza.

Mi rivolgo dunque a lei, signor presidente e ai suoi ministri, per sottoporle la richiesta che ho ricevuto dai genitori della bambina, **Shelina** e **Mohammed Raqeeb**, di voler conferire la cittadinanza italiana anche alla piccola Tafida, secondo quanto previsto dall'articolo 9, comma 2, della legge 5 febbraio 1992, n° 91. La norma prevede, infatti, che con decreto del presidente della Repubblica, sentito il Consiglio di Stato e previa deliberazione del Consiglio dei ministri, su proposta del ministro dell'Interno, di concerto con il ministro degli Affari esteri, la cittadinanza possa essere concessa allo straniero quando questi abbia reso eminenti servizi all'Italia, ovvero quando ricorra un eccezionale interesse dello Stato.

Sono certa, dunque, che condividerà con me l'idea che assicurare ad un minore cure terapeutiche e vitali, altrove negate, configuri un eccezionale interesse dello Stato italiano, che attraverso il suo ordinamento riconosce alla vita una preminente tutela. Conosco la sua sensibilità per queste tematiche e sono convinta che vorrà accogliere la richiesta dei genitori della piccola Tafida, dimostrando l'attenzione dell'Italia per i più deboli e i più fragili.

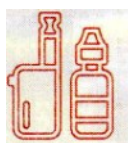
La saluto e resto in attesa di una sua risposta.

Giorgia Meloni

Presidente di Fratelli d'Italia



Sigaretta elettronica, come limitare i rischi: liquidi certificati e niente acquisti online



Cattive abitudini

Non svapare e fumare insieme

È molto diffusa l'abitudine a fumare e svapare contemporaneamente. A farlo sono soprattutto i cosiddetti «fumatori duali» che, in base alla situazione, svapano le e-cig o fumano le sigarette tradizionali. Molto spesso si incorre in questo errore perché non si è riusciti a trovare il prodotto elettronico più adatto alle proprie esigenze: si può aver sbagliato dispositivo oppure non azzeccato la scelta dell'aroma o della percentuale di nicotina presente nel liquido utilizzato. In questo caso il consiglio è quello di farsi seguire da un centro antifumo che può dare sicuramente un grande aiuto nella scelta della soluzione più adatta. O si può anche chiedere consiglio ai negozianti autorizzati che, spesso, fanno provare i prodotti prima dell'acquisto. Fumare e svapare insieme non è mai la soluzione giusta.



Uso corretto

Non utilizzarla come ciuccio

Capita spesso che tra gli svapatori si faccia l'errore di utilizzare la sigaretta elettronica come una sorta di «ciuccio». E' quando si tende a svapare poche volte ma in tempi ravvicinati. In realtà, si dovrebbe svapare così come si fuma una sigaretta normale. Meglio quindi dieci-dodici «poppate» consecutive, come quelle che si danno a una sigaretta tradizionale, inframezzate da pause più lunghe. Inoltre, è bene svapare con relax. I nuovi «svapatori» riferiscono giramenti di testa perché abituati ad assorbire monossido di carbonio con le bionde, non sono invece abituati ad assorbire troppo ossigeno come avviene con le sigarette elettroniche. Invece, in presenza di altri effetti collaterali, come le allergie, è bene rivolgersi subito al medico.

IL FOCUS

Tra fumare una bionda tradizionale e svapare una sigaretta elettronica, non c'è dubbio che la miglior scelta è evitare entrambe. Ma se si è fumatori incalliti e si fa proprio fatica a dire addio alle bionde, la sigaretta elettronica si è dimostrata un'alternativa a rischio ridotto rispetto al fumo di sigaretta. Anche se le notizie che ci arrivano dagli Usa non sono certamente confortanti, dove il mercato delle e-cig è molto diverso rispetto al nostro, la maggior parte della comunità scientifica ritiene che la sigaretta elettronica, se usata bene, fa meno danni della classica bionda. Per evitare inutili rischi Fabio Beatrice, direttore ORL e Centro Anti-fumo Ospedale San Giovanni Bosco di Torino, suggerisce 4 semplici raccomandazioni per gli svapatori italiani.

Valentina Arcovio

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Sul Messaggero di ieri, la notizia dell'allarme dell'Iss

Dove comprare Rivolgersi sempre ai centri autorizzati

Per evitare di incorrere in liquidi potenzialmente pericolosi, è bene assicurarsi di acquistare solo quelli certificati, cioè i liquidi che hanno superato i controlli di qualità previsti dalla legge. Sono prodotti che si trovano solo nei negozi autorizzati. Da evitare invece gli acquisti online, anche se ritenuti economicamente più convenienti. Allo stesso modo è raccomandabile acquistare solo dispositivi altrettanto certificati. Se la vernice o i metalli utilizzati per il device sono scadenti sono possibili contaminazioni pericolose: quando il dispositivo manda in ebollizione il liquido, se il materiale non è di qualità, possono essere rilasciate sostanze tossiche per la salute. Anche in questo caso il consiglio è quello di affidarsi ai negozi autorizzati e non di cercare la convenienza sul web.

Le miscele Sconsigliato il «fai da te»

Quello che sta succedendo negli Usa sembra essere un fenomeno legato al particolare utilizzo delle e-cig. Nella maggior parte dei casi i consumatori interrogati hanno riferito di aver caricato le sigarette elettroniche con liquidi contenenti THC, il principio attivo della marijuana. Un uso improprio di un device elettronico con l'inalazione di sostanze stupefacenti o di altra pericolosa natura espone ovviamente a gravi rischi per la salute, legati alla natura stessa delle sostanze e non della modalità con cui vengono inalate. In generale, bisogna evitare di creare da sé le miscele da inserire nel dispositivo elettronico. Il «fai da te», in questo caso, può essere letale. Infatti, pare non ci siano segnalazioni di polmoniti o problemi di tossicità nei soggetti che utilizzano aromi e liquidi con nicotina del mercato legale.



L'INCHIESTA/1 LO SCIPPO DEGLI INVESTIMENTI

SANITÀ, ISTRUZIONE, CULTURA, TRASPORTI I DIRITTI NON SONO UGUALI PER TUTTI

Non c'è alcuna proporzione fra abitanti e risorse tra Nord e Sud

di **VINCENZO DAMIANI**
e **CARLO PORCARO**

alle pagine II e III

OPERAZIONE VERITÀ/PER IL SUD TUTELE DI SERIE B

SANITÀ, ISTRUZIONE, CULTURA, TRASPORTI QUANDO I DIRITTI NON SONO UGUALI PER TUTTI

*Non c'è alcuna proporzione
fra popolazione e risorse spese*

*Con il doppio degli abitanti,
la Lombardia spende in salute
quasi il triplo della Puglia*

IN CLASSE

Al Sud una media
di 91 docenti
per ogni scuola
Al Nord sono 109

ALTA VELOCITÀ

Si parla da anni
di Tav in Piemonte,
nel Mezzogiorno
è fermo a Salerno

di **VINCENZO DAMIANI**
e **CARLO PORCARO**

Alla voce "Tutela della salute", nel suo bilancio la Puglia (4,1 milioni di residenti) nel 2019 iscrive la cifra di 7,7 miliardi. L'Emilia Romagna (popolazione 4,4 milioni), invece, quasi 10,2 miliardi, 2,5 in più nonostante uno scarto residuale di abitanti; il Veneto (4,9 milioni) spende 10,1 miliardi; la Lombardia che ha poco più del doppio della popolazione della Puglia (10 milioni di residenti) spende quasi il triplo, 19,3 miliardi.

LA DÉBÂCLE IN CIFRE

I dati sono estrapolati dai bilanci di previsione 2019-2021 delle varie Regioni e, come sempre, i numeri non mentono: la disparità di trattamento tra Nord e Sud è raccontata fedelmente da queste cifre. Insomma, una "tutela della salute" a macchia di leopardo: in alcune zone è più garantita, in altre meno. D'altronde, la Corte dei conti ha accertato che, dal 2012 al 2017, nella ripartizione del fondo sanitario nazionale, sei regioni del Nord hanno aumentato la loro quota, mediamente, del 2,36%; altrettante regioni del Sud, invece, già penaliz-

zate perché beneficiarie di fette più piccole della torta dal 2009 in poi, hanno visto lievitare la loro parte solo dell'1,75%, oltre mezzo punto percentuale in meno. Tradotto in euro, significa che, dal 2012 al 2017, Liguria,

Piemonte, Lombardia, Veneto, Emilia Romagna e Toscana hanno ricevuto dallo Stato quasi un miliardo in più (944 milioni) rispetto ad Abruzzo, Puglia, Molise, Basilicata, Campania e Calabria.

Così è lievitato il divario



tra le due aree del Paese: mentre al Nord sono stati trasferiti 1,629 miliardi in più nel 2017 rispetto al 2012, al Sud sono arrivati solo 685 milioni in più. Nel 2017 il 42% delle risorse finanziarie per la sanità è stato assorbito dalle Regioni del Nord, il 20% dalle Regioni del Centro, il 23% da quelle del Sud, il 15% dalle Autonomie speciali.

Le disuguaglianze sono ancora più palesi se si analizza la spesa pro-capite: nel 2017, lo Stato ha investito in media 1.888 euro per ogni cittadino, tutte le Regioni meridionali, tranne il Molise (2.101 euro pro capite), spendono meno della media nazionale. In particolare la Campania (1.729 euro), la Calabria (1.743), la Sicilia (1.784) e la Puglia (1.798); mentre la spesa pro capite più alta si ha nelle Province autonome di Bolzano (2.363 euro) e Trento (2.206), in Liguria (2.062), Valle d'Aosta (2.028), Emilia-Romagna (2.024), Lombardia (1.935), Veneto (1.896).

ISTRUZIONE

Dalla sanità al diritto allo studio la situazione non cambia: se la Regione Lombardia può permettersi di impegnare, solo nel 2019, 420 milioni per garantire il diritto allo studio dei giovani, la Puglia - sfavorita da minori trasferimenti statali e dall'iniqua ripartizione del fondo nazionale, basato ancora sulla spesa storica - per le scuole e le Università non può andare oltre 32 milioni.

Istruzione, politiche per i giovani e trasporti non sono la "magna pars" dei bilanci regionali (la sanità la fa sempre da padrone), ma sono comunque servizi essenziali e segnalano, ancora una volta, il grande gap tra Nord e Sud. Se la quota pugliese per l'istruzione è di 32 milioni, quella dell'Emilia Romagna è quasi il doppio: 60 milioni. Risultato? Al Sud si possono finanziare

meno borse di studio e ci si deve arrangiare con un personale numericamente inadeguato.

Basti pensare che nelle scuole del Nord ogni professore, mediamente, insegna a 10 studenti; al Sud, invece, per ogni docente ci sono 13,5 alunni. Nel Mezzogiorno le scuole pubbliche - di ogni grado e livello - sono 2.528, i docenti sono 231.051: in sostanza, in ogni scuola, mediamente, sono impiegati 91 insegnanti. Al Nord, invece, le scuole sono 3.266 e i professori 356.100: risultato, in ogni istituto lavorano circa 109 docenti.

TRASPORTI

Il gap tra Nord e Sud è evidente nel settore trasporti e infrastrutture. Se da Firenze in su non mancano treni ad alta velocità, autostrade che intersecano e collegamenti diretti con le grandi capitali europee, da Roma in giù si procede lentamente. Si parla da anni di Tav in Piemonte, ma quello che c'è al Sud arriva solo fino a Salerno. Da decenni si attende la velocizzazione della tratta Napoli-Bari, a cui gli utenti preferiscono i bus privati, più comodi e veloci. La linea ferroviaria jonica presenta invece un solo binario, mentre la Reggio Calabria-Taranto è una trappola per gli automobilisti.

Insomma, c'è tanto da fare per accorciare le distanze e rendere meno diseguali la rete infrastrutturale del Settentrione - soprattutto in Lombardia e Piemonte - e quella del Meridione, scarsa e inefficiente. In Campania i collegamenti via ferro con Avellino e Benevento, per

esempio, sono complicatissimi. Ferrovie dello Stato ha provato a dimostrare che la rotta è cambiata. In Puglia, si sta ancora peggio: tra Bari e Lecce, ad esempio, manca il tratto autostradale e si devono percorrere 180 km su un'arteria desolata; da Foggia a Lecce il viaggio in treno dura addirittura 6 ore, un'odissea. Passando alla Basilicata la Basentana è un'incompiuta ormai storica, mentre i lavori dalla Bradanica che collega Matera (capitale europea della Cultura) e la dorsale adriatica non saranno ultimati prima della fine 2020.

CULTURA

Il gap riguarda anche l'infrastruttura immateriale che risponde al nome di cultura. Secondo gli ultimi dati Istat, coloro che non hanno mai svolto alcuna attività culturale e ricreativa sono molti di più al Sud (oltre il 30% in tutte le regioni) che al Nord, dove sono solo il 7,8% in Trentino, il 10,8% in Friuli, il 13% in Emilia Romagna.

In particolare i divari maggiori sono nelle percentuali di lettori di libri e spettatori di teatro. Più del 45% dei residenti dalla Toscana in su ha letto almeno un libro in un anno, con punte del 53,1% in Trentino e del 50,6% in Friuli, mentre quasi tutto il Sud è sotto il 30%, fino a un misero 25,8% siciliano.

Nel caso del teatro, nelle regioni con meno spettatori, Molise e Calabria, la percentuale di chi ha visto almeno uno spettacolo in un anno è la metà rispetto al Lazio e al solito Trentino. Il motivo? Meno imprese culturali, meno possibilità di accedere a forme di intrattenimento o svago, ma soprattutto meno reddito da spendere.

OPERE PUBBLICHE

Cresce il divario tra il Mezzogiorno e le regioni del Centro-Nord d'Italia anche sul fronte delle costruzioni e, quindi, delle opere pubbliche. A rivelarlo è l'esito della "Indagine sulle costruzioni e le opere pubbliche nel 2018" realizzata e pubblicata dalla Banca d'Italia.

Una ricerca a cui ha preso parte un campione di 564 imprese suddivise in due classi dimensionali: da 10 a 49 addetti e con 50 addetti e oltre.

Quattro, invece, le macroaree in cui è stato suddiviso il territorio della Penisola: Nord-Ovest, Nord-Est, Centro, Sud e Isole.

Dall'approfondimento emerge un crescente gap tra il Sud e le regioni del Centro e del Nord. Lo studio ha preso a base di calcolo l'anno 2005, i cui dati sono stati presi a riferimento come valore-base 100. Il valore della produzione nel settore delle costruzioni è passato, dal 2005 al 2018, a 63, registrando quindi una flessione di 37 punti.

IL CROLLO

Un dato grave, che al Sud assume proporzioni allarmanti. Solo lo scorso anno il valore della produzione si è assestato a circa 55, che in ogni caso sono 45 punti in meno rispetto al 2005, e 8 al di sotto del dato settoriale nazionale. La flessione, nel settore in generale, e specificamente al Sud, è stata pressoché costante dal 2005 a oggi: lievissimi incrementi fino al 2007, praticamente irrilevanti nel Sud; crollo inarrestabile fino al 2013; dato nuovamente negativo, ma flessione più contenuta, fino al 2015, con il Sud in controtendenza, in leggerissima crescita tra il 2014 e il 2015; nuovamente in flessione dal 2015 al 2018.

LA SPESA PER SANITÀ, SCUOLE, GIOVANI, TRASPORTI					
(cifre in milioni di euro)	Puglia	Campania	Lombardia	Emilia Romagna	Veneto
Istruzione	32,6	85	420	60	65
Politiche giovanili	7,4	1,6	14	28	4
Trasporti	499	700	1.200	646	860
Sanità	7.700	11.000	19.300	10.200	10.100

Fonte: Bilanci di previsione delle singole Regioni 2019

MANIFESTO PER L'ITALIA/I PUNTI

A Dare al Sud più infrastrutture efficienti che vuol dire più risorse pubbliche e capacità professionali di spendere bene e presto quelle risorse. La regola Ciampi di destinare al Sud il 45% della spesa in conto capitale mettendo insieme risorse ordinarie e contributi comunitari aggiuntivi, resta l'obiettivo strategico. Un ruolo-chiave a livello centrale - tecnico e strategico - che metta in riga le Regioni e sottragga il Sud allo scippo permanente del Nord attraverso i canali istituzionali territoriali, enti collegati e imprese pubbliche. Non significa non fare più opere al Nord, sarebbe suicida, le risorse nazionali e comunitarie ci sono per fare le une e le altre; la dieta che deve fare il Nord, con il suo primato di dipendenti pubblici, è ridurre l'assistenzialismo.

B Avere più impresa privata che è disposta a investire nei territori meridionali attraverso la conferma e il rafforzamenti del credito di imposta e la promozione in modo selettivo di Zone economiche speciali (Zes).

C Investire sul talento giovanile reclutando e motivando le intelligenze disponibili prima che emigrino. Occorre investire in modo significativo e integrato in scuola, università e ricerca.

D Dotarsi di un capitale sociale che tuteli gli investimenti nei territori meridionali sottraendo chi ha un minimo di attività in proprio dalla tenaglia della criminalità organizzata

E Non ci vuole una nuova Banca, si deve operare sull'esistente e assolutamente secondo logiche di mercato. Per questo pensiamo al progetto de La Grande Popolare e della nuova Spa con investitori esteri e interconnessioni con Mediocredito centrale e CDP.

F Turismo, cultura, borghi e centri storici. Se si attua per davvero la regola Ciampi per la spesa in infrastrutture di sviluppo, si fanno un vero credito di imposta e le zone economiche speciali, si attribuisce a Bruxelles l'assegnazione dei contributi comunitari e si prosegue nel cammino interrotto di rinnovare la guida di sovrintendenze, musei e altro scegliendo il meglio in casa e fuori, allora la scommessa della cultura e del turismo, l'azienda più conosciuta nel mondo come marchio italiano, è vinta e il talento creativo da primato mondiale dei giovani del Sud avrà opportunità di impiego adeguate al talento.

SANITÀ

Tangentopoli
lombarda,
sotto tiro
una nomina
di Fontana

DI MEO a pagina III

MAZZETTE E POLITICA

La Tangentopoli lombarda si allarga Nella bufera anche l'Istituto "Besta"

*L'ombra del conflitto di interessi: fra le nomine
fatte da Fontana per il cda anche il fondatore
di un consorzio che si occupa di sanità*

DEUS EX MACHINA

Gioacchino
Caianiello (FI)
sempre al centro
dell'inchiesta
SIMONE DI MEO

Nel corso delle indagini su quella che è stata ribattezzata la nuova Tangentopoli lombarda, emerge anche un caso di presunto conflitto di interessi che si sarebbe registrato presso la Fondazione Istituto neurologico "Carlo Besta", di Milano.

L'inchiesta della Procura meneghina è sfociata in una operazione che lo scorso 7 maggio ha portato all'esecuzione di 43 misure di custodia cautelare (un centinaio, in totale, gli indagati). Una storia di politica e mazzette che, secondo gli inquirenti, non avrebbe risparmiato alcun segmento economico e che avrebbe trovato terreno fertile anche nel comparto sanità come, peraltro, già anticipato dal *Quotidiano del Sud*.

L'UOMO CHIAVE

La figura centrale del fascicolo è quella di Gioacchino Caianiello, ex vertice di Forza Italia a Varese, considerato il "deus ex machina" del gruppo. Nino, come viene più spesso indicato Caianiello, dallo scorso agosto ha cominciato a collaborare con la giustizia fornendo particolari interessanti per orientarsi in questa sorta di labirinto.

Ma, tornando al presunto caso di conflitto di interessi, la storia viene fatta emergere da Paola Lattuada, direttore generale dell'Istituto neurologico Besta. Alla fine dello scorso maggio la manager va in Procura chiedendo di essere ascoltata. Nel corso delle dichiarazioni spontanee parla di Francesco Bombelli (non indagato), un ex infermiere di 49 anni. Lattuada fa notare come l'uomo, inserito nel Cda del Besta dal governatore leghista della Lombardia, Attilio Fontana (a cui lo scorso sette maggio è stato notificato un avviso di garanzia per abuso d'ufficio), sia il fondatore del consorzio stabile Hcm Italia (Health Care Management). Consorzio che, secondo quanto è possibile leggere sul sito online, si prefigge l'obiettivo «di disciplinare e coordinare l'attività dei soci nel campo delle iniziative sanitarie».

LE RIVELAZIONI

Ed è proprio questo tipo di attività, connesso in maniera strettissima all'universo dei nosocomi, che sarebbe alla base della presunta incompatibilità. Sulla vicenda, Lattuada è chiamata a relazionare, e il suo parere, a marzo scorso, approda a Palazzo Lombardia. Passano pochi giorni e il dg del Besta viene "convocato" dal presidente della Fondazione, il leghista Andrea Gambini (neanche lui è indagato).

Quest'ultimo, ricorda Lattuada agli inquirenti, durante l'incontro (al quale avrebbe preso parte anche Bombelli) avrebbe tenuto un atteggiamento «sprezzante»

nei suoi confronti (della donna) e di contro, avrebbe mostrato «familiarità con Bombelli».

Ma c'è di più: dopo quell'incontro, si tiene una riunione del board del Besta, a cui partecipa anche l'assessore regionale al Welfare, Giulio Gallera (FI). Durante il cda, fa mettere a verbale Lattuada, Gallera si sarebbe limitato a dire ai partecipanti di non litigare tra loro.

Tornando invece al rapporto evidentemente incrinato, tra Gambini e Lattuada, il direttore generale parla anche di presunti condizionamenti, per non meglio precisate ragioni politiche, relativi alle scelte addirittura dei capi dipartimento negli ospedali. Va pure detto, focalizzando l'attenzione su Gallera (che non è indagato), che il suo nome viene fatto da Gioacchino Caianiello quando, intercettato, parla dell'interesse (da parte del gruppo di Nino) su alcune questioni nel campo della sanità. In una conversazione (captata) tra Fontana e Nino Caianiello, quest'ultimo dice di aver già parlato con Giulio Gallera, attuale capo delegazione di Forza Italia in Regione e nominato il 29 marzo 2018 assessore al Welfare-Sanità.



LAVORI INTORNO ALL'OSPEDALE

«Ma ora sto cercando di lavorare bene anche in funzione di quello che ci stiamo dicendo sul capogruppo, ho parlato con Gallera e quindi ora vediamo» è riportato testuale nell'annotazione di polizia giudiziaria, stilata dalla Guardia di finanza di Busto Arsizio, lo scorso febbraio. E poi va sottolineato l'interesse, da parte di alcuni indagati, relativo alle opere da realizzare intorno all'ospedale unico di Gallarate-Busto Arsizio. Il "burattinaio" dell'operazione è indicato dai magistrati sempre in Gioacchino Caianiello.

«Proprio sui terreni dove realizzare i servizi connessi all'ospedale è in itinere la vicenda corruttiva che, sotto la regia occulta di Gioacchino Caianiello, mirerebbe a trasformare precise aree agricole site nel comune di Gallarate, a ridosso della progettata opera pubblica, in aree edificabili, da adibire alla futura costruzione di tutti i servizi connessi al nuovo ospedale», dicono ai magistrati l'ex sindaco di Lonate Pozzolo (Varese), Danilo Emilio Rivolta e la compagna di quest'ultimo, nonché già assessore all'Urbanistica di Gallarate (provincia di Varese), Orietta Liccati. Ma questo, oggi, è un altro filone.

Ricordati di ricordare

La memoria è fondamentale per la nostra sopravvivenza. "Senza di essa non siamo nulla", scriveva il regista Buñuel

Per questo la scienza cerca di capire i meccanismi che la fanno funzionare, per preservarla in vecchiaia. Non esistono trattamenti in grado di arrestare il declino ma sono allo studio soluzioni che danno buoni risultati. Eccole

di **Sandro Iannaccone**

PREVENZIONE

Memoria l'amica fragile

Cosa fare se gli esami mettono in luce una malattia come l'Alzheimer? Non esistono trattamenti farmacologici in grado di arrestare il declino cognitivo, ma sono allo studio soluzioni che danno risultati incoraggianti

di **Sandro Iannaccone**

"La stimolazione transcranica magnetica efficace nel potenziamento di particolari funzioni cerebrali, specie se combinata con alcuni esercizi"

La nostra coerenza, la nostra ragione, il nostro sentimento, persino il nostro agire. Senza di essa non siamo nulla...», scriveva il regista Luis Buñuel nella sua autobiografia. Parlava della memoria, l'inafferrabile (e indispensabile) serbatoio segreto dell'esperienza umana. Una definizione non così tanto lontana da quella dei neuroscienziati: la memoria e i processi di fissazione e rimozione dei ricordi, sono assolutamente fondamentali alla nostra sopravvivenza, sia come singoli che come specie. Ed è per questo che da decenni la comunità scientifica non lesina sforzi per sviscerare i meccanismi alla base del suo funzionamento, cercando di capire se, quanto e come è possibile preservarne l'efficienza quando invecchia e testando farmaci e tecniche per trattare malattie che ne comportano la progressiva scomparsa. Com'è facile immaginare, si tratta di un campo di ricerca vasto e delicato: la fissazione dei ricordi è infatti un meccanismo neurofisiologico estremamente complesso, al quale lavorano in simultanea diverse aree cerebrali, i cinque sensi, persino la percezione del movimento e dell'equilibrio.

«La memoria - spiega Paolo Maria Rossini, direttore

dell'Area di neuroscienze alla Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma - funziona grazie a due grossi collanti: ripetizione ed emotività. Un ricordo si "fissa" ripetendo nel tempo l'esposizione all'informazione da memorizzare o quando è associato a un evento emotivo molto forte, che ha impatto significativo nel soggetto: in questo caso, anche un singolo episodio può rimanere impresso tutta la vita». Come se non bastasse, il cervello è in grado di giocare qualche altro scherzo: «Quando sbattiamo le palpebre - dice Rossini - non vediamo lampi improvvisi di buio, perché il nostro cervello "compensa" le informazioni visive mancanti e ci dà l'illusione di vedere senza soluzione di continuità. La memoria funziona allo stesso modo: il cervello tende a colmare i buchi della memoria ricostruendo, a partire dai dati a disposizione e dall'esperienza soggettiva dell'evento, le informazioni che mancano. È per questo che i ricordi dello stesso evento possono essere differenti da persona a persona». Un paesaggio estremamente variegato, dunque, ai cui estremi si trovano casi ai limiti del surrea-



le. Quello del signor Ben Pridmore, per esempio, novel-
lo Pico de la Mirandola britannico che nel 2008 è riusci-
to in 5 minuti a mandare a memoria 930 cifre binarie (ze-
ro e uno) generate casualmente da un computer, en-
trando nel Guinness dei primati. O, sul versante oppo-
sto, la sconcertante storia di Jimmie G., raccolta e rac-
contata da Oliver Sacks nel suo *L'Uomo che scambiò sua
moglie per un cappello*: Jimmie aveva perduto la memo-
ria degli ultimi 30 anni della sua vita, era convinto di
avere 19 anni e di vivere nel '45. Dimenticava dove fosse
o cosa stesse facendo nel giro di pochi minuti. Tra Ben e
Jimmie ci sono migliaia di sfumature di "normalità" che
la comunità scientifica sta indagando senza posa: «La
memoria che più ci interessa - spiega Stefano Cappa,
esperto dell'Istituto universitario superiore di Pavia e
della Società italiana di neurologia (Sin), che si è occupa-
ta del tema nel Congresso nazionale appena conclusosi
a Bologna - è la cosiddetta memoria episodica, che è an-
che la più fragile e la più soggetta a patologie, tra cui Alz-
heimer e demenze». È proprio questo uno dei fronti più
importanti della ricerca: come è possibile distinguere il
fisiologico e inevitabile depotenziamento della memo-
ria che avviene con l'invecchiamento dal sintomo di
una condizione patologica? «Non è semplice - dice an-
cora Cappa - perché le manifestazioni sono molto simili
e le differenze sottili. I fattori da indagare con più atten-
zione sono la variazione nel tempo, il declino fisiologi-
co è in genere molto più lento di quello patologico, e
l'impatto sul quotidiano». Meglio ancora se affiancati,

nei casi più sospetti, da test neuropsicologici tarati e va-
lidati su grandi fasce di popolazione.

Cosa fare se gli esami mettono in luce una malattia
neurodegenerativa come l'Alzheimer? Non esistono
trattamenti farmacologici in grado di arrestare il decli-
no cognitivo e di memoria, ma sono allo studio soluzio-
ni che stanno dando risultati incoraggianti: «La stimola-
zione transcranica magnetica - dice Rossini - sembra es-
sere abbastanza efficace nel "potenziamento" di parti-
colari funzioni cerebrali, specie se combinata a esercizi
cognitivi appositamente designati per stimolare una
particolare area del cervello del soggetto: si tratta di un
doppio stimolo che seleziona e rinforza i circuiti della
memoria, portando addirittura alla creazione di nuove
sinapsi e all'ingrandimento delle reti esistenti». Ma an-
che in assenza di condizioni patologiche ci si può, e ci si
deve, prendere cura della propria memoria. «Tutti noi
abbiamo una riserva neurale - continua Rossini - che
può essere nutrita o depauperata, agendo sullo stile di
vita. È stato osservato che ripetuti traumi cranici, abuso
di alcool e droghe, patologie mal controllate riducono
la nostra riserva cognitiva e di conseguenza la memo-
ria. Di contro, l'esercizio fisico, una dieta sana ed equili-
brata, la scolarizzazione e in generale l'allenamento del
cervello, sia con esercizi cognitivi che coltivando i rap-
porti e le interazioni sociali con gli altri, possono rallen-
tare il declino cognitivo dell'invecchiamento». Poi, per
chiudere con Buñuel, «non ci resterà che aspettare l'am-
nesia finale, quella che può cancellare una vita intera».

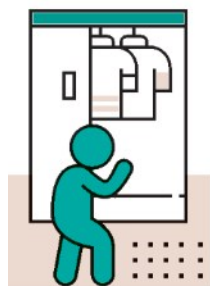
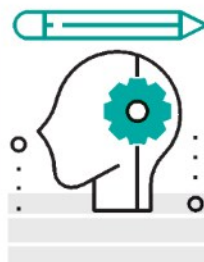
©RIPRODUZIONE RISERVATA

I segnali da tenere d'occhio

1

Amnesie frequenti

Difficoltà di ricordare
ciò che è accaduto
di recente e i nomi
di persone
care o familiari



Perdita di abilità

Problemi nello
svolgere compiti
semplici: vestirsi
da soli o preparare
un pranzo

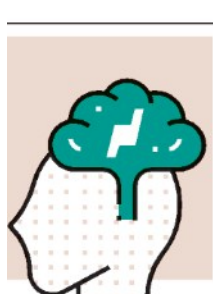
2

3

Disturbi del linguaggio

Difficoltà
a nominare oggetti,
pur riconoscendoli,
o a spiegare
bene i concetti



	Disturbi del ragionamento Fatica a eseguire semplici calcoli o a gestire il denaro	4
5	Disorientamento temporale Difficoltà a rapportarsi con le date: i giorni della settimana o le stagioni dell'anno	
	Disorientamento nello spazio Problemi nel tornare a casa o nel muoversi entro spazi familiari	6
7	Irritabilità e nervosismo Scatti d'ira, accuse immotivate contro chi è vicino al soggetto	
	Ansia e depressione Alterazioni frequenti e immotivate del tono dell'umore	8

INFOGRAFICA DI PAULA SIMONETTI

R

L'intervista sul sito

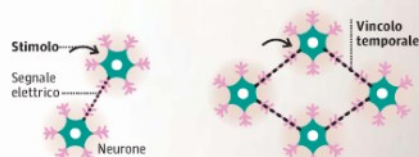
Il know-how

Sul nostro sito web Repubblica.it torna il know-how, l'intervista per approfondire uno dei temi trattati sul settimanale Salute. Questa volta parliamo di memoria. Alfonso Desiderio incontra il professor Paolo Maria Rossini, direttore dell'Area di neuroscienze alla Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma ed esperto della Società italiana di neurologia (Sin)

Il meccanismo

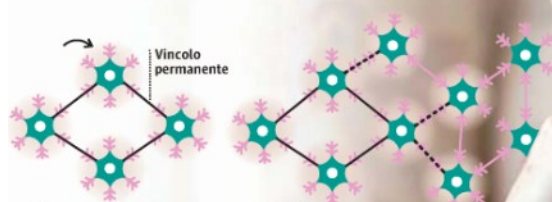
Come si fissano i ricordi

Se parte di questo processo manca per qualche motivo, viene compromessa la memoria



1 La connessione
Un particolare stimolo sensoriale o un'esperienza "accende" uno o più neuroni, che si connettono elettricamente ai propri vicini

2 La stabilizzazione
Aumenta la capacità dei neuroni attivati, così come di quelli appena connessi, di continuare a interagire



3 Il consolidamento
Ogni volta che si ricorda l'evento o lo stimolo originario, la connessione tra i neuroni diventa sempre più salda e solida

4 La fissazione
La rete di neuroni continua a espandersi e a diventare sempre più articolata. Nasce la "memoria a lungo termine"

L'anatomia

- A Corteccia prefrontale**
Fissa la memoria a breve termine
- B Giro cingolato**
Modifica il comportamento e le emozioni
- C Ippocampo**
Immagazzina la memoria a breve termine e la converte in quella a lungo termine
- D Amigdala**
Immagazzina paure e fobie
- E Cervelletto**
Memoria procedurale, quella legata a "come fare le cose"

FONTE: RIELABORAZIONE DATI ENCICLOPEDIA BRITANNICA

Esercizi per smemorati

C'è chi associa numeri a lettere. Chi un dettaglio al nome di una persona
Perché non dimenticare è anche una questione di allenamento

Se capita anche a voi di non ricordare dove avete parcheggiato l'automobile, o come si chiama la persona a cui vi siete appena presentati, o l'attore protagonista del film che avete visto l'altro giorno: non perdetevi d'animo. Fate parte dell'esercito degli smemorati cronici. Che conta tra le sue fila persone di intelligenza normale o addirittura superiore alla norma.

La buona notizia è che distrazione e smemoratezza, sia congeniti che dovuti all'inevitabile processo di invecchiamento, possono essere rallentati. Basta tenere a mente

qualche accorgimento e prendersi cura per tempo di mente e corpo, prima che sia troppo tardi: il cervello è infatti un organo estremamente plastico, in grado di adattarsi, modificarsi, rimodellarsi in risposta agli stimoli esterni. E di allenarsi, restare in forma e rinforzarsi proprio come accade a muscoli, ossa, cuore, polmoni. Il segreto, dicono gli esperti, è adottare le giuste misure per rimpinguare costantemente la cosiddetta "riserva cognitiva" che ciascuno di noi ha in dote dalla nascita: una schiera di neuroni e sinapsi pronta a prendere il posto di quelli che con il tempo perdono di efficienza e funzionalità.

Gli ultimi studi hanno rilevato,

con buon grado di certezza, che i soggetti con un'elevata riserva cognitiva hanno infatti una tolleranza rispetto al danno neurologico maggiore rispetto al resto della popolazione. Va detto però che c'è purtroppo un rovescio della medaglia: sembra infatti che i soggetti dotati di una più significativa riserva cognitiva vadano incontro, una volta che la si è esaurita, a un deterioramento cognitivo più rapido rispetto agli altri. In altre parole, la riserva cognitiva aiuterebbe a rallentare il declino nelle sue fasi iniziali e intermedie, ma potrebbe accelerarlo a stadi più avanzati e tardivi. — **s.i.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Cosa fare



Scrivere

Si dice che apprendimento e memorizzazione passino per le mani prima che per il cervello. Annotare informazioni è utile per fissarle nella mente.



Occhio ai particolari

Sforzarsi di notare qualche tratto caratteristico del viso o dell'outfit di una persona potrebbe aiutare a ricordarne il nome quando la si saluta.





Numeri e lettere

Abbinare per analogia numeri a lettere aiuta a creare sequenze che abbiano più senso per la nostra mente e dunque a memorizzare una serie di cifre.



Raggruppare le informazioni

È più facile ricordare di dover comprare tre prodotti per la colazione, tre dal reparto pescheria e quattro dal reparto casalinghi che dieci articoli diversi.



Non cambiare abitudini

Aiutatevi: lasciate chiavi, portafogli e occhiali sempre nello stesso posto. Avrete un'informazione in meno da ricordare.

Attenti a...



Attività fisica

È la pratica per cui le evidenze scientifiche sono più solide: svolgere regolarmente sport mantiene il cervello più ossigenato e in forma più a lungo.



Alimentazione sana

Neanche a dirlo, la cara dieta mediterranea sembra essere un toccasana per il cervello e aiuta ad arrestare il declino cognitivo.



Scacchi e cruciverba

Imparate una nuova lingua. Giocate a scacchi. Risolvete cruciverba e sudoku: il cervello starà meglio. E anche se così non fosse vi sarete almeno divertiti



Socialità

Evitare l'isolamento sociale e coltivare rapporti con il prossimo è fondamentale per mantenere il cervello attivo e in forma.



Bando agli stravizi

Abuso di alcool, droghe, patologie mal controllate, traumi cranici frequenti portano allo sperpero della riserva cognitiva. Sappiatelo.

Curare l'ipertrofia prostatica benigna

Ne soffrono 8 uomini su 10 tra i 70 e gli 80 anni

Ora arrivano le terapie personalizzate ● a pagina 8

di Giuseppe Del Bello

L'IPERTROFIA PROSTATICA BENIGNA

Interventi su misura ora si guarisce così

Otto uomini su dieci fra i 70 e gli 80 anni hanno problemi alla prostata
La ricerca di cure personalizzate per garantire una buona qualità di vita ai pazienti

di Giuseppe Del Bello

Trattamenti personalizzati se dalla terapia medica non si ottengono risultati **Per pazienti in età avanzata e giovani che temono di perdere la capacità riproduttiva**

Devo fare la pipì". Se a esprimersi così è un bambino, tutt'al più arriva uno sguardo di benevola comprensione. Se invece ad annunciare l'esigenza fisiologica è un maschietto, disinibito e che ha pure oltrepassato la soglia degli anni, c'è da aspettarsi il sorrisetto sarcastico. E il solito commento: "Certo, ormai la prostata...". Adesso, al netto della malizia e degli spot televisivi, il problema-prostata, anzi dell'ipertrofia prostatica benigna (Ipb), c'è. Dunque è inutile fare lo struzzo, prima o poi riguarda un po' tutti. Quindi, meglio preoccuparsene presto e, eventualmente, correre ai ripari in nome della prevenzione. Di tutto questo (e anche di altro, però) si è discusso a Venezia, al congresso della Società italiana di Urologia (Siu) che si è concluso una settimana fa e alla cui presidenza è stato nominato Roberto Mario Scarpa, ordinario di Urologia al Campus Biomedico di Roma. Ovviamente la fascia più colpita (fino all'80%) è la senior compresa tra 70 e 80 anni, seguita da quella degli over 50 e dei

quarantenni (5-10%). Subdola e senza sintomi durante la prima fase di accrescimento (la ghiandola è regolata dagli ormoni, testosterone ed estrogeni), l'ipertrofia si fa sentire quando la prostata si fa "invadente", aumentando notevolmente le sue dimensioni. Ed è il momento in cui fa capolino anche la sintomatologia che, va detto, non è solo conseguenza dell'incremento volumetrico, ma dipende anche da altri fattori, tra cui un ruolo importante ce l'ha il tono della muscolatura liscia del collo vescicale, della prostata e della sua capsula. Oltre ai classici disturbi (difficoltà a iniziare la minzione, frequenza a urinare soprattutto di notte, il flusso intermittente o debole, e l'incompleto svuotamento della vescica) c'è anche il sintomo bruciore che è molto più di un fastidio e che, in molti casi, è la spia sensibile di un'infezione urinaria. Tutti fenomeni causati dal ristagno di urine nella vescica non svuotata, un residuo che fa da terreno di coltura ideale per i batteri. Se poi la situazione si aggrava, la minaccia si identifica nella ritenzione urinaria acuta. E allora sì che bisogna intervenire di urgenza, in genere con il catetere, per

svuotare la vescica. Insomma, per quei tanti costretti a fare i conti con la Ipb, la vita cambia, ma non interferisce, se non psicologicamente, sulla normale attività sessuale.

Si parte dunque con le terapie, si sfocia spesso nel bisturi. Oggi più di ieri perché, premette Luca Carnignani, direttore della divisione di Urologia del Policlinico San Donato di Milano, le percentuali in aumento delle diagnosi sono tali che sempre più è necessario proporre terapie "sartoriali". Un trattamento personalizzato, a cui si approda quando dalla terapia medica non si ottiene la risposta desiderata, e cucito addosso a ogni singolo paziente per restituirgli una qualità di vita soddisfacente.

«Tra i nostri obiettivi primari -



precisa Carmignani - c'è la *tailored surgery*. Mentre finora erano codificati solo due protocolli chirurgici, il tradizionale a cielo aperto o l'intervento per via endoscopica, oggi le nostre armi si sono affinate grazie a procedure mininvasive. Per esempio, possiamo operare con il laser al Tullio (permette in contemporanea di tagliare e coagulare, evitando perdite di sangue, ndr) che consente di intervenire su pazienti un tempo definiti inoperabili».

Lo specialista si riferisce a categorie diverse. Prima di tutto ai soggetti di età avanzata e, quindi, più esposti a un rischio anestesiológico che li escludeva dalla procedura, poi ai cosiddetti "scoagulati" (in trattamento antiaggregante e anticoagulante). Infine ai giovani che temono di perdere l'eiaculazione successivamente all'intervento. «Infatti - conferma il docente - uno dei rischi correlati alla chirurgia-open è rappresentato dalla perdita dell'eiaculazione, spesso vissuta come una menomazione. Ma oggi è possibile preservare la capacità riproduttiva al 50-70 per cento dei pazienti». Perché non a tutti? «Prima di tutto perché bisogna fare i conti con la variabilità anatomica individuale - risponde - poi perché manca ancora qualche dato di conoscenza per raggiungere il traguardo del cento per cento. Ma i traguardi a cui miriamo includono la possibilità di operare tutti i pazienti grazie al miglioramento delle anestesi e di evitare il catetere anche nei casi più gravi. In conclusione, vogliamo ascoltare le esigenze di ogni singolo malato».

©RIPRODUZIONE RISERVATA

R I pericoli del fai da te

Su Oncoline, il canale di Repubblica.it dedicato ai tumori (www.repubblica.it/oncologia/) un approfondimento sui pericoli del fai da te quando si cura la prostata

Come colpisce La patologia maschile

I sintomi

- Difficoltà a svuotare la vescica
- Si urina molte volte e con urgenza
- Stimolo di urinare anche la notte
- Stimolo doloroso alla minzione

Gli esami

- Esplorazione rettale
- Esame delle urine
- Uroflussimetria
- Ecografia addominale

L'aumento del volume della prostata causa la compressione dell'uretra impedendo il normale deflusso dell'urina dalla vescica

Vescica
Urina
Prostata ingrandita
Compressione dell'uretra
Sfintere
Difficoltà a urinare

I malati

6 milioni di malati in Italia
Fasce d'età colpite:

Fasce d'età colpite	Percentuale
40-49	5-10%
50-60	50%
60-80	70%

Per escludere il tumore: marcatore PSA nel sangue

Solo il 22,4% dei pazienti segue le cure idonee: farmaci e/o chirurgia

Fonte: CONGRESSO DELLA SOCIETÀ ITALIANA DI UROLOGIA

L'aiuto che viene dalle palme

Molti i pazienti, ma pochi rispettano la terapia. Su sei milioni di affetti da ipertrofia prostatica, appena il 22,4% non si fa cogliere in fallo. Sottovalutazione dei sintomi e cure "fai da te" alla base del fenomeno. Alla scarsa aderenza è stata dedicata una sessione congressuale. Cosimo De Nunzio, della Urologia del Sant'Andrea della Sapienza di Roma, si è focalizzato sull'infiammazione cronica e sul suo ruolo favorente la progressione dell'ipertrofia prostatica: «È presente in tre pazienti su 4 affetti da sintomi del tratto urinario inferiore. Ed è associata a volume prostatico ingrossato e a sintomi più severi: può influenzare il trattamento medico. Perciò va curata. La vittima di una prostata che cresce è la vescica. Un organo costituito da tessuto muscolare che può aumentare il proprio volume per vincere la resistenza opposta dalla prostata per lo svuotamento. Il rischio è di "sfiancare" completamente la vescica e di far soffrire i reni». Sul fronte della terapia, oltre alle molecole tradizionali che rimangono il cardine del protocollo, si è tornato a parlare di *serenoa repens*, un

fitofarmaco, estratto da una palma, utilizzato da anni come contributo utile a tenere sotto controllo l'infiammazione. Stavolta è uno studio pubblicato sul *World Journal of Urology* a confermare, dopo avere esaminato oltre 100 pazienti, la capacità della *serenoa* nel ridurre notevolmente l'infiammazione. «È stata eseguita una prima biopsia in pazienti distribuiti in due gruppi: uno trattato per 6 mesi con *serenoa*, il secondo privo di qualsiasi terapia - spiega Stavros Gravas, autore dello studio e direttore di Urologia università della Tessaglia - Poi, una seconda biopsia ha rivelato la riduzione dell'infiammazione nei soggetti del primo gruppo». Secondo Andrea Salonia, urologo dell'università Vita-Salute San Raffaele (Milano) «un altro studio ha evidenziato l'efficacia della combinazione dell'estratto con un alfa litico nel ridurre i sintomi rispetto all'alfa litico da solo». Più cauto Walter Artibani, segretario Siu e ordinario di Urologia a Verona: «È innegabile che rispetto ad altri fitoterapici ha una base razionale. Ma non può sostituire la farmacoterapia classica».

-g. d. b.

©RIPRODUZIONE RISERVATA



IL TUMORE AL SENO METASTATICO

“E noi vogliamo tornare a volare”

Sono 34.000 le donne colpite dal male che si estende ad altri organi
“Subito una legge che migliori la qualità della vita”. E si mobilitano per dimostrare che possono vivere. Anche lanciandosi con il parapendio

**Fra le richieste “Non è la prima volta
un percorso che si richiede
terapeutico e una norma
assistenziale ma siamo ottimisti”**

di **Tiziana Moriconi**

Sopra la spiaggia di Letojanni, a nord di Catania, volteggiano 40 parapendii e un grande striscione. Sulla scritta si legge: “13 ottobre Giornata nazionale del tumore al seno metastatico”. A lanciarsi sono proprio loro, le donne colpite dal cancro: un gesto simbolico per spronare tutti ad andare oltre la paura della malattia. A 1.300 km di distanza, nel Palasport, vicino Vicenza, artisti di bodypainting danno vita a uno spettacolo-performance per raccontare le storie delle pazienti attraverso dipinti sulla pelle. E ancora: regate, dragonboat, tornei di scacchi, teatro, musical, concerti, eventi sportivi. Oltre 60 manifestazioni si sono tenute lo scorso 13 ottobre: una mobilitazione imponente in 50 città, da Pontey in Valle d'Aosta ad Avola in Sicilia, passando per Trieste, Urbino, Brindisi, attraverso la quale l'Italia delle associazioni di pazienti ha chiesto l'istituzione di una Giornata nazionale dedicata alle donne metastatiche. «Non è solo una questione formale: riconoscere l'esistenza di queste pazienti è infatti il primo passo per comprenderne i bisogni e affermarne i diritti, ed è il punto di partenza per provvedimenti concreti non più rimandabili», dice Rosan-

na D'Antona, presidente di Europa Donna Italia (Edi), il movimento che rappresenta i diritti di tutte le donne con cancro al seno e che ha promosso la grande kermesse.

E che il 10 ottobre era alla Camera dei deputati a raccogliere l'impegno della politica e delle istituzioni: entro il 2020 verrà istituita la Giornata nazionale e, soprattutto, ci sarà una legge per migliorare la qualità di vita di chi convive con un cancro al seno metastatico. Parliamo di oltre 37 mila donne. Si stima, infatti, che tra il 20 e il 30% di chi ha un tumore al seno in stadio iniziale diventi metastatica (IV stadio), e i dati disponibili mostrano un'incidenza di 4.500 mila nuovi casi, di cui circa 1.500 già metastatici all'esordio. Oggi molte di loro, sebbene non tutte, possono sperare di vivere diversi anni grazie alle nuove terapie, spesso con una qualità di vita accettabile. Non guariranno, ma non moriranno domani. È una dimensione nuova, difficile da accettare dal punto di vista psicologico: si è sempre in cura e ogni tre mesi si devono affrontare gli esami per sapere se la malattia è stabile o continua ad avanzare. A ogni fallimento si tenta una nuova terapia, con nuovi effetti collaterali.

«La strada da fare è lunga – continua D'Antona – mancano un percorso specifico, la sicurezza di poter ricevere un sostegno psicologi-

co, l'informazione sulle sperimentazioni disponibili, solo per fare degli esempi, e servono più fondi per la ricerca».

I provvedimenti più urgenti richiesti da Edi sono infatti sei: il Pdta (percorso diagnostico terapeutico assistenziale) per le pazienti metastatiche in tutti i centri di senologia (Breast Unit); una corsia preferenziale per i controlli e gli esami con tempi di attesa ridotti e consegna rapida degli esiti; la presa in carico, all'interno dello stesso centro, da parte di tutti gli specialisti, che possono essere diversi a seconda degli organi colpiti dalle metastasi (i principali sono: ossa, polmoni, cervello e fegato); il supporto dello psiconcologo per la paziente e i familiari; l'accesso alle sperimentazioni; un più rapido accertamento dell'invalidità civile o inabilità. Il testo del Disegno di legge depositato alla Camera – che dovrebbe essere discusso nel primo trimestre 2020 – raccoglie l'eredità di tante persone, prime tra tutte quel-



la di Francesca Balena, Mimma Pannaccione e Stefania Pisani, che sono state pazienti, ma soprattutto attiviste. Chi ha redatto il testo le conosceva, e conosce bene la realtà delle donne metastatiche. «Io e Stefania siamo cresciute insieme e ho vissuto tutte le fasi della sua malattia. L'ho vista seguire - racconta Doriana Sarli, membro della Commissione Affari sociali alla Camera - sette linee di terapia e, nonostante questo, lavorare con medici e politici per migliorare l'assistenza di tutte le pazienti metastatiche della Campania. Ho raccolto il testimone e condensato nel disegno di legge le principali necessità di queste donne. Un esempio tra tutti: poiché la malattia metastatica non è guaribile e referti con tac, pet e ri-

sonanze parlano da soli, sarebbe utile che l'iter per l'invalidità fosse semplificato e abbreviato, anche in considerazione delle difficoltà che molto spesso hanno queste pazienti».

Bisogna, insomma, ragionare sul sistema e riorganizzarlo. «Le risorse ci sono: possiamo davvero fare una grande differenza per la qualità di vita di queste donne, che affrontano ogni giorno una condizione molto difficile», aggiunge Michelino De Laurentiis, direttore del Dipartimento di Oncologia Senologica e Toracica dell'Istituto Nazionale Tumori IRCCS Fondazione G. Pascale di Napoli, che ha lavorato al disegno di legge. «L'iniziativa della legge di crea-

re una Consulta nazionale sul tumore al seno metastatico, costituita da esperti del settore, tecnici e associazioni di pazienti, fornirebbe uno strumento formidabile nelle mani del ministero per individuare le priorità di intervento, studiare soluzioni adeguate e monitorarne l'esito».

Non è la prima volta che viene avanzata la richiesta di approvazione della legge. «Ma sono ottimista - conclude Marina La Norcia, Presidente di Noi Ci Siamo Onlus, la prima associazione dedicata al tumore al seno al IV stadio - È stato fatto tutto il possibile: la grande manifestazione voluta da EDI ha smosso le coscienze. Ora abbiamo bisogno delle Istituzioni e che tutti facciano la loro parte».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Catania In parapendio

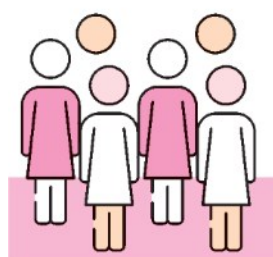


Quaranta parapendii e uno striscione per chiedere l'istituzione della Giornata nazionale del tumore al seno metastatico. A lanciarsi, sopra la spiagge di Letojanni, in Sicilia, sono state un gruppo di donne colpite dal cancro.

La patologia

Come colpisce

FONTE: AIRTUM-AIOM 2019



4500
casi all'anno

37mila
vivono con la malattia



20-30%
dei casi
diventa metastatico

Cosa chiedono le donne



1
Percorso specifico di cura e
assistenza in tutte le Breast Unit



2
Corsie preferenziali per controlli
ed esami e tempi di attesa ridotti



3
Disponibilità di tutti gli specialisti
necessari in un unico centro



4
Supporto dello psiconcologo
per paziente e familiari



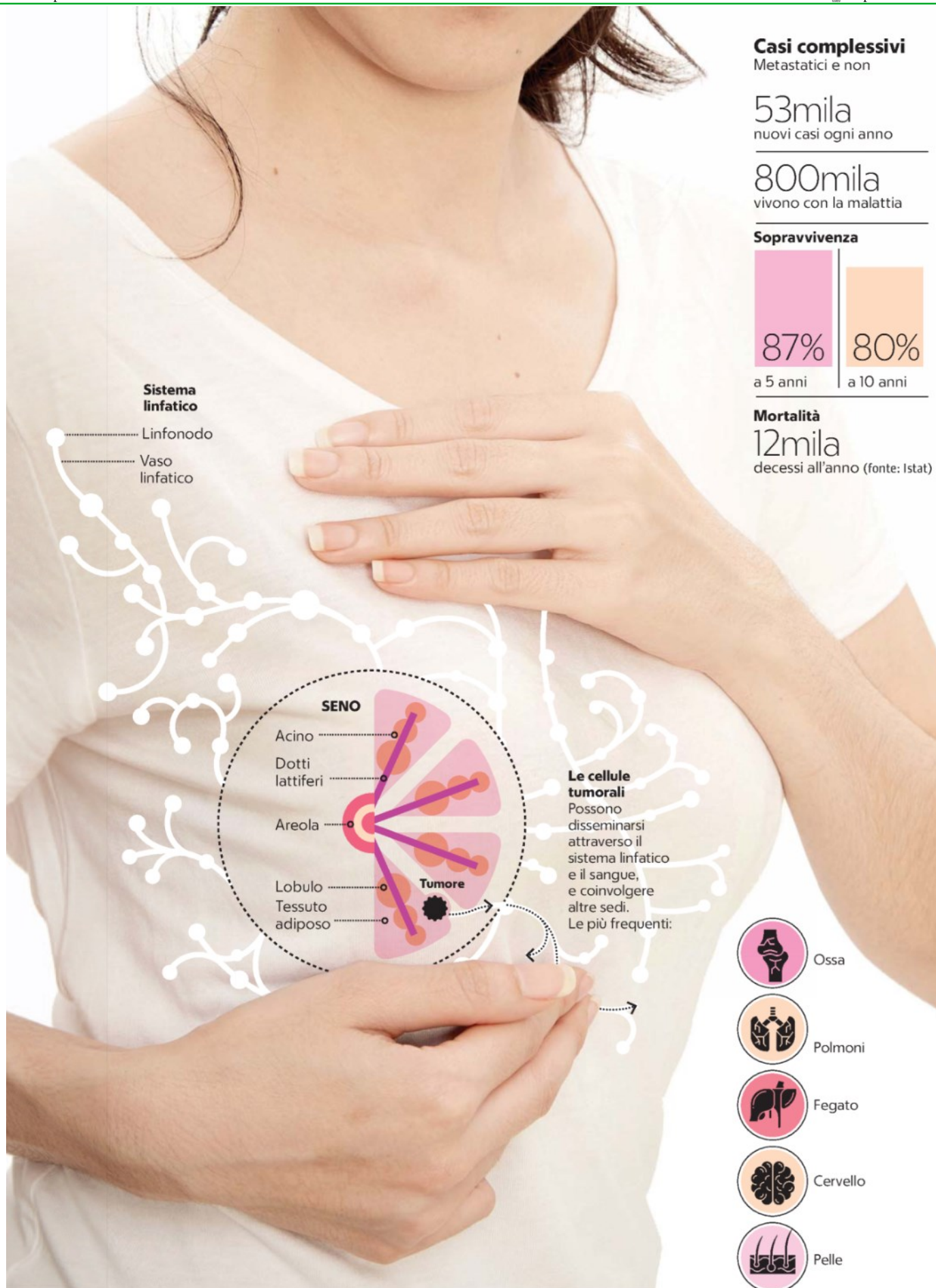
5
Informazione sulle sperimentazioni
e accesso agevolato agli studi clinici



6
Rapido accertamento
dell'invalidità civile e/o inabilità



Richiesta di istituzione
il 13 ottobre della
Giornata Nazionale
del Tumore al Seno
Metastatico



La testimonianza

“Da sedici anni sotto controllo La vita va avanti”

Potrebbe andare meglio se l'incertezza che la malattia comporta fosse compresa anche da chi ha ruoli di comando

Non possiamo dare certezze, perché neanche noi ne abbiamo. Ma questo non vuol dire che non possiamo lavorare bene ed essere utili agli altri». Ha energia da vendere, anche se ha il cancro al seno al IV stadio. Una paziente,

F.M., esperta di diritto privato, docente universitaria, parla apertamente della sua malattia, consapevole che esiste ancora un forte stigma nella società e in particolare sul posto di lavoro. Aveva solo 37 anni quando scoprì il primo tumore: un “nodulino” poco aggressivo, tolto con un intervento conservativo. Poi, a 39 anni, un tumore infiltrante la portò alla mastectomia e a 5 anni di terapia. Dopo altri 5 anni, durante l'ultimo controllo previsto, la notizia: il tumore era tornato e si era diffuso al fegato. Una sola metastasi, per fortuna, ridotta con la chemioterapia e poi asportata con un intervento. Oggi, a 53 anni, questa donna dal temperamento forte conta i mesi, 17, il tempo in cui il suo corpo è libero da metastasi. Ma conta anche i tre mesi che la separano dai prossimi esami e da un altro verdetto. «Penso che la diffusione della conoscenza e della consapevolezza sia l'unico strumento in grado di abbattere - racconta - quei muri di gomma che ancora oggi ci isolano. Si viene emarginati in nome di una efficienza di sistema che apparentemente richiede certezze: di poter essere presente a quella riunione, di rispettare quella scadenza. Ma credo che le cose potrebbero funzionare bene anche in un altro modo, se solo la

fragilità e l'incertezza che la malattia comporta fossero comprese anche da chi ha ruoli di comando o di direzione. L'isolamento sul lavoro è un peso che si aggiunge a quello della malattia». Esistono, certo, delle tutele previste dalla legge (in particolare se si è un dipendente pubblico o privato), ma far valere i propri diritti è un'altra battaglia che spesso chi è malato non ha la forza di combattere. La conciliazione lavoro-malattia è uno dei grandi temi di cui Europa Donna Italia si sta occupando, anche perché le donne che si ammalano di tumore al seno in età lavorativa sono sempre di più, ed è attualmente in corso un'indagine per rilevare lo stato dell'arte. Ad oggi la legislazione appare disomogenea e inadeguata alle nuove possibilità di cura, che permettono anche una lunga sopravvivenza con questa patologia. E di fatto, le lavoratrici incontrano barriere insormontabili. A questo si aggiunga che continuare a lavorare si è dimostrato un fattore importante per la qualità di vita, oltre al fatto che permette di contenere i costi di assistenza, anche legati alla depressione che colpisce più spesso chi viene isolato socialmente. «In alcuni periodi mi sento benissimo e ho una buona qualità di vita - conclude - ma le terapie che faccio mi rendono immuno-depressa e ogni mese il mio fisico reagisce in modo diverso. So che in ogni momento la malattia può tornare ad avanzare, ma non sono una “morta che cammina”, come a volte percepisco di essere vista. È importante che le persone conoscano anche i progressi nel campo delle cure, che sempre più spesso portano a cronicizzare per diversi anni il tumore. Dobbiamo lavorare per cambiare la cultura sociale».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



DALL'UVA ALLE PASSEGGIATE, I RIMEDI NATURALI

Ricette contro il mal d'autunno

Aumenta la produzione di melatonina e si abbassa il tono dell'umore
Che fare? Cibi, integratori e sport per affrontare la nuova stagione

di Irma D'Aria

**Scegliere
la frutta
che contiene
più minerali**

I colori cambiano, la luce diminuisce e le temperature iniziano a scendere. Scene ordinarie del cambio di stagione. Per quanto non sia una sorpresa, ogni cambiamento ci crea qualche disagio. Anzi, stando ai dati Istat, 4 italiani su 5 soffrono del "mal d'autunno" in prevalenza donne che devono fare i conti anche con le oscillazioni ormonali. «Con l'arrivo dell'autunno - spiega Walter Marrocco, presidente della Società italiana di medicina di prevenzione e degli stili di vita della Fimmg (Federazione italiana medici medicina generale) - diminuisce la produzione di serotonina, "l'ormone della felicità", mentre aumenta quella di melatonina, la sostanza che rilassa, provoca sonnolenza e abbassa il tono dell'umore».

Tutto questo è dovuto in gran parte alla riduzione della luce del sole. Per questo, ci sentiamo spesso stanchi, svogliati e a volte tristi. «L'asse ipotalamo-ipofisi-ghiandole surrenaliche - dice Marrocco - influenza

anche la produzione di cortisolo, l'ormone dello stress, e ciò ha un impatto anche sulla pressione arterio-

sa che tende più facilmente ad alzarsi anche in conseguenza dell'abbassamento delle temperature». Quando fa più freddo, infatti, la nostra rete vascolare periferica mette in atto una vasocostrizione per evitare la dispersione di calore e mantenere la temperatura corporea il più costante possibile. Piuttosto che rassegnarsi al "mal d'autunno", conviene attrezzarsi per affrontarlo al meglio. «Bisogna evitare gli sbalzi di temperatura che possono mettere a dura prova le difese immunitarie favorendo l'insorgenza di infezioni, soprattutto virali», consiglia Marrocco. Oltre che vestendosi a strati, serve una scorta di vitamine e sali minerali per rinforzare le difese immunitarie: «Ogni giorno - aggiunge l'esperto - è bene mangiare le classiche 5 porzioni di frutta e verdura di stagione. Per la frutta scegliamo uva e cachi che sono una miniera di minerali, soprattutto potassio, calcio, magnesio e fosforo, così come di vitamine, come la A, la C, la E e alcune del gruppo B». In attesa delle arance, iniziamo a fare scorta di vitamina C consumando mandaranci, arance di provenienza estera e kiwi: due frutti apportano 125 milligrammi, più del fab-

bisogno giornaliero che è di 85 milligrammi per le donne e di 105 per gli uomini.

E gli integratori? Secondo il Censis, sono 18 milioni gli italiani che ogni anno li consumano. «Basterebbe mangiare - dice l'esperto - in modo equilibrato. Se proprio non si riesce, in questo periodo si possono usare integratori multivitaminici che contengano anche sali minerali ma se ci sono situazioni particolari è meglio rivolgersi al medico».

Nella "ricetta" contro il mal d'autunno c'è anche lo sport: «L'ideale sarebbero 200 minuti a settimana di attività fisica ma anche chi va in palestra tre volte a settimana dovrebbe fare 10mila passi al giorno o non scendere mai sotto i 5mila», conclude il medico.

Anche la pelle ha bisogno di cure. «Dopo l'esposizione al sole dell'estate - spiega Gabriella Fabbrocini, direttore della Clinica dermatologica dell'università Federico II di Napoli - è più secca, talvolta macchiata. Servono creme idratanti non comedogeniche (che non ostruiscano i pori), in associazione o meno a prodotti schiarenti». In città aumenta inoltre l'esposizione all'inquinamento. «Sì a creme - dice l'esperta - che oltre ad idratare proteggano dalle radiazioni dei monitor del computer e dai vari agenti atmosferici».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



I consigli**Sole, succhi e sonno****Esporsi alla luce**

Fare il pieno di luce per stimolare la produzione di serotonina oltre a quello di vitamina D, apporta benefici per le ossa e in genere per tutto l'organismo.

Sistema immunitario

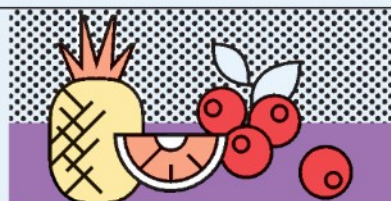
Per renderlo "più forte" bere succhi freschi, abbondare con le porzioni di frutta e verdura, condire i piatti con zenzero e curcuma.

**Attività fisica dolce**

Abituare il corpo ad un'attività fisica dolce come yoga o pilates. Cercare di fare delle passeggiate all'aria aperta fino a quando le temperature lo permettono.

Smaltire le tossine

Per eliminare le tossine e le scorie nocive assumere qualcosa di crudo, vivo e colorato come un pezzo di frutta o verdura prima di iniziare qualunque pasto

**Favorire il sonno**

Per combattere l'insonnia, è bene andare a dormire più o meno alla stessa ora e almeno 2-3 ore dopo il pasto della sera

L'ultima fotografia di Iqvia

Spesa farmaceutica, payback sale ancora: 1,3 miliardi

Marzio Bartoloni

Il 2019 per la spesa farmaceutica si potrebbe chiudere con uno sfioramento *monstre* di 2,6 miliardi. Un disavanzo più alto di quanto stimato solo pochi mesi fa (2,4 miliardi) che farà pagare un conto più salato alle aziende farmaceutiche chiamate a ripianare il 50% dell'eccedenza della spesa (il famoso payback) per un totale di circa 1,3 miliardi (100 milioni in più rispetto alle stime di luglio). Mentre la restante parte verrà invece ripianata dalle Regioni in base al loro superamento del budget assegnato.

L'ultimissimo aggiornamento, ormai più che verosimile, arriva da Iqvia, provider globale di dati sanitari, sulla base della spesa dei primi sei mesi di quest'anno. E mostra ancora una volta come il tetto da 7,6 miliardi di spesa per gli acquisti diretti di farmaci (ridotto tra l'altro dal 6,89% al 6,69% del totale fabbisogno sanitario) non sarà sufficiente e la spesa farmaceutica volerà ben oltre i 10 miliardi. In particolare il disavanzo della spesa ospedaliera per il 2019 sarà di circa 2,6 miliardi di euro, ulteriormente aumentato rispetto ai 2,1 miliardi dell'anno scorso. Numeri che cozzano con quelli della spesa convenzionata - quella con la ricetta rossa - dove invece non solo non ci sarà sfondamento ma si resterà ben al di sotto del tetto, con oltre 800 milioni di avanzo.

«Ormai il dato è evidente. Da una parte c'è uno sfioramento e dall'altro un avanzo. Mi sembra chiaro che ci sia un problema di corretta allocazione delle risorse che si può superare rimodulando i tetti e rendendoli comunicanti. Questo non risolve il nodo delle risorse non sufficienti, ma almeno lo attenuerebbe», avverte il presidente di Farindustria, Massimo Scaccabarozzi. Che ricorda il patto concluso nei mesi scorsi con le Regioni quando si è trovato l'accordo sul payback 2013-2017 che ha pesato sui fatturati delle farmaceutiche per 2,3 miliardi. «Noi abbiamo rispettato quell'intesa ora chiediamo che si dia concretezza a quell'accordo che pre-

vedeva appunto la rimodulazione dei tetti. E su questo fronte mi pare che ci siano segnali positivi del Governo che se volesse potrebbe già far scattare il restyling dei tetti per la spesa farmaceutica del 2019».

A pesare sull'aumento della spesa (+5,6 rispetto al 2018) c'è il fatto - avverte Iqvia - che durante il 2019 alcuni farmaci oncologici perdono lo status e i benefici dell'innovatività, che dura tre anni. Mentre per quanto riguarda la spesa diretta per farmaci di classe H (somministrati soltanto in ospedale), al netto degli innovativi, Iqvia prevede che l'aumento della spesa rallenterà rispetto agli anni precedenti (+1,9%). Infatti, nel 2019, i nuovi lanci di farmaci non avranno un impatto significativo e, inoltre, il recente ingresso sul mercato di biosimilari e altri generici avranno un impatto positivo sulla riduzione della spesa. Per quanto riguarda poi gli acquisti diretti di farmaci di classe A, si prevede un trend in aumento (+5%), passando da 4,0 a 4,2 miliardi di euro.

Riguardo infine la spesa convenzionata, Iqvia prevede che, nel 2019, esaurito l'effetto delle «genericazioni più importanti», questa tornerà a crescere (+0,9%), pur portando comunque a un risparmio di 811 milioni di euro rispetto al tetto.

Nessun sfioramento invece per i due fondi da 500 milioni: quello sui farmaci innovativi non oncologici (la spesa si fermerebbe intorno ai 350 milioni) e quello sugli oncologici innovativi che dovrebbe cubare circa 500 milioni.

Anche per Sergio Liberatore, Ad di Iqvia Italia, è necessario rivedere i meccanismi che governano la spesa: «Il payback ha un impatto molto pesante sui bilanci delle aziende farmaceutiche. Sarebbe, invece, importante cominciare a valutare il costo dei farmaci in relazione all'effetto che hanno sulla spesa sanitaria. I farmaci innovativi consentono infatti il miglioramento dello stato di salute e la conseguente riduzione delle spese di assistenza e ricovero».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**MASSIMO
SCACCABAROZZI**
Presidente
Farindustria



Screening e analisi: farmacia dei servizi, test in nove Regioni

Barbara Gobbi — a pag. 36

Screening e analisi: farmacia dei servizi al test in 9 Regioni

La sperimentazione. Gli esercizi diventano «front office» del Ssn per una serie di prestazioni: si parte con 36 milioni, ma si punta a raddoppiare il budget per estendere il progetto al resto del Paese

Barbara Gobbi

Primo a partire ufficialmente sarà il Piemonte: da gennaio la farmacia diventerà a tutti gli effetti un «front office» del Servizio sanitario nazionale in grado di offrire un'ampia gamma di prestazioni. Dai progetti di prevenzione alle campagne vaccinali, dalla promozione dell'aderenza ai farmaci all'attivazione del fascicolo sanitario elettronico, dalla distribuzione per conto delle Asl di presidi per diabete e incontinenza al monitoraggio di pazienti in terapia anticoagulante.

Un pacchetto che configura la farmacia di comunità o «dei servizi», come è stata definita fin dalla sua istituzione con legge nel 2009, ben dieci anni fa. Oggi e dopo una serie di iniziative-spot si parte in nove Regioni, per scaglioni: il Piemonte insieme a Lazio e Puglia, poi Lombardia, Emilia-Romagna e Sicilia e infine Veneto, Umbria e Campania. Qui avverrà la sperimentazione del progetto, sulla base di linee d'indirizzo messe a punto in quattro mesi con il ministero della Salute e le associazioni di categoria. La dote di partenza sono 36 milioni di euro previsti dalla legge di Bilancio 2018, che saranno erogati in tranches legate all'effettiva messa a terra dell'iniziativa, sulla base di un cronoprogramma che le Regioni sono chiamate a inviare alla Salute entro un mese. «Ma già si pensa ad ampliare la farmacia di comunità a tutto il territorio e quindi a raddoppiare il budget – spie-

ga il coordinatore degli assessori alla Sanità, il piemontese Luigi Genesio Icardi –: lo abbiamo chiesto nell'accordo appena licenziato con cui si dà il via all'iniziativa». Intanto, la sperimentazione servirà a testare l'utilità del progetto per i servizi sanitari regionali – e quindi per i cittadini – e a capirne la fattibilità su scala nazionale grazie a una griglia omogenea di servizi in tutto il Paese.

Il set minimo – che potrà essere arricchito – è articolato in tre aree: servizi cognitivi, servizi di front-office e analisi di prima istanza. Nei primi, focalizzati su ipertensione, diabete e sulla malattia respiratoria Bpco, rientrano il monitoraggio dell'aderenza alla terapia farmacologica e la «riconciliazione» della terapia stessa. Per i servizi di front office ci si concentrerà invece sull'adesione e attivazione in farmacia da parte dei pazienti del fascicolo sanitario elettronico, documento pensato per includere tutti i dati del paziente ma ancora al palo in diverse Regioni. Infine, le prestazioni analitiche di prima istanza: verranno presi in considerazione i servizi di telemedicina (holter pressorio e cardiaco, auto spirometria ed elettrocardiogramma) e la partecipazione della farmacia alle campagne di screening per il tumore del colon retto. Primi destinatari dei servizi sono i pazienti fragili: non a caso il nuovo ruolo della farmacia è previsto già nel Patto per la salute e nel Piano nazionale cronicità. Ma per tutti i cittadini, in generale, la farmacia dovrà diventare in prospettiva un presidio sociosanitario poliva-

lente, nodo di una rete di cui fanno parte in prima battuta medici di medicina generale, pediatri e infermieri. Capillarità ed erogazione sinergica dei servizi sul territorio sono la doppia carta da giocare per avvicinarsi al paziente, favorirne l'empowerment – cioè la capacità di curarsi e assumere correttamente la terapia scongiurando ricadute e peggioramento della malattia con aumenti dei costi dell'assistenza – e scongiurare gli accessi impropri al Pronto soccorso.

La sperimentazione permetterà anche di valutare gli effetti del progetto e di tararsi su risparmi e costi, inclusa ovviamente la remunerazione dei farmacisti che vorranno aderire. «I listini – spiega il presidente di Federfarma Marco Cossolo – vanno concordati con la singola Regione. Ma nel complesso – precisa – ci tengo a sottolineare il cambio di passo professionale in forma di counseling, di attività di prevenzione e di contributo all'abbattimento delle liste d'attesa, che per il farmacista si prefigura». Ovviamente per poter garantire servizi «di comunità» fin dall'arruolamento del paziente i farmacisti andranno adegua-



tamente istruiti: la partecipazione alle singole iniziative darà loro diritto ai "crediti" acquisibili nell'ambito della formazione sul campo. E qui entra in campo l'Ordine professionale, da sempre in prima linea nella promozione del nuovo modello.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I servizi base che saranno erogati

La lista dei servizi minimi erogabili dalle farmacie di comunità

SERVIZI IN SPERIMENTAZIONE	PATOLOGIE/ATTIVITÀ IN SPERIMENTAZIONE
SERVIZI COGNITIVI	
Riconciliazione della terapia farmacologica	Ricognizione terapia farmacologica
Monitoraggio dell'aderenza	Ipertensione
	BPCO
	Diabete
SERVIZI DI FRONT-OFFICE	
Servizio fascicolo sanitario elettronico	Attivazione fascicolo sanitario elettronico
	Arricchimento fascicolo sanitario elettronico
	Consultazione fascicolo sanitario elettronico
ANALISI DI PRIMA ISTANZA	
Servizi di Telemedicina	Holter pressorio
	Holter cardiaco
	Auto-Spirometria
	ECG
Supporto allo Screening del sangue occulto nelle feci per la prevenzione del tumore del Colon retto	Coinvolgimento del paziente e consegna del kit e materiale informativo
	Ritiro kit



LUIGI ICARDI
Assessore
Piemonte
e coordinatore
assessori
alla Sanità



MARCO COSSO
Presidente
Federfarma



Non solo farmaci. La sperimentazione porterà più servizi nelle farmacie

IN BREVE

IL SOLE 24 ORE

Il 5 novembre a Roma l'Healthcare summit

Martedì 5 novembre torna a Roma, presso Eventi Fontana di Trevi, l'ottava edizione dell'Healthcare Summit, organizzato da 24 Ore Eventi in collaborazione con Il Sole 24 Ore. Tra i temi dell'evento, punto di riferimento per i rappresentanti del settore sanitario e farmaceutico e delle istituzioni, le sfide del Ssn tra innovazione e nuove tecnologie. La partecipazione è gratuita previa iscrizione.



ACQUE AGITATE IN CASA PD

La segretaria Bonafè alla Leopolda, ma i dem di San Giuliano insorgono

Matteo Cecchelli critica anche la "visita" del consigliere regionale Antonio Mazzeo: «Gli amici? Si incontrano al bar»

SAN GIULIANO TERME. Parte da San Giuliano Terme una richiesta di chiarimento ai vertici regionali del Pd. Al centro della questione la partecipazione alla Leopolda 10 della segretaria regionale **Simona Bonafè** con tanto di post su facebook: «Non potevo non passare alla Leopolda a salutare tanti amici con i quali ho condiviso per anni le mie battaglie politiche dentro al Pd. Qui non ci sono avversari ma alleati». Parole alle quali ha fatto eco il consigliere regionale **Antonio Mazzeo**: «Sì, ci sono passato. Perché le amicizie restano anche quando si fanno scelte diverse. E perché ci aspettano sfide enormi in cui abbiamo il dovere di costruire una coalizione larga di centrosinistra basata su valori comuni. E qui ci sono nostri alleati, non nostri avversari». Ma le due "visite" non sono state gradite almeno da una prate dei dem pisani.

«Chi sta nel Pd non va alla Leopolda, gli amici si incontrano al bar - interviene il segretario del Pd sangiulianese **Matteo Cecchelli** - due dichiarazioni e due partecipazioni che hanno tutta l'aria di un "vorrei ma non posso" e "del piede in due staffe" che non sono comprensibili dal punto di vista politico, a meno che non ci siano movimenti sotterranei nell'interesse di Italia Viva in preparazione delle prossime regionali. Questa partecipazione subito dopo una scissione, con attacchi al partito che sono arri-

vati dalla capogruppo di Italia Viva **Maria Elena Boschi**, è stata un grave errore politico». In una nota sottoscritta da una parte del Pd pisano si ricorda che Boschi a margine dei lavori della Leopolda ha dichiarato: «Alle elezioni politiche è normale tra partiti diversi considerarsi avversari politici, ovviamente ora con il Pd stiamo lavorando al governo insieme e ci sono valori comuni, ma il Pd sta diventando il partito delle tasse, noi non lo siamo mai stati». Una dichiarazione a cui risponde **Alberto Porcaro** della segreteria provinciale del Pd pisano: «La considero una caduta di stile per un alleato di governo, mi auguro che il nostro segretario regionale prenda le distanze ed i doverosi provvedimenti attraverso una propria dichiarazione a difesa del partito e del suo operato. Si è messa in una situazione di forte imbarazzo che non gioverà al lavoro per le regionali». «In questo momento - conclude Cecchelli - c'è bisogno di grande chiarezza, invece chi ha ruoli dirigenziali di alto livello crea confusione. Le domande sorgono spontanee. Da che parte stanno? Quale partita stanno giocando? In favore di chi? Possiamo essere sicuri che facciano gli interessi del Pd e che restino nel partito? Interrogativi che stanno preoccupando gli iscritti al partito ed è evidente che serva una risposta, nei fatti. Chi vuole andare vada, chi vuole restare resti, di trasformismo politico ne abbiamo visto fin troppo negli ultimi anni. E' vero i nostri avversari stanno altrove, sono le destre, ma possiamo chiamare alleati chi ti spara ogni giorno alle spalle?». —



Politica e polemiche

Intitolazione al deputato Msi Bufera anni '70

Meucci A pagina 7

Rotonda Niccolai, bufera sull'intitolazione

Giunta Conti contestata perché attua una delibera approvata sotto il governo di Filippeschi. Nel mirino la dedica all'ex deputato Msi

LE ALTRE DUE ROTATORIE

**Una per il segretario
Pci Giuseppe De
Felice, l'altra per il
cattolico Carlo Ciucci**

UOMO LIBERO

**Considerato eretico
da Fini, fu espulso
dal partito. Sempre
fedele alle sue idee**

di **Giuseppe Meucci**
PISA

Tre rotonde a Boccadarno saranno intitolate a tre uomini politici protagonisti della vita politica pisana nella seconda metà del secolo scorso. La giunta guidata da Michele Conti ha così deciso di dare attuazione a una delibera approvata dal consiglio comunale nel 2013 quando a palazzo Gambacorti governava una maggioranza di sinistra, ma poi accantonata perché ritenuta in qualche modo "imbarazzante". E questo perché fra i tre politici che si scelsero di ricordare c'era anche **Beppe Niccolai**, esponente di primo piano del Msi e ritenuto, non a torto, un "fascista". Nulla da dire invece, ieri come oggi, sugli altri due nomi scelti per rievocare una stagione ormai lontana: **Giuseppe De Felice** (Giugi), comunista, storico segretario della federazione del Pci, chiamato anche a incarichi nazionali, politico intelligente e lungimirante e **Carlo Ciucci**, cattolico, presidente provinciale delle Acli, democristiano e in un paio di occasioni anche assessore a palazzo Gambacorti. Quando la delibera fu presentata in consiglio a votarla furono le minoranze e alcuni consiglieri comunali del Pd, mentre altri si astennero. Contrari soltanto i tre consiglieri della estrema sinistra. La delibera fu dunque approvata, ma il sindaco Filippeschi, che al momento del voto non era presente, preferì lasciarla in un cassetto da dove ora è stata tirata

fuori aprendo una prevedibile polemica sul nome di Beppe Niccolai. Era o no un fascista? Ed è giusto ricordarlo in quanto tale? Certo che è stato un fascista Beppe Niccolai. Come può esserlo stato chi appena ventenne partì volontario per la guerra d'Africa, chi si fece due anni di prigionia in Texas in un lager dove erano rinchiusi gli "irriducibili", chi appena tornato a casa fu tra i fondatori di quel Movimento Sociale che del fascismo e della Repubblica di Salò si considerava l'erede legittimo. Tutti marchi inconfondibili, non c'è dubbio, ma che non bastano a descrivere per intero la personalità e la storia di Beppe Niccolai che ha sempre avuto cucita addosso quell'etichetta di eretico che l'ha accompagnato fino alla morte. Basta dire che lui, certamente fra i padri nobili del Msi e due volte parlamentare, si ritrovò espulso dal partito quando il segretario Gianfranco Fini si accorse che aveva fatto approvare alla direzione nazionale missina un documento politico che altro non era che una risoluzione partorita qualche mese prima dal comitato centrale del Pci. E il bello è che lui a quelle cose scritte in quel documento ci credeva davvero. Ma fu Fini, che non aveva capito proprio nulla di Niccolai, a prendersela a male e a metterlo alla porta. Di lì a poco Niccolai sarebbe morto (1989) chiudendo a neppure 70 anni una stagione politica condotta all'insegna della coerenza e alla fedeltà alle sue idee che non sempre erano

in sintonia con il partito in cui militava, tanto che all'interno del Msi c'era chi lo definiva "un fascista in camicia rossa". Un andare controcorrente quello di Niccolai che lo portò a difendere Adriano Sofri accusato dell'omicidio Calabresi: quel Sofri che a Pisa aveva scatenato la piazza per impedire un suo comizio. Oppure a applaudire la vittoria del Vietnam contro "l'imperialismo statunitense". **Ma in fondo** come ebbe modo di dire D'Alema che lo aveva spesso fronteggiato in consiglio comunale, quella di Niccolai è stata "una politica fatta di passioni e mai praticata come calcolo delle convenienze". Sulle altre rotonde ci saranno i nomi di Carlo Ciucci (1939-1999) e Giugi De Felice (1930-2004). Del primo si deve ricordare la militanza nella Dc che lo portò anche a incarichi di giunta. L'ultima volta fu quando nel 1991 l'allora sindaco Sergio Cortopassi gli affidò il delicato compito di occuparsi dell'urbanistica e dell'edilizia privata, un assessorato gestito da altri intorno al quale si addensavano voci e sospetti. «Ma ora con Ciucci – disse Cortopassi – posso davvero stare tranquillo».

© RIPRODUZIONE RISERVATA





**Giugi De Felice,
a sinistra nella
foto, insieme al
giovane
Massimo
D'Alema**

L'intervento

«È l'attacco a un gigante»

Il ricordo dell'assessore
Filippo Bedini (Fdi):
«Mozione votata dal Pd»

**A intervenire sul «caso»
è anche Fratelli d'Italia
con l'assessore Filippo
Bedini. «Il 31 ottobre
ricorrerà il 30°
anniversario della
morte di "Beppe"
Niccolai, uno dei pochi
pisani doc che hanno
avuto l'onore di essere
eletti, per due
legislature, alla
Camera».**

**«L'intitolazione» è
«stata decisa dal
Consiglio Comunale il 9
aprile 2013, primo
mandato Filippeschi»
(Pd, ndr). La mozione
«era stata presentata
da Filippo Bedini, che
proprio in quei giorni
aveva fondato Fdi a
Pisa». «Dell'allora
centrodestra eravamo
in 8, 12 i voti
favorevoli». Alcuni del
PD votarono a favore
-ricorda Bedini-; gli
altri presenti si
astenero per
mantenere il numero
legale. Solo gli allora
consiglieri
dell'Arcobaleno Bini,
Modafferi e
Scaramuzzino votarono
contro.**



Beppe Nicolai, pisano doc, fu esponente di primo piano del Msi

Calci-Vicopisano

Piano strutturale sinergico premiato con 60mila euro

Vanni A pagina 10



Piano strutturale: l'unione fa la forza

Le giunte Ghimenti-Ferrucci portano a casa 60.000 euro per il progetto intercomunale. «Ringraziamo i nostri uffici per il lavoro»

STEFANO TORDELLA

«La nostra scelta politica è stata azzeccata: azioni mirate e precise»

CALCI-VICOPISSANO

Primi in classifica! Non è sport, ma il risultato ottenuto è anche maggiormente grandioso. I Comuni di Calci e Vicopisano si sono infatti aggiudicati il primo posto, superando altri sei raggruppamenti di enti, al bando predisposto dalla Regione per il piano strutturale intercomunale. Non solo: i due enti otterranno un importante riconoscimento economico (nonché qualitativo per il lavoro di avvio svolto) dalla Regione e un finanziamento pari a 60.000 euro. Un risultato prestigioso per i due Comuni del Lungomonte pisano che, dopo aver votato lo scorso 29 agosto l'avvio del procedimento del piano strutturale Intercomunale, si trovano oggi al primo posto superando enti di dimensioni ben più vaste e con uffici più strutturati. Un esito non scontato per i due Comuni: dopo la fine del percorso di piano strutturale dell'Area Pisana, le due amministrazioni hanno deciso di intraprendere, viste le evidenti affinità e analogie

territoriali, una congiunta pianificazione territoriale.

«Nonostante il Comune di Pisa abbia deciso di chiudere il percorso del piano strutturale di Area Pisana in un periodo delicato quale la nostra campagna elettorale – spiega l'assessore all'urbanistica di Calci, Stefano Tordella – e anche se tale decisione avesse potuto metterci in difficoltà, questo primo posto è la dimostrazione di un serio, competente e ben fatto lavoro di squadra. La nostra scelta politica è stata azzeccata e che la componente tecnica dei due Comuni ha saputo tramutare i nostri intendimenti in precise e mirate azioni». «Questo – aggiunge il sindaco di Calci, Massimiliano Ghimenti – è il risultato di un'audace e virtuosa amministrazione che in sinergia con Vicopisano ha ottenuto un risultato straordinario, avendo potuto contare sull'operato degli uffici comunali che hanno fatto un lavoro straordinario. I cittadini risparmieranno 60.000 euro per veder realizzata la nuova pianificazione strutturale del territorio». «Ringrazio la struttura comunale, l'ufficio tecnico e la responsabile Marta Fioravanti – conclude il sindaco di Vicopisano, Matteo Ferrucci – che durante il mese di agosto con grande dedizione e professionalità hanno operato coniugando rapidità e qualità. Sessantamila euro di finanzia-

mento sono tanti per Comuni di piccole dimensioni come i nostri, premiano al contempo la nostra scelta, la nostra visione e il valore del lavoro portato avanti. A breve partirà la gara: confido che la redazione del piano sia altrettanto veloce e caratterizzata dalla stessa qualità».

© RIPRODUZIONE RISERVATA





**Massimiliano Ghimenti (sindaco
di Calci) e Matteo Ferrucci
(sindaco di Vicopisano)**

APPELLO DELL'ANPI

«Si faccia marcia indietro sulla rotatoria per Niccolai»

Il sindaco ritiri la proposta d'intitolazione di una rotatoria al fondatore dell'Msi Giuseppe Niccolai. L'appello è dell'Anpi, che ha scritto anche al prefetto. **MARCACCI / IN CRONACA**

RIGURGITI NEOFASCISTI

«Non vogliamo quella rotatoria guai paragonare De Felice a Niccolai»

La figlia del dirigente Pci all'attacco del sindaco. «Così s'infanga la memoria di mio padre»

«Del progetto
del Comune
lo abbiamo saputo
leggendo *Il Tirreno*»

Cristiano Marcacci

PISA. I buoni propositi (o le stucchevoli “furbate” come qualcuno in città le ha definite) dell'amministrazione comunale e di quella parte di maggioranza rappresentata da Fratelli d'Italia si sono sciolti in poche ore. Come la neve al vento di scirocco, tanto per omaggiare l'ex consigliere comunale di Pisa e attuale sindaco di Cutigliano-Abetone **Diego Petrucci**, considerato una delle voci più ascoltate del partito di **Giorgia Meloni** in Toscana. Alla giunta presieduta da **Michele Conti**, in particolare all'assessore all'ambiente **Filippo Bedini** (in quota FdI), preme intitolare una delle rotatorie del porto di Marina al deputato degli anni Sessanta e Settanta

Giuseppe Niccolai, tra i fondatori del Movimento Sociale Italiano e la cui opera viene tuttora ricordata dai nostalgici di un tempo come quella di un “fascista doc” e di un “vero camerata”. Perché la proposta non rappresentasse un boomerang gli inquilini di Palazzo Gambacorti hanno pensato di estendere in modo “bipartisan” la formula dell'intitolazione di tutte e tre le rotatorie in zona porto. La “pensata” è stata affidata al garbo e allo stile della vicesindaca **Raffaella Bonsangue** (espressione di Forza Italia), alla quale è stato affidato l'ingrato compito di mettere sullo stesso piano, con tanto di comunicato ufficiale, i politici **Giuseppe Niccolai**, **Giuseppe De Felice**, membro autorevole del Comitato Centrale del Pci, e **Carlo Ciucci**, presidente dell'Azione Cattolica. I tre a cui intitolare le rotonde in zona litorale.

In realtà, però, non saranno tre. Dopo che ha letto *Il Tirreno* degli ultimi giorni la figlia di Giuseppe De Felice,

Michela, prende infatti pubblicamente le distanze dal progetto del Comune. Non ne vuole sapere, rispedisce al mittente la proposta e non tollera che il nome di suo padre venga accostato a quello di Giuseppe Niccolai.

«Intanto – afferma la figlia di De Felice – il Comune non ci ha minimamente informato dell'iniziativa. Che stavano per intitolare una rotatoria alla memoria di mio padre, da celebrare insieme alla figura di Niccolai lo abbiamo appreso leggendo *Il Tirreno* e questa rappresenta la prima scorrettezza. Inoltre, mio padre – continua **Michela De Felice** – e Niccolai sono due personaggi da tenere ben distanti. Avvicinare Niccolai a Giuseppe De Felice significherebbe infangare la memoria di mio padre e questo non lo possiamo certo accettare. Parlo al plurale in quanto prima di rilasciare queste dichiarazioni ho parlato con gli altri componenti della famiglia e su questo siamo tutti d'accordo». —



I DUE POLITICI

Quella scelta bipartisan che fa da boomerang

Quello ritratto nella foto sopra è Giuseppe De Felice, membro del Comitato Centrale del Pci; quello qui a destra è il deputato Giuseppe Niccolai, tra i fondatori del Movimento Sociale.



L'APPELLO

L'Anpi scrive al prefetto: «Subito marcia indietro»

PISA. Il sindaco Michele Conti ha già sul suo tavolo il primo appello a fare marcia indietro sulla rotatoria destinata a portare il nome di Giovanni Niccolai. A firmarlo è **Bruno Possenti** a nome dell'Associazione Nazionale Partigiani d'Italia, il quale ha scritto ieri una lettera allo stesso Conti e al prefetto **Giuseppe Castaldo**. «Il fascismo – scrive Possenti – arrivò al potere con la violenza e l'assassinio. Instaurò una dittatura che soffocò tutte le libertà esistenti. Per chi si opponeva ci furono il carcere, il confino, l'esilio. Portò l'Italia alla guerra coloniale, all'infamia delle leggi razziali, alla guerra di aggressione a popoli che nulla ci avevano fatto. Fu corresponsabile delle stragi del 1943-45. Lasciò una dolorosa eredità di rovine, di sofferenze, di lutti. Con la Resistenza il Paese fu liberato dalla dittatura e dall'occupazione tedesca. Ci fu il riscatto morale. Dalla Resistenza nacque la Repubblica e la nuova Italia fondata sui principi di libertà, di uguaglianza, di solidarietà, di pace. Tanti giovani dettero la vita per conquistare la libertà «per chi c'era, per chi

non c'era, per chi era contro». Anche per Giuseppe Niccolai che poté essere consigliere comunale e parlamentare. Poté farsi promotore di un partito neofascista, del ripristino della pena di morte, del riconoscimento a fini pensionistici degli squadristi, dei volontari franchisti della guerra di Spagna, dell'estensione dei benefici di guerra ai repubblicani di Salò. Poté dirigere «Il Machiavelli», dalle cui colonne riproponeva le idee che erano state alla base del ventennio, senza mai rinnegarle. Le strade, le piazze, le rotatorie, le scuole si intitolano a chi merita la gratitudine dei posteri per l'eredità che lascia. A chi può essere indicato come esempio alle nuove generazioni. Intitolare una rotatoria a Giuseppe Niccolai è una decisione grave. Ancora più grave se affiancata a personalità come Carlo Ciucci e Giuseppe De Felice. Certamente non ne saranno onorati i loro familiari. Mi rivolgo al sindaco, che ha giurato sulla Costituzione nata dalla Resistenza, con un accorato appello a revocare questa decisione. A risparmiare alla città di Pisa questa umiliazione». —



L'altra faccia delle curve

Rivali da sempre ma unite nella solidarietà

Amaranto e nerazzurri
impegnati nel sociale:
ora sostengono la raccolta
di fondi per far guarire Jo

Lo spettacolo del calcio sono i tifosi. Figurarsi in un derby. Rivali da un vita (e per sempre), le curve nerazzurra e amaranto sanno anche essere protagoniste nella solidarietà, con centinaia di iniziative che le hanno rese protagoniste in questi anni. Spesso insieme. Una delle ultime cartoline (non certo l'unica) di questo impegno è quella delle mani e dei volti sporchi di fango dei ragazzi della curva «Maurizio Alberti» per aiutare i «bimbi motosì» livornesi a ripulire i quartieri travolti dall'alluvione del 2017. E più di recente, anche se non attraverso iniziative comuni, le due curve sono impegnate anche a sostegno del comitato per Jo, l'associazione che raccoglie i fondi per la bimba di Tirrenia affetta da una rara malformazione che le impedisce di camminare e per la quale servono 500 mila euro per un intervento chirurgico risolutivo negli Stati Uniti. La curva amaranto ha in passato sostenuto la causa con una colletta allo stadio raccogliendo più di mille euro, mentre quella pisana ha sostenuto sul territorio le iniziative per Jo. Sabato gli ultrà amaranto e nerazzurri si «fronteggeranno» sugli spalti del «Picchi» e faranno sentire il loro calore ai proprio beniamini e alle proprie squadre. Il cuore delle due tifoserie è noto da tempo. Ora lo ha scoperto anche Jo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La piccola Jo: le due curve sono da tempo impegnate in iniziative di solidarietà per lei



Il cibo del cuore Oltre 10mila chili raccolti per i poveri

La Caritas ha fatto da traino per questa iniziativa nei supermercati di tutto il nostro territorio. A Marina si è attivata anche la Palp

PISA

Undicimila 658 chili di generi alimentari per le famiglie in difficoltà. E' il bilancio della raccolta alimentare promossa dalla Fondazione «Il cuore si scioglie» e dalla sezione soci pisana di Unicoop Firenze che si è svolta sabato nei sei punti vendita di Pisa. La parte del leone l'ha fatta la Caritas che ha seguito la raccolta nei supermercati di Cisanello, Porta a a Lucca, Porta a Mare, San Giusto e Tirrenia e schierato ben 212 volontari: «Li ringrazio tutti per il loro impegno ma la nostra gratitudine va anche alle 3.186 persone che hanno fatto una donazione» ha detto il direttore don Emanuele

le Morelli-. In tutto abbiamo raccolto 10.614 chili di alimenti, 600 in più rispetto all'ultima volta, che saranno destinati alle persone seguite dalla Cittadella della Solidarietà, l'Emporio del Cep che assicura sostegno alimentare alle famiglie in difficoltà».

A Marina di Pisa, invece, la raccolta è stata coordinata dalla Pubblica Assistenza del Litorale Pisano: «Siamo un piccolo gruppo di volontari che segue circa 80 famiglie - ha detto Marco Criscuoli - e nel punto vendita di Marina di Pisa abbiamo raccolto circa una tonnellata di generi alimentari che cominceremo a distribuire già dalla prossima settimana sia direttamente agli utenti che approvvigionando altre realtà, co-

me il Servizio Amico del Convento di Santa Croce in Fossabanda, che distribuiscono pacchi spesa». A completare il bilancio della raccolta alimentare anche la consegna da parte del coordinatore di zona di Unicoop Firenze Daniele Lanini di buoni spesa da dieci euro per un ammontare complessivo di 5mila euro per le persone in difficoltà assistite dalle due organizzazioni. «L'esito della raccolta e la consegna dei buoni sono due ottime notizie per chi vive una situazione di disagio - ha concluso la presidente della sezione soci Coop di Pisa Angiolina Roventini - e testimoniano la solidarietà dei pisani e l'impegno della cooperativa nel contrasto alla povertà»



**Presentazione
dei risultati
della raccolta
promossa da
Fondazione «Il
cuore si
scioglie» e
Unicoop Firenze**



LA LOTTA ALLA POVERTÀ

La raccolta alimentare è un vero record

Oltre 11.000 chili di prodotti e 5.000 euro in buoni spesa grazie alla generosità di 3.186 cittadini pisani

PISA. 11.658 chili di generi alimentari e 5.000 euro convertiti in buoni spesa. Sono questi i numeri da record raggiunti a Pisa con la raccolta alimentare che, sabato scorso, ha coinvolto i 6 punti vendita di Coop Firenze sul territorio pisano (Porta a Mare, Porta a Lucca, San Giusto, Tirrenia, Cisanello e Marina di Pisa). Ieri la consegna formale dei buoni Unicoop Firenze da 10 euro ciascuno, validi fino al prossimo 31 dicembre, alla Caritas diocesana di Pisa e alla Pubblica Assistenza Litorale Pisano (Palp), le associazioni di volontariato che hanno collaborato all'iniziativa, organizzata dalla Fondazione Il Cuore si scioglie onlus, e che provvederanno alla distribuzione dei materiali raccolti. Presenti **Daniele Lanini**, coordinatore di zona di Unicoop Firenze e consigliere Fondazione Il Cuore si scioglie, **Angiolina Rovetini**, presidente sezione soci Coop Pisa, don **Emanuele Morelli**, direttore Caritas e **Marco Criscuoli**, della Palp. I buoni, erogati in proporzione ai risultati raggiunti nelle scorse raccolte, si aggiungono ai prodotti recentemente accumulati, in crescita rispetto all'iniziativa del marzo scorso. Quello di ottobre è stato un vero e proprio successo, frutto della collaborazione tra realtà diverse, dalla catena del supermercato al mondo dell'assistenzialismo e del volontariato. Oltre 200 i volontari nella sola sezione pi-

sana, provenienti anche da varie realtà assistenziali, come i Frati di Santa Croce in Fossabanda, le Parrocchie di San Giusto e di Santo Stefano, ma anche i volontari delle mense e i soci Coop, fondamentale raccordo tra i punti vendita e le associazioni.

Il risultato non sarebbe stato possibile senza l'adesione dei cittadini: 3.186 le persone che hanno donato qualcosa. «Il risultato è importante dal punto di vista quantitativo, ma lo è ancora di più per la condivisione e la comunione, per la cultura del dono», ricorda don Emanuele Morelli. «È ancora più bello vedere che c'è tanta gente pronta a donare anche il proprio tempo per fare in modo che questa iniziativa vada a buon fine». Soddisfatta la presidente della sezione soci Coop Pisa: «È impressionante la quantità di persone che rispondono alle due raccolte alimentari organizzate ogni anno. Da tempo la sezione soci si impegna in questa iniziativa, che pensa a chi si trova in una situazione di difficoltà, ma che si realizza solo grazie alla collaborazione di tutti». Ora non resta che consegnare i generi alimentari raccolti e già pronti per la redistribuzione, che avverrà principalmente all'Emporio della Cittadella della Solidarietà di Pisa, ma anche nelle mense dei poveri e con il Servizio Amico, erogato dai frati di Santa Croce. —

Sara Venchiarutti



Un gruppo di volontari impegnati dell'iniziativa

SCOMPARSA A 15 ANNI PER TUMORE

Addio Gemma, simbolo della lotta contro la malattia

La sua storia in un libro

PISA. Il coraggio di non rassegnarsi alla malattia non è bastato. Una lotta impari durate anni e poi la notizia allontanata dalla mente con la forza della speranza è arrivata come un tornado.

Gemma Lorenzoni, 15 anni, studentessa, di Porta a Luc-ca, ha dovuto arrendersi a un destino che era arrivato quattro anni fa a bussare alla porta della sua esistenza fino a quel momento spensierata. Ieri pomeriggio l'ultimo saluto nella chiesa di Santo Stefano con il funerale concelebrato da don Federico e don Carlo.

«Ora è necessario stare vicini

no ai genitori» hanno detto i parroci che conoscono la famiglia Lorenzoni come una presenza regolare nell'attività della parrocchia frequentata al catechismo dal fratello minore di Gemma.

Centinaia di persone si sono strette attorno ai genitori, travolti da un dolore che non ha classifiche di intensità. Dopo la cerimonia la salma è stata tumulata nel cimitero di via Pietrasantina.

La sorte avversa aveva costretto Gemma a conoscere gli ospedali a un'età in cui si dovrebbe pensare a tutt'altro. È un graffio al cuore vedere dei bambini nel reparto di

oncoematologia del Santa Chiara di Pisa. Gemma era tra questi. La sua esperienza personale era finita anche in un libro "Non sono d'accordo! Adolescenti in corsia" e lei stessa nel marzo scorso era stata a Vada a presentarlo in compagnia dell'autrice, **Valentina Corsini**, psicologa del reparto di Oncoematologia pediatrica di Pisa. Un manuale con le varie fasi pratiche ed emotive che si possono attraversare lungo un cammino di dolore e aspettative in terapie che non sempre evitano lo strazio di un addio. Come quello della piccola Gemma. —

P.B.



Amici e conoscenti della famiglia Lorenzoni in chiesa per l'addio a Gemma



I DATI

Raccolta alimentare buoni risultati ora la distribuzione

PONTEDERA. È andata molto bene la raccolta alimentare organizzata, nei giorni scorsi, all'interno dei supermercati dalle sezioni dei Soci Coop.

Significativo il dato della Valdera: nei supermercati Coop di Pontedera, Ponsacco, Bientina e Fornacette sono stati raccolti 9.501 kg di alimenti a lunga conservazione. Un tre per cento in più di raccolta rispetto alla quanto accumulato nell'ottobre 2018, che rappresenta un dato incoraggiante, segno del grande cuore solidale degli abitanti della Valdera.

I dati ufficiali forniti da **Massimo Pinori**, responsabile dei Soci Coop per la raccolta, parlano dei 4.520 Kg raccolti a Pontedera, 2.411 a Ponsacco e 2.480 a Bientina ai quali si aggiunge il centinaio di kg del piccolo negozio di Fornacette.

Gli alimenti raccolti saranno consegnati nei prossimi giorni agli enti caritativi della zona: chiesa Fonte di Vita, San Vincenzo de' Paoli, Misericordia e Caritas di Pontedera e Ponsacco, Cen-

tro Aiuto alla Vita, Croce Rossa Italiana, Associazione Lunperlatro - Bientina. Questi enti si occuperanno della distribuzione alle famiglie del territorio attraverso i servizi mensa e i pacchi spesi.

Una solidarietà a "kilometro zero", stando a quanto è stato spiegato, che porterà un aiuto concreto e efficiente a chi abita sul territorio. «Un ringraziamento particolare va a tutti i volontari che dedicato del tempo agli altri e a coloro che hanno donato un po' della loro spesa - ha commentato la presidente dei Soci Coop Valdera, **Elena degli Innocenti** -, un gesto complessivo che porta benefici tangibili alle famiglie dei nostri quartieri».

Nelle prossime settimane, questo il programma della cooperativa come è stato spiegato, i soci Coop distribuiranno anche dei buoni d'acquisto solidali che andranno ad incrementare il sostegno alle associazioni da parte della sezione soci della Valdera. -

BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



LA CORTE COSTITUZIONALE

Nato da fecondazione assistita «Non può avere due mamme»

Due donne si erano rivolte alla Consulta dopo il no del Tribunale di Pisa. Ma il ricorso è stato giudicato ancora inammissibile

PISA. È inammissibile per difetto di motivazione la questione sollevata dal Tribunale di Pisa sulla formazione di un atto di nascita in cui siano riconosciute due madri come genitrici di un bambino, che oggi ha quattro anni, nato in Italia ma di nazionalità statunitense, acquisita dalla madre gestazionale. Lo ha deciso la Corte costituzionale riunendosi ieri in camera di consiglio, dopo che il caso era stato discusso la settimana scorsa. Giulia Garofalo Geymonat, 41 anni e Denise Rinehart, sono le due mamme del bambino. Le due donne risultano sposate in Wisconsin secondo la legge di quello Stato, che consente il matrimonio fra persone dello stesso sesso e le riconosce come genitrici in caso di figli. L'ufficiale di stato civile del Comune di Pisa aveva respinto la richiesta delle due donne dicendo di non poter attribuire al bambino due mamme. Le donne si erano rivolte al tribunale civile di Pisa, ravvisando un ostacolo a formare un atto di nascita con due madri in Italia, aveva poi rimesso la questione alla Corte costituzionale.

In attesa del deposito del-

la sentenza, l'ufficio stampa della Corte fa sapere che al termine della discussione la questione è stata giudicata «inammissibile per difetti della motivazione». Il Tribunale, spiega l'ufficio stampa della Consulta, «ha riferito il proprio dubbio di costituzionalità a una norma interna che avrebbe impedito l'applicazione della legge straniera - rilevante nel caso concreto in ragione della nazionalità del minore - ma non ha individuato con chiarezza la disposizione contestata. La sentenza sarà depositata nelle prossime settimane».

«Le sentenze vanno commentate avendole davanti. Tuttavia, la sentenza d'inammissibilità pare di fatto smentire la tesi del Tribunale di Pisa», dice l'avvocato Alexander Schuster. «Nessuna disposizione in Italia vieta di formare un atto di nascita con due madri nel caso di figlio nato da fecondazione assistita. In assenza di divieto espresso, il Tribunale di Pisa ha cercato di evincere comunque il principio che un atto di nascita non possa che menzionare un padre e una madre», aggiunge il legale. La Corte, nel preannunciare che il tribunale, nonostante gli sforzi, «non ha individuato con chiarezza la disposizione contestata», indicherebbe in realtà che un tale principio non può certo essere rinvenuto nelle norme del codice civile che parlano di padre-madre, sempre secondo Schuster.



Giulia Garofalo Geymonat



Denise Rinehart



VISIONI FUTURE

SEQUENZIARE 5 MILIONI DI GENOMI IL PROGETTO INGLESE CHE PUNTA SUL DNA PER VINCERE LE MALATTIE

L'iniziativa Torna il Festival della Scienza di Genova. Tra gli ospiti, Tom Fowler, che ha guidato la prima fase di un piano ambizioso

di Anna Meldolesi

Centomila genomi sono già stati sequenziati. L'impegno è di arrivare a un milione nei prossimi cinque anni. L'aspirazione è tagliare il traguardo dei 5 milioni. La Gran Bretagna sta diventando la locomotiva della medicina genomica mondiale, come e perché lo racconterà a Genova Tom Fowler, che attraverso la società pubblica Genomics England ha guidato la prima fase dell'iniziativa e ora sta contribuendo alla sua espansione.

Tutto è cominciato alla fine del 2012, quando il primo ministro David Cameron ha annunciato l'avvio del Progetto Centomila Genomi. A dicembre del 2018 il *tour de force* era completato, con il coinvolgimento di 3 mila ricercatori e 5 mila operatori sanitari. Nel dataset, a cui gli scienziati di tutto il mondo possono chiedere di accedere, ora ci sono circa 30 mila genomi relativi a casi di cancro e circa 70 mila relativi a malattie genetiche rare. Per dare un'idea dell'impresa, se tutte le informazioni raccolte finora fossero musica, ci vorrebbero molte migliaia di anni per ascoltarla. La collezione di dati non è il fine, ovviamente, è il mezzo.

«Il nostro obiettivo è usare la tecnologia per fare la differenza per i pazienti», spiega Fowler. Ovvero arricchire le

conoscenze a vantaggio di tutti, ma cercando innanzitutto di aiutare i malati che hanno aderito all'iniziativa, come Jessica, 4 anni. Confrontando il suo dna con quello di riferimento, sono state trovate oltre 6 milioni di differenze sospette. Poi, cercando le varianti rare e scartando quelle presenti anche nei suoi genitori che sono sani, il cerchio si è stretto fino a trovare un'unica mutazione colpevole. È così che si è arrivati a diagnosticare una patologia che hanno solo 500 persone nel mondo (sindrome da deficit di Glut1) e indicare una dieta su misura per fornire l'energia necessaria al cervello della bambina.

Per ora non sono state altrettanto fortunate le tre sorelle Lloyd, che si sono ammalate tutte di tumore al seno a pochi mesi di distanza l'una dall'altra e confidano negli sforzi dei ricercatori per capire il perché. In generale un paziente su quattro, tra i portatori di malattie rare arruolati nello studio, è arrivato alla diagnosi. Mentre centinaia di pazienti oncologici hanno ottenuto a velocità record le informazioni necessarie per iniziare una terapia mirata, aumentando le speranze di guarigione e riducendo gli effetti collaterali. «Troppe volte il primo trattamento somministrato non è quello che funziona, sarebbe molto meglio per tutti se quello giusto venisse dato al primo colpo», sostiene Fowler. Due settimane fa ha fatto clamore il far-

maco sviluppato negli Stati Uniti per una sola paziente, la piccola Mila. Ma Fowler ci tiene a sottolineare che è l'unione a fare la forza: un singolo genoma può essere interpretato solo in relazione ad altri genomi e la scommessa del futuro è una medicina personalizzata fondata su tanti e per tanti.

Un nuovo colosso da milioni di genomi adesso cresce sulle spalle del gigante dei 100 mila. Questa iniziativa, che prende il nome di Nhs Genomic Medicine Service, offrirà il sequenziamento completo a bambini e adulti affetti da gravi patologie per cui questi dati sono rilevanti sul piano clinico. Perché la ricerca deve andare a braccetto con la sanità. La Gran Bretagna prevede di sequenziare anche il genoma delle persone sane? La genomica aiuterà a prevenire oltre che a diagnosticare e curare? Calcolare la predisposizione alle malattie causate da più geni e capire come il genoma influenza le reazioni ai farmaci sono degli esempi di obiettivi che potrebbe valere la pena di perseguire per ogni bambino che viene alla luce, e



forse accadrà davvero nel giro di due decenni. «Ma ci sono grandi domande scientifiche, etiche e sociali a cui è necessario rispondere prima di imbarcarsi in una simile impresa — avverte Fowler —. Mi aspetto che i miei nipotini avranno il genoma sequenziato alla nascita, ma prima dobbiamo lavorare per dimostrare quanto può essere utile», conclude lo scienziato.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La guida

Dal 24/10 al 4/11

E la parola chiave stavolta è «elementi»

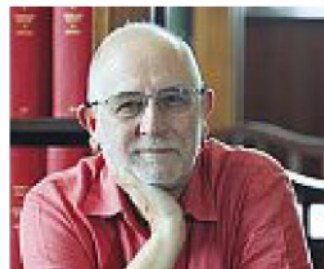
Dal 24 ottobre al 4 novembre torna a Genova il **Festival della Scienza**. Per la XVII edizione sono in programma 280 appuntamenti nel segno degli Elementi, parola chiave del 2019. Il principale sostenitore del festival è la Compagnia di San Paolo. Sono presenti altri partner: Iren, Erg, Ford, Federchimica, Acquario di Genova, Costa Edutainment, Leonardo, Coop, Ansaldo Energia, Hitachi Rail, Fincantieri, Genova High Tech, Gruppo Spinelli, Saar, Zeiss, Basf, Ricola, Amico, Axpo, Asg Superconductors, Cordua, 50&Più, Dea Scuola, Fip, Italmatch Chemicals, Philips, Tib, Toffoletto De Luca Tamajo. **Due gli eventi** proposti da Ford ed Erg. In *Ford Go Electric - L'elettrico si fa strada*. Oggi una mostra a Piazzale Mandraccio nei giorni del festival per scoprire il mondo elettrificato Ford, attraverso esperienze interattive, sessioni immersive e incontri con esperti. Nel Porticato di Palazzo Ducale, invece, sempre nei giorni del festival, la mostra *Go Green with Erg - Energie rinnovabili contro il climate change*, un percorso tra sistemi d'avanguardia e futuro, in cui scopriremo come la produzione energetica sostenibile rappresenti la chiave per la salvaguardia del pianeta. Altre info sul festival www.festivalscienza.it

Chi è



● Tom Fowler è direttore dell'azienda Genomics England specializzata nello studio di malattie rare, infettive e cancro. In

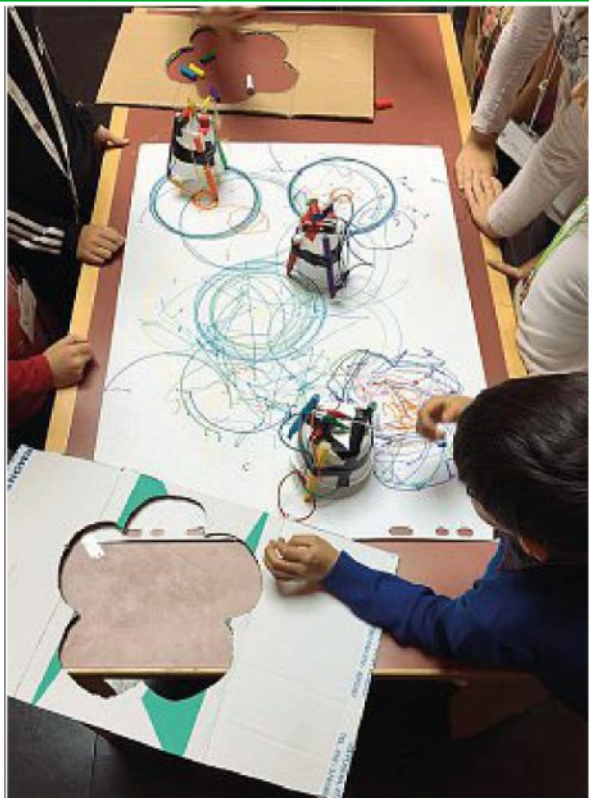
particolare, ha guidato la fase pilota del progetto 100.000 Genomes nell'area malattie rare. Fowler sarà a Palazzo Ducale, Sala del Maggior Consiglio, il 3 novembre, alle 18 nel talk in cui si parla del progetto



Alcuni ospiti

Da sinistra: Sabine Hossenfelder, fisica, il 29/10 alle 17.30; Lorenzo Rosasco, informatico ed esperto di Intelligenza artificiale, il 24/10 alle 17; Carole Jackson direttore di Astron, il 3/11 alle 15.30; Michael Berry, fisico, 28/10 alle 21; Cecile Alix, autrice di romanzi per ragazzi, il 26/10 alle 15.30





I piccoli Anche quest'anno, numerosi laboratori dedicati ai bambini



IN BREVE

TERAPIE AVANZATE

Assobiotec lancia il position paper

La rivoluzione costituita dalle terapie avanzate (terapia genica, cellulare e immonoterapia) porta con sé un inevitabile e rilevante cambiamento di tutto il sistema che sperimenta e rende disponibile queste terapie. Nuove complessità da gestire e sfide legate ai processi autorizzativi nell'intero percorso di sviluppo - dalla discovery all'ingegnerizzazione del prodotto, dalla fase preclinica e clinica agli impianti di manufacturing, fino ad arrivare alle procedure di accesso e di selezione dei centri che potranno erogare tali terapie - che coinvolgono tutto l'ecosistema della salute. Da qui, il gruppo di lavoro Cell&Gene di Assobiotec-Federchimica ha realizzato un *Position paper* individuando criticità e possibili interventi per affrontare meglio le sfide che questo tipo di innovazione pone. «Diventa urgente costruire, in sinergia con le istituzioni regolatorie nazionali e internazionali, nuovi modelli di gestione per queste terapie, che a differenza dei farmaci tradizionali, sono costituite da materiale vivente e sono personalizzate - dice Maria Luisa Nolli, coordinatrice del Gruppo Cell&Gene, membro del Board di Assobiotec e suo rappresentante in Europabio - Poiché si tratta di un cambio radicale di prodotto e di processo produttivo occorre rimpostare il quadro normativo». Tra gli interventi che Assobiotec auspica, in tema di sperimentazione clinica c'è per esempio l'implementazione, da parte dell'Aifa, di una procedura di pre-valutazione della documentazione per l'autorizzazione alla sperimentazione, sulla scorta di quanto già fatto dall'Iss ai fini dell'ammissibilità degli studi di fase I. Ma anche un intervento normativo ad hoc per snellire e armonizzare le procedure di gestione e trasferimento del materiale biologico. «Ciò consentirebbe di ottimizzare i tempi e i costi delle sperimentazioni cliniche e di migliorare la competitività delle realtà italiane a livello internazionale per questa attività di ricerca d'avanguardia» precisa Nolli, la quale aggiunge che lo sviluppo di un quadro normativo dovrà anche considerare di adattare la produzione alle conoscenze scientifiche via via che esse si consolidano, anche se successive all'immissione in commercio, oggi non previsto. Questo significa promuovere il *continuous learning* nella gestione del ciclo di vita delle terapie avanzate per assicurare sempre il miglior profilo di sicurezza ed efficacia a beneficio del paziente e dell'intero sistema.

— **Francesca Cerati**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Maria Luisa

Nolli. Coordinatrice del Gruppo Cell&Gene di Assobiotec



IN BREVE

OTTENUTO IL CERTIFICATO «B CORP»

Chiesi punta tutto su ricerca e sostenibilità

Ricerca, innovazione e sostenibilità. Si gioca su questi pilastri la sfida dell'industria farmaceutica come dimostra il Gruppo Chiesi che ha investito 382 milioni nel 2018 in ricerca e sviluppo (il 21,6% del fatturato) ottenendo, prima azienda farmaceutica internazionale, la certificazione B Corporation. Si tratta di un riconoscimento che attesta la creazione di profitto e ritorno per gli azionisti ma allo stesso tempo la restituzione di valore economico, sociale e ambientale anche sul territorio. «L'impegno della sostenibilità - spiega il presidente Alberto Chiesi - è per il Gruppo un punto saldo della sua strategia aziendale rivolto a migliorare la qualità della vita dei pazienti e più in generale della comunità».

Il legame tradizionale è con Parma, città di eccellenze del made in Italy, dove l'azienda è nata poco più di 80 anni fa arrivando oggi ad essere la prima per numero di brevetti depositati in Europa (la società detiene oltre 3.000 brevetti internazionali). I numeri - emersi nel corso dell'evento dei giorni scorsi «La ricerca e l'innovazione italiana, il valore della sostenibilità» che ha visto la presenza, tra gli altri, dei ministri Boccia e De Micheli ma anche del cardinale Bertone - parlano di un'azienda in salute con circa 6 mila dipendenti di cui 800 ricercatori dislocati nei vari laboratori in Francia, Stati Uniti, Regno Unito, Svezia e Danimarca con all'attivo 47 progetti di ricerca che «continuano ad aumentare e a diversificarsi per offrire opzioni terapeutiche innovative per i pazienti nelle aree terapeutiche respiratoria, neonatologia e delle malattie rare».

Ma se l'industria farmaceutica si conferma volano dell'economia anticipando e realizzando piani strategici di sostenibilità (Chiesi ha annunciato di diventare «Carbon Neutral» entro il 2035 e, quindi, di azzerare le emissioni di gas ad effetto serra) il governo non può rimanere neutrale. Temi centrali sono la stabilità delle regole, lo snellimento della burocrazia e il chiaro sostegno istituzionale alla ricerca scientifica. Di qui l'appello del presidente di Chiesi al Governo: «Chiediamo di lavorare insieme per ristabilire condizioni di certezza e sostenibilità, evitando decisioni sui farmaci improntate a prevalenti obiettivi economicistici».

— **Ernesto Diffidenti**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Alberto Chiesi
Presidente
Gruppo Chiesi



Fondi healthcare

Investire negli algoritmi della salute

A trainare il mercato saranno le tecnologie di ultima generazione, come l'intelligenza artificiale in ambito diagnostico e nella discovery di nuovi farmaci

Carlo Buonamico

Il comparto della salute è notoriamente anticiclico. Anche quando altri segmenti di mercato registrano performance negative, il farmaceutico e più in generale l'healthcare risentono solo relativamente degli scossoni del mercato azionario.

Si tratta di un ambito di investimento che offre un relativo margine di sicurezza per gli operatori, perché è «poco dipendente dall'economia mondiale e dai cicli di crescita, ed è caratterizzato da fattori propri di performance e volatilità», dice Servaas Michielssens, Senior Biotechnology Analyst della società di gestione Candriam, che a inizio 2019 ha lanciato «Candriam Equities L Oncology Impact», fondo che investe in società quotate che sviluppano prodotti e servizi per la cura del cancro, dalla diagnosi alla profilazione, alla terapia. Candriam peraltro è da tempo un protagonista degli investimenti nel settore salute, e a giugno 2019 ha raggiunto circa 2,5 miliardi di dollari complessivi di Aum (Asset under management) proprio in questo segmento di mercato.

Investire in aziende che si occupano di salute offre buone prospettive future perché «si tratta di un megatrend trainato dall'innovazione e dalle evoluzioni socio-demografiche – invecchiamento della popolazione e aumento dell'incidenza di patologie croniche – oltre al fatto di essere composto da molteplici sotto-settori che consentono di diversificare l'investimento e di puntare su quelli più in espansione del momento», spiega Michielssens.

Ma come riuscire a scovare i cavalli di razza su cui puntare nel mare magnum delle corporation che affollano il mercato dei prodotti medicinali e dei servizi dedicati alla salute?

Si tratta di un processo bottom-up che assomiglia a quello che porta un'azienda farmaceutica a identificare le molecole più promettenti a partire da banche popolate da migliaia di composti da selezionare.

In Candriam per la prima scrematura tra i circa 25.000 titoli da prendere in esame viene in aiuto

l'intelligenza artificiale. Attraverso il motore di ricerca AlphaSense si filtrano le imprese a seconda di un desiderato ambito di applicazione e si arriva a un pool di 300 aziende, a loro volta selezionate in base alla qualità dei dati clinici pubblicati. «Tra i principali elementi che rientrano nel nostro processo di valutazione vi è il fatto che l'efficacia di quanto sviluppato dall'azienda sia corroborato da forti evidenze clinico-scientifiche. E che l'applicazione delle nuove tecnologie porti a un reale miglioramento dell'outcome clinico rispetto allo standard of care, anche in prospettiva futura. In questo modo l'investimento potrà dare buoni ritorni anche nel medio termine», precisa l'analista.

Il numero di possibili candidati per l'investimento si riduce così della metà. Circa 150 aziende che passano tra le maglie di un setaccio ancora più strette.

«Tipicamente, troviamo il miglior premio di rischio nelle aziende impegnate nella fase 2 dello sviluppo del farmaco. Dunque dobbiamo guardare ad aziende che abbiano completato gli studi clinici iniziali sui pazienti, il che ci permette di fare una valutazione approfondita dei farmaci che stanno sviluppando e di valutarne attentamente le opportunità e i rischi. Allo stesso tempo, un'azienda nella fase 2 gode in genere ancora di grande potenziale di crescita, in quanto molti investitori ritengono troppo rischioso investire in società ancora non approdate allo stadio commerciale», aggiunge Michielssens.

Si tratta di una selezione ulteriore che comprende incontri con il management e valutazioni di natura scientifica e finanziaria, resi possibili grazie al team dell'investitore formato da esperti con formazione scientifica per comprendere in profondità la bontà dell'innovazione ed economico-manageriale per valutare il valore delle progettualità delle aziende. Si arriva così a comporre un portfolio composto da 40-60 titoli su cui concentrare gli investimenti.

Identificare il giusto sotto-settore in cui iniziare la selezione è quindi fondamentale. E, dicono gli esperti,

nell'ambito delle aziende impegnate nell'identificazione di nuove armi per combattere i tumori, saranno le tecnologie di nuova generazione a trainare il mercato, con previsioni di crescita nettamente superiori anche a quelle delle targeted molecules.

Nuove tecnologie che comprendono, ad esempio, le applicazioni dell'intelligenza artificiale alla salute. Dai nuovi algoritmi che permettono di migliorare i processi diagnostici dei tumori a quelli che supportano le aziende farmaceutiche nello screening iniziale delle molecole da inserire in pipeline. Ma non è tutto.

«I notevoli progressi sia in ambito ingegneristico che della comprensione delle mutazioni genomiche che all'origine dei tumori ci permettono di vedere opportunità nel settore oncologico. Come testimonia lo sviluppo di farmaci sempre più mirati, quali ad esempio l'inibitore Kras, l'Amg-510 di Amgen o, nel campo dell'immunoterapia, la scoperta del ruolo della proteina Pd1», checkpoint immunologico della morte cellulare programmata (apoptosi), «verso la quale sono stati messi a punto farmaci biotecnologici tra i più venduti», chiosa Michielssens. Senza tralasciare il fatto che quest'anno il settore dell'oncologia si è mostrato essere particolarmente vivace anche in termini di fusioni e acquisizioni. Basti pensare all'acquisto di Loxo Oncology da parte di Eli Lilly, all'ingresso di Celgene in Bristol-Myers Squibb e all'incorporazione di Array Biopharma all'interno di Pfizer.

Tutti segnali più che incoraggianti che testimoniano come l'oncologia sarà uno dei campi della ricerca sulla salute di maggior sviluppo futuro, a beneficio sia dei pazienti che degli operatori finanziari.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La top ten dei fondi biotech

I primi 10 fondi azionari del settore delle biotecnologie autorizzati alla vendita in Italia (in ordine alfabetico)

ISIN	NAME	BRANDING NAME	PERF. 1 ANNO (EURO)	PERF. 3 ANNI (EURO)	SPESE CORRENTI (EURO)	PATRIMONIO (MLN EURO)
LU0133359157	Candriam Eqs L Biotech N USD Cap	Candriam	1,0	23,5	2,28	1.625,8
LU1683287376	CS (Lux) Digital Health Equity CB USD	Credit Suisse	3,1	*	2,55	1.618,6
LU0122613499	Franklin Biotechnology Discv N(acc)USD	Franklin Templeton	-5,2	6,0	2,57	1.488,7
LU1491986011	Pharus SICAV Biotech A EUR Acc	Pharus	-15,6	-3,9	2,75	14,2
LU0112497440	Pictet-Biotech R USD	Pictet	-1,0	12,9	2,71	1.049,8
IE00B3XLHR60	Polar Capital Biotech R Inc	Polar Capital	-2,9	34,5	1,66	416,0
LU0118405827	SEB Concept Biotechnology D	SEB	-10,5	-1,7	1,56	154,1
LU0574994512	Selectra J. Lamarck Biotech B	Selectra Inv.	2,5	37,1	3,28	67,4
LU0069152568	UBS (Lux) EF Biotech (USD) P-acc	UBS	-4,1	17,1	2,10	788,7
LU1176838347	Variopartner Sectoral Biotech Opps P EUR	Vontobel	-21,4	1,3	2,07	79,6

(*) data partenza fondo: 14/12/2017

Fonte: Morningstar



Servaas Michielssens.
Senior biotechnology analyst della società di gestione Candriam

GLI ESPERIMENTI

Gli organi su chip non sono ancora universali

L'utilizzo degli animali nei laboratori italiani è in calo: nel 2016 furono 607.097 gli esemplari, mentre nel 2006 erano stati 908.002. Si tratta, per lo più, di roditori: più topi e ratti che conigli. Pesci zebra, moscerini della frutta, rospi e vermi nematodi sono altri organismi modello. A cui si aggiungono, in misura molto piccola, alcuni primati. Farvi a meno è a oggi impossibile per le ricerche sul sistema nervoso centrale. I metodi «complementari» - studi in vitro su cellule, organoidi e organi su chip - non hanno ancora dato risultati paragonabili a quelli ottenuti dai modelli animali.



DAL LABORATORIO AI MALATI: LE RICERCHE DI LUCIANO FADIGA

"Siamo più forti delle minacce Perché i test animali servono"

FABIO DITODARO

La settimana scorsa, sui muri della città, gli hanno dato dell'«assassino». Ma non è la prima volta che Luciano Fadiga, neurofisiologo e ordinario all'Università di Ferrara, finisce nel mirino degli animalisti. Nel 2017 scritte dello stesso tenore le aveva ritrovate sulla porta di casa, oltre che all'ingresso del polo biomedico dell'ateneo.

Questo perché, secondo quelli che il rettore Giorgio Zauli ha definito «gruppi che si muovono con tecniche para-squadristiche», Fadiga è il responsabile dello stabulario all'interno del quale ci sono anche dei macachi destinati alla sperimentazione animale. Lo scienziato, tra gli scopritori dei neuroni specchio assieme a Giacomo Rizzolatti, è l'ultima vittima di quello che considera «un fenomeno di imbarbarimento culturale senza precedenti».

L'intervista è priva di remore. «Io non ne ho, ma un'atmosfera di questo tipo rischia di allontanare i giovani dalla ricerca, considerando anche la precarietà delle vite di chi decide di fare carriera in università». L'atto di intimidazione nei confronti di Fadiga segue di poche settimane quello rivolto a Marco Tamietto (Università di Torino) e a Luca Bonini (Università di Parma), pure loro responsabili di un progetto di ricerca che dovrà affrontare un passaggio sui macachi.

Ma la deriva è iniziata da

un decennio, con l'infiltrarsi delle minacce a Silvio Garattini, storico leader dell'Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri. Mentre nel 2014, sempre a Milano, a farne le spese furono quattro ricercatori: Edgardo D'Angelo, Claudio Genchi, Alberto Corsini e Maura Francolini (Università Statale) si ritrovarono foto, nomi e numeri di telefono scritti sui muri e sui volantini affissi in diverse strade. Nel frattempo si è infoltita la pattuglia dei detrattori, quasi sempre pronti ad agire nell'oscurità.

«Mettere in dubbio il valore della sperimentazione animale vuol dire rischiare di azzerare la ricerca biomedica - afferma lo scienziato -. Un conto è vivere nel pieno rispetto della natura, un altro è pensare di poter annullare il diritto naturale dell'uomo di difendersi dalle malattie. Parlo da medico, prima che da ricercatore: chi non sacrificerebbe degli animali di laboratorio per salvare anche una sola vita umana?». Impossibile ragionare con la bilancia, in questi casi. Quanti topolini valgono la vita di un proprio figlio? Quante rane la salvezza della propria madre? «Basterebbe sapere che il vaccino per la poliomielite è stato studiato sulle scimmie per giustificare tutte le ricerche svolte finora».

Il timore è che le recrudescenze delle ultime settimane rappresentino solo la punta dell'iceberg. C'è un filo invisibile - secondo il neurofisiologo - che tiene assieme gli animalisti, gli antivac-

cinisti, i sostenitori dell'omeopatia e chi è pronto a sconfessare un'evidenza di 2600 anni pur di tornare a credere che la Terra sia piatta. «La quota di ignoranti potrebbe essersi ridotta rispetto al passato, ma le illusioni alimentate dalla rete hanno un impatto evidente rispetto ai maggiori tassi di scolarizzazione», ragiona Fadiga, coordinatore di un progetto di neuroriabilitazione in pazienti colpiti da ictus. È così che nasce il rischio che teorie prive di fondamento scientifico diventino il pensiero dominante.

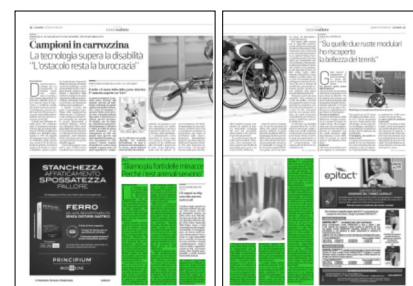
Le prime vittime rischiano di essere i giovani. «È a loro che cerco di far capire quanto sia importante informarsi, studiando le fonti, evitando di omologarsi». E, mentre l'antivaccinismo sembra vivere una fase di stanchezza, la copertina sono tornati a conquistarsela gli animalisti. Ma la comunità scientifica è consapevole della necessità di rispondere a questi attacchi. Da qui l'idea di lanciare una petizione sulla piattaforma «Research4Life» per difendere la ricerca biomedica in Italia, già sottoscritta da 18 mila persone, oltre che da società scientifiche, associazioni e fondazioni.

Alle istituzioni si richiede di adeguare le leggi del nostro Paese alla normativa europea in tema di sperimentazione animale, «per un maggiore equilibrio tra le esigenze della ricerca e quelle della protezione degli animali». In caso contrario, dal mo-

mento che la normativa italiana è molto più restrittiva, si rischia una procedura di infrazione dall'Europa. E non solo. Dal 2020 potrebbero saltare alcune linee di ricerca, su cui ora c'è una moratoria: quelle sugli xenotrapianti e sugli effetti delle sostanze d'abuso. «Abbiamo la responsabilità di difendere la ricerca dei nostri studiosi e i diritti dei malati da chi vorrebbe fermare tutto e vedere i nostri laboratori bruciare - spiega Elena Cattaneo, farmacologa e senatrice a vita -. L'adeguamento alla direttiva europea rappresenterebbe un atto concreto per rispondere a queste intimidazioni». Concorde Fadiga: «Basterebbe questo passo per darci maggiori tutele».

Ma sul lieto fine non se la sente di scommettere. «Cinquant'anni fa un ministro avrebbe già condannato gli ultimi episodi, oggi no: c'è il timore che schierandosi si perda consenso». —

© BY NND AL QUNIDIRITTI RISERVATI



RICERCA E BUSINESS. UNA REALTÀ CON L'ITALIA ALL'AVANGUARDIA

Nasce la cura con l'antigene: il merito è dell'universo biotech

**Applicazioni
a vasto raggio
dalle malattie rare
all'oncologia**

EMANUELA GRIGLIÉ

Dalle malattie genetiche rare all'oncologia, le aree terapeutiche di applicazione del biotech sono davvero varie. «Le ricadute sulla salute possono essere notevoli anche perché si tratta di una ricerca ancora giovane, appena arrivata ai pazienti e sulla quale si può fare moltissimo»: lo spiega Riccardo Palmisano, presidente di Assobiotech, vicepresidente Cluster Lombardo Scienze della Vita e ad di MolMed, intervenuto alla terza edizione di «TT2 Value-Transferimento tecnologico nelle Scienze della Vita», presso OpenZone, campus scientifico alle porte di Milano.

«Le biotecnologie hanno cambiato le prospettive di vita nei bambini affetti da malattie genetiche rare, come i cosiddetti "bambini bolla", che hanno un sistema immunitario fortemente compromesso e che non è in grado di combattere le infezioni più comuni - spiega -: sono, quindi, trattati con la terapia genica Strimvelis. Un'altra area è quella dell'oncologia, dove sono state approvate le prime due terapie

«Car» («Chimeric antigen receptor»), terapie cellulari che usano il sistema immunitario del paziente che viene moltiplicato e indirizzato sullo specifico tumore.

Con l'invecchiamento della popolazione un altro grave problema è quello rappresentato dalle malattie neurodegenerative. E anche qui lo sviluppo delle biotecnologie può dare una risposta, come ha dimostrato la collaborazione tra Zambon e Newron, avvenuto tra le mura di OpenZone, che ha messo a disposizione un farmaco per il Parkinson, approvato in Italia dal 2016». L'Italia, del resto, è in prima fila nel «Life science», un settore in crescita tanto che nel biotech si è registrato un aumento del fatturato del 16% in tre anni, quasi due volte e mezza la crescita del settore manifatturiero (pari al 7%). Oltre che per competitività, produttività e investimenti in Ricerca&Sviluppo, l'Italia si dimostra essere molto avanti anche sul lato scientifico (al primo posto per numero di pubblicazioni in ambito oncologico) e su quello occupazionale (13 mila addetti nel biotech, 65.400 nel pharma e 76 mila nel biomedicale).

In questo scenario è la Lombardia a confermarsi come la prima regione per imprese biotech (181, il 28% del totale), per un'incidenza

sempre maggiore sul fatturato biotech (oltre 5,5 miliardi di euro) e per investimenti in R&S. Senza contare i centri di ricerca pubblici e privati all'avanguardia che si stanno sviluppando, come Human Technopole, Città della Salute e OpenZone. Anche nel farmaceutico la Lombardia è tra le prime regioni d'Europa per valore aggiunto pro-capite generato dal settore insieme con Catalogna in Spagna, Baden-Württemberg in Germania e Île-de-France.

Dati che sono stati diffusi nella terza edizione di «TT2 Value», occasione in cui si è sottolineata la consapevolezza di un valore ancora inespresso, di un gap da colmare tra eccellenza scientifica e creazione di impresa e, ancora, di un ritardo sul fronte dei capitali, come spiega Luca Benatti, presidente di Iab, «Italian angels for biotech», e ad di EryDel. «In Italia si fa un'ottima ricerca. Purtroppo le imprese stentano a fare il salto e così restano di dimensioni troppo piccole». Ritardi strutturali e investimenti ridotti sono i principali colpevoli. —

© BY NC ND ALGUN DIRITTI RISERVATI



Quando è giusto preoccuparsi della prostata

FABRIZIO ASSANDRI

PAG. 32

GLI UOMINI IGNORANO SPESSO IL CONCETTO DI PREVENZIONE

Quando scatta l'allarme-prostata "Attenti ai sintomi dell'ipertrofia benigna Molte le conseguenze, se li si trascura"

FABRIZIO ASSANDRI

Sono più di sei milioni gli italiani colpiti da ipertrofia prostatica benigna, l'ingrossamento e l'infiammazione della prostata che può avere gravi conseguenze, fino alla ritenzione urinaria acuta e all'inevitabile ricorso al bisturi. Senza dimenticare che alcuni sintomi sono comuni a quelli del cancro prostatico. Eppure solo il 22% dei pazienti segue correttamente le terapie. E molti non sanno nemmeno di avere quella che è una vera e propria malattia e si «curano» con il fai-da-te.

I sintomi sono sottovalutati, spesso considerati inevitabili, perché legati all'età. Anche per questo, nel congresso della Società Italiana di Urologia organizzato a Venezia, si è discusso della necessità di una campagna di comunicazione che spinga gli uomini a fare prevenzione come le donne, per le quali la visita ginecologica non è un tabù. «La necessità di alzarsi più volte durante la notte per urinare, l'urgenza di vuotare la vescica in modo frequente anche durante il giorno e il getto di urina sempre più debole, con una sensazione di mancato svuotamento: sono i sintomi dell'ipertrofia prostatica benigna - spiega Cosimo De Nunzio, del dipartimento di urologia dell'Ospedale Sant'Andrea, Università La Sapienza di Roma -. Sullo sviluppo della malattia incidono molti fattori: invecchia-

mento, modificazioni ormonali, insulino-resistenza, aumentata attività del sistema nervoso simpatico e infiammazione cronica. Quest'ultima svolge un ruolo chiave nel favorire l'ipertrofia prostatica benigna ed è presente in tre pazienti su quattro affetti da sintomi del tratto urinario inferiore».

L'infiammazione si associa all'ingrossamento del volume prostatico. «Per questo deve essere tenuta in considerazione come obiettivo terapeutico - mette in guardia De Nunzio - e va curata». Spesso, però, anche chi è in cura, non si attiene alla terapia. Basta sentirsi meglio e molti la abbandonano. Ma per guarire possono servire fino a sette mesi di terapie. «Solo il clinico - continua - è in grado di trattare l'ipertrofia che, se trascurata, può progredire fino a causare ritenzione urinaria con l'impossibilità di vuotare la vescica: la «vittima» è proprio lei. Il tessuto muscolare può aumentare di volume per vincere la resistenza della prostata. Il rischio è di «sfiancarla» e di far soffrire i reni».

Significativo lo studio pubblicato sul «World Journal of Urology», condotto su 100 pazienti: dimostra, per la prima volta attraverso una doppia biopsia prostatica, il ruolo di una molecola, l'estratto esanico di *Serenoa repens*, nel ridurre in modo statisticamente significativo l'infiammazione. E' un farmaco che si assume dietro prescrizione medica. «Prima abbiamo ese-

guito una biopsia prostatica in pazienti poi divisi in due gruppi: uno trattato per sei mesi con estratto esanico di *Serenoa repens* e uno che non aveva seguito terapie - spiega Stavros Gravas, autore dello studio e direttore di urologia all'Università greca della Tessaglia -. Dopo sei mesi è stata fatta una seconda biopsia: i pazienti che avevano ricevuto il trattamento presentavano una riduzione significativa dell'infiammazione. Nella pratica clinica si traduce in un netto miglioramento dei sintomi».

Andrea Salonia, urologo all'Università Vita-Salute San Raffaele di Milano, mette in luce che «il ruolo centrale del farmaco, in associazione con gli alfa litici, è dimostrato. Uno studio ha evidenziato l'efficacia della combinazione tra estratto esanico di *Serenoa repens* e un alfa litico nel ridurre i sintomi della malattia rispetto all'alfa litico da solo». La ricerca ha coinvolto 180 pazienti trattati per un anno. L'Ema, l'Agenzia europea per i medicinali, già nel 2015, aveva redatto un «report» che indica l'estratto esanico come l'unico estratto di *Serenoa repens* «in grado di sostenere un ampio utilizzo». —

© BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



L'APPUNTAMENTO DELL'UNISTEM TOUR

De Luca: con le staminali si rigenerano tessuti e adesso anche i neuroni

NICLA PANCIERA

La medicina rigenerativa è un approccio del tutto nuovo alla cura di malattie rare, genetiche o degenerative, spesso incurabili. Si basa sull'uso di cellule staminali per la ricostruzione dei tessuti «e richiede la conoscenza dei meccanismi biochimici, molecolari e cellulari e, quindi, molta ricerca».

Parola di Michele De Luca, direttore del Centro di Medicina Rigenerativa «Stefano Ferrari» dell'Università di Modena e Reggio Emilia, i cui primati nello studio delle staminali somatiche epiteliali lo rendono uno dei massimi esperti internazionali: ne sono prova le pubblicazioni su riviste scientifiche e i riconoscimenti come il Premio Innovators in Science 2019 della New York Academy of Science e l'Innovation Award dell'International Society for Stem Cell Research, vinto con Graziella Pellegrini. De Luca interverrà oggi a Gragnano nell'incontro con le scuole dell'«Unistem Tour»: racconterà come si siano raggiunti traguardi impensabili, in primis nelle leucemie. Poi, nella cornea, con un successo tutto italiano, firmato proprio da De Luca e Pellegrini con Paolo Rama del San Raffaele: così è nato il primo farmaco a base di staminali approvato per la ricostruzione della cornea in pazienti con gravi ustioni chimiche e termiche, capace di ridare la vista. De Luca è l'autore anche del primo intervento al mondo di terapia genica salvavi-

ta con staminali epiteliali, geneticamente corrette, sul piccolo Hassan, affetto da epidermolisi bollosa.

I lavori con le staminali emopoietiche ed epiteliali - dice - «hanno indicato la via per lavorare su tessuti più complessi» e per trattare le neurodegenerative. Per molte, però, servono altri tipi di staminali, quelle embrionali, le uniche in grado di differenziarsi in qualunque tipo cellulare. «Su queste, all'estero, sono in corso diverse sperimentazioni cliniche - spiega -. Si pensi alla degenerazione maculare senile». A Londra i primi pazienti hanno recuperato la vista grazie all'impianto di un nuovo epitelio retinico ricavato dalle staminali embrionali. Di più: «Sempre da staminali embrionali un team svedese e statunitense ha ricostruito neuroni dopaminergici, quelli che degenerano nel Parkinson». Risultati che rendono ancora più incomprensibili le irrazionali decisioni politiche che penalizzano solo i pazienti.

Anche con l'Associazione Luca Coscioni di cui è co-presidente, De Luca si batte per la ricerca: «Per me, è dovere civile. La Legge 40 impedisce di studiare gli embrioni sovrannumerari. Si preferisce buttare le blastocisti o lasciarle in un frigo piuttosto che cercare cure per malattie gravissime». E non si può pensare di risolvere tutto con le staminali pluripotenti indotte, riprogrammate per diventare precursori dei neuroni: «L'equivalenza non è sostenibile a priori, ma è da dimostrare». —

© BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI



Michele De Luca è uno dei protagonisti dell'UnistemTour, l'iniziativa per la divulgazione della scienza nelle scuole nata dalla collaborazione tra il centro Unistem dell'Università di Milano, diretto dalla farmacologa e senatrice a vita Elena Cattaneo, e Fondazione Tim. Info su: <http://users2.unimi.it/unistem/>



Le prossime frontiere dell'immunoterapia e delle staminali

CAMBIAGHI E PANCIERA
PAG 33

IL NOBEL DELLA MEDICINA OSPITE DELLA FONDAZIONE VERONESI

Allison: l'immunoterapia attaccherà i tumori che oggi sono intrattabili

MARCO CAMBIAGHI
UNIVERSITÀ DI VERONA

«S

eil cancro si nasconde dietro una miriade di mutazioni genetiche, tanto da generare una lunga serie di diverse patologie, per sconfiggerlo bisogna attaccarlo su più fronti».

È questa la strategia di James Patrick Allison, uno degli immunologi più famosi al mondo. Una strategia che, per ora, sembra essere vincente. «La mia idea - spiega lo scienziato americano - è quella di trasformare una malattia con un futuro nero in qualcosa di trattabile, che si possa quindi curare o almeno rendere al pari di una patologia cronica».

Nel 2018 Allison ha vinto il Premio Nobel per la Medicina grazie all'idea di non attaccare le singole cellule tumorali, ma di usare un «trucchetto» che scatena una risposta immunitaria efficace, un processo che viene inibito dal tumore stesso. Negli Anni 90 Allison aveva scoperto che i linfociti T esprimono una molecola, Ctl4-4, che, se attivata, li inibisce. Molti tumori sono in grado di attivare proprio Ctl4-4, facilitandone la proliferazione incontrollata, perché non soggetta ad alcuna resistenza. Bloccando questa proteina di membrana

con un anticorpo specifico, che nel 2011 è diventato un farmaco approvato dalla Food&Drug Administration, l'Ipilimumab, Allison è stato in grado di raddoppiare e poi migliorare in modo significativo l'aspettativa di vita di molti pazienti colpiti da melanoma, che con i trattamenti classici era di pochi mesi.

Nemmeno 10 anni fa solo una persona su quattro con melanoma avanzato era viva ad un anno dalla diagnosi. Oggi, grazie all'immunoterapia, oltre la metà dei pazienti è viva a cinque anni dalla diagnosi: il tutto grazie all'immunoterapia anticorpale pensata da Allison. Il primo trattamento risale al 2001 e la paziente è ancora viva. Ma, inizialmente non fu tutto facile. Anzi. Come ricorda Allison, «erano pochi a credere in quello che dicevo. Molti pensavano che Ctl4-4 agisse in modo opposto». Allison ha parlato di questi fondamentali avanzamenti nella terapia oncologica a «The Healthcare to Come», il convegno organizzato a Milano, la scorsa settimana, da Fondazione Veronesi e Fondazione Tronchetti Provera, dopo che aveva ricevuto una laurea honoris causa in Medicina all'Università di Verona.

Blocco dei checkpoint immunitari: è stata chiamata così questa rivoluzionaria sco-

perta immunologica, che ha portato alla nascita di diversi farmaci, alcuni impiegati anche contro forme avanzate di tumore del polmone e del rene. «C'è ancora molto da fare - chiarisce lo stesso Allison - poiché molti pazienti non rispondono nemmeno a questi farmaci. Il motivo dipende dalla presenza di altri inibitori o dalla scarsità di mutazioni che presenta un certo tumore, rendendone le cellule meno facilmente riconoscibili come estranee e, quindi, meno attaccabili da parte del sistema immunitario». Un mix di questi nuovi farmaci potrebbe essere la prima risposta, come spiega lo stesso Allison: «L'uso di un cocktail di sostanze che agiscono su diversi checkpoint potrebbe essere il passo decisivo. E non solo. A questi si potrebbero unire le trattamenti classici come la radioterapia e la chemioterapia».

Quali sarebbero i vantaggi di un approccio del genere? «Indebolire il tumore - risponde il Nobel -, attaccandolo da punti molteplici e in mo-



di diversi, non soltanto migliora l'azione diretta dei farmaci, ma - chiarisce - fa sì che anche gli effetti collaterali siano molto minori, risultando in un enorme impatto positivo per la terapia e la vita dei pazienti».

Sul futuro, anche prossimo, Allison si dice fiducioso. «Se entro un anno - conclude - avremo dati ancora migliori sulla sopravvivenza nel melanoma, tra cinque anni, anche se per ora è una speranza, l'approccio multiplo porterà a buoni risultati per altri tipi di cancro oggi intrattabili: quello al pancreas o il glioblastoma». —

© BY NOND AL CUN I DIRITTI RISERVATI



James Allison