

## Rassegna del 23/01/2020

### AOUN

23/01/20	Tirreno Pisa-Pontedera	3 Cercasi fumatori per studiare e battere il cancro ai polmoni	...	1
23/01/20	Tirreno Toscana Salute	7 Le lettere	...	2
23/01/20	Tirreno Toscana Salute	7 Le lettere	...	3
22/01/20	GONEWS.IT	1 Oss, 60 posti disponibili per il corso a Pisa - gonews.it	...	4
23/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	16 Servizio civile in Aoun e all'Azienda Usl	...	6
23/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	17 Operatori socio-sanitari. Aperte le iscrizioni. Sessanta posti	...	7
23/01/20	Tirreno Toscana Salute	2 Allergia alimentare quando la tavola non è solo un piacere - Allergie alimentari: affidatevi agli esperti	Berti Gian Ugo	8

### SANITA' PISA E PROVINCIA

23/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	21 Viaggio nei reparti. Infermieri costretti al doppio turno «Sono allo stremo» - «Infermieri costretti a raddoppiare il turno»	Capobianco Elisa	12
23/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	21 Prevenzione del disagio giovanile. Laboratori alla Pubblica Assistenza	S.E.	14

### SANITA' REGIONALE

23/01/20	Corriere Fiorentino	9 Fermi alle lire - Autismo, terapie sempre più care Ma rimborsi fermi a 19 anni fa	Gori Giulio	15
23/01/20	Corriere Fiorentino	9 Virus cinese, allerta di Mugnai Saccardi: «Ospedali pronti» Rappuoli (Gsk): vaccino realizzabile in sette giorni	G.G.	16
23/01/20	Corriere Fiorentino	9 Il racconto di una nonna «Per pagare le spese a mio nipote malato ho venduto una casa»	G.G.	17
23/01/20	Nazione Grosseto-Livorno	21 Allarme violenze al pronto soccorso «Servono agenti di polizia» - Pronto soccorso, allarme per le violenze	Dolciotti Monica	18
23/01/20	Tirreno Grosseto	10 Medicina d'urgenza: l'ospedale di Pitigliano cerca un direttore	...	20
23/01/20	Tirreno Toscana Salute	3 A tavola tre cose da tenere d'occhio: latte, pesce, frutta secca	...	21
23/01/20	Tirreno Toscana Salute	3 Lo shock anafilattico: l'organismo reagisce e la vita è in pericolo	...	23
23/01/20	Corriere della Sera	10 La comunità di Prato: «Qui sereni, temiamo più la psicosi»	Gasperetti Marco	24
23/01/20	Corriere della Sera Salute	19 La «lezione» della meningite	Rezza Gianni	25
23/01/20	Corriere Fiorentino	6 Da Ubi banca 100 mila euro per la ludoteca del Meyer	Zuliani Ivana	26
23/01/20	Nazione	25 Melanoma, Novartis guida la ricerca «Patto tra medici, aziende e istituzioni»	Plastina Manuela	27
23/01/20	Nazione Firenze	11 Melanoma, come riconoscerlo Iniziativa 'Oltre la Pelle'	Plastina Manuela	28
23/01/20	Nazione Lucca	11 «Giovani nei pronto soccorso per 12 mesi accanto ai medici»	...	29
23/01/20	Nazione Pistoia-Montecatini	2 «Segnalate i tumori rari» - Colpiti dai sarcomi. L'analisi inizia dalla casa	Agati Lucia	30
23/01/20	Nazione Pistoia-Montecatini	2 «Fatti gravissimi, si faccia subito chiarezza»	...	32
23/01/20	Nazione Pistoia-Montecatini	3 Intervista a Beppe Montalti - «Dottore, perché qui tutti questi malati?»	Agati Lucia	34
23/01/20	Nazione Pistoia-Montecatini	4 Mori paziente. Dieci medici indagati	I.a.	37
23/01/20	Nazione Prato	1 Virus cinese: la Regione è in allerta - Allerta per il virus cinese La Regione: «Siamo pronti»	Sa.Be.	38
23/01/20	Nazione Prato	13 Team di medici per le emergenze che si verificano dentro l'ospedale	...	40
23/01/20	Nazione Siena	27 Nottola, via libera all'autonomia L'ospedale 'sganciato' da Arezzo	...	41
23/01/20	Repubblica Firenze	5 Il bond piace se è etico - Quanto è sociale il bond se finanzia il Meyer o nuovi alberi	Bogni Maurizio	43
23/01/20	Repubblica Firenze	7 Saccardi: "Virus Wuhan, nessun pericolo dalla comunità cinese"	Bocci Michele	46
23/01/20	Tirreno	11 Ecco il "118" fra ospedali Più veloci contro l'infarto	Bartolini Samuele	47
23/01/20	Tirreno Lucca	6 "Non una di meno": anche a Lucca aborto farmacologico	...	48
23/01/20	Tirreno Lucca	6 Un numero riservato per le emergenze all'interno degli ospedali	...	49
23/01/20	Tirreno Piombino-Elba	8 Punto nascita, Zini scaccia le ombre «È un'eccellenza che va mantenuta»	Danesi Antonella	50
23/01/20	Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato	3 Mori dopo l'intervento. Sotto inchiesta 10 medici dell'ospedale San Jacopo - Mori dopo l'intervento: 10 medici sotto inchiesta	Donati Massimo	52
23/01/20	Tirreno Pistoia-Montecatini-Empoli-Prato	19 «Il virus cinese non riguarda chi vive in Toscana»	...	54
23/01/20	Tirreno Toscana Salute	6 L'INTERVISTA a Franco Passani- A ogni occhio la sua risposta- Occhio che hai, specialista che trovi	Sabia Marco	55

### SANITA' NAZIONALE

23/01/20	Corriere della Sera	10 «Pronti a intervenire contro il virus»	De Bac Margherita	58
----------	---------------------	---	-------------------	----

23/01/20	Corriere della Sera	11	Intervista a Guido Silvestri - «Preparare l'emergenza, ma evitare allarmismi e panico»	M.D.B.	60
23/01/20	Corriere della Sera	11	La Cina isola Wuhan Bloccati treni e aerei - Le vittime salgono a 17 Isolata la città del focolaio «Può mutare ancora»	Santevecchi Guido	61
23/01/20	Corriere della Sera	40	Spremute di speranza	Bazzi Adriana	64
23/01/20	Corriere della Sera	40	Trent'anni di agrumi rossi Così sono state finanziate migliaia di indagini-chiave	Al.Fr.	67
23/01/20	Corriere della Sera	41	«Sono rientrato in Italia e adesso le mie esplorazioni sostengono il Meridione»	Franchini Alessandra	68
23/01/20	Corriere della Sera Salute	1	Febbre perchè è utile e come gestirla - Brividi benefici La temperatura alta serve a difenderci	Meli Elena	70
23/01/20	Corriere della Sera Salute	3	L'editoriale - Contabilizziamo il valore della gentilezza	Ripamonti Luigi	75
23/01/20	Corriere della Sera Salute	6	Come si misura Ogni tecnica ha le sue regole	Meli Elena	76
23/01/20	Corriere della Sera Salute	7	Le indicazioni da seguire con i piccoli febbricitanti	Sparvoli Antonella	78
23/01/20	Corriere della Sera Salute	9	Le febbri spia di malattie «autoinfiammatorie»	Sparvoli Antonella	80
23/01/20	Corriere della Sera Salute	16	Lavarsi i denti protegge il cuore	Peccarisi Cesare	82
23/01/20	Corriere della Sera Salute	18	I giovani e la paura di soccorrere	Tucci Maurizio	84
23/01/20	Corriere della Sera Salute	19	Il Punto - Per curare davvero bisogna voler bene	Macellari Giorgio	86
23/01/20	Corriere della Sera Salute	20	Intervista ad Harald Schmidt - «La network medicine sarà una vera rivoluzione per la nostra salute»	Corcella Ruggero	87
23/01/20	Italia Oggi	31	Aggressioni nella sanità con procedibilità d'ufficio	Damiani Michele	89
23/01/20	La Verita'	1	Il sistema Pd in Emilia si regge sui parenti - In Emilia il potere si regge su parenti e amici	Amendolara Fabio	90
23/01/20	Repubblica	12	A Wuhan, la metropoli isolata per fermare la corsa del virus - Nel mercato di Wuhan dove è nato il virus "Noi, città in quarantena"	Santelli Filippo	92
23/01/20	Repubblica	13	Intervista a David Quammen - Quammen "Rapido e letale La vera priorità è capire da quale animale proviene"	Fraioli Luca	94
23/01/20	Sole 24 Ore	22	Coronavirus, stop ai trasporti Cordone sanitario intorno a Wuhan	Cerati Francesca	96
23/01/20	Stampa	9	I miliziani rapiti dagli 007 libici al San Raffaele - Rapiti dagli 007 libici al San Raffaele Il giallo dei miliziani spariti dopo la lite	Serra Monica	98
23/01/20	Stampa	13	Pechino blinda la città infettata dal virus killer - Pechino isola la "città infetta" Wuhan blindata per il virus	Radicioni Francesco	101
23/01/20	Stampa	13	L'Oms frena: mancano dati per dichiarare l'emergenza	ALE.URS.	102
<b>CRONACA LOCALE</b>					
23/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	10	«Memoria delle vite sospese» il 1938 come 'esperienza virtuale'	...	103
23/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	11	Da Marina a Calambrone Nuovo percorso in pineta	Bianchi Francesca	104
23/01/20	Tirreno Pisa-Pontedera	2	"Eco-guida", la mappa ecologica della città realizzata da Greenpeace	...	106
23/01/20	Tirreno Pisa-Pontedera	2	Bulgarella riapre l'hotel Bristol Camere raddoppiate e piscina sul tetto	Francesconi Donatella	107
23/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	2	Chat, droga, alcol: killer al volante	Mancini Eleonora	109
23/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	3	«Buche e cattiva manutenzione Trappole insidiose per tutti»	...	113
23/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	6	«Le scritte contro la polizia fatte da esterni» - «Scritte sui muri Rimosse dai ragazzi»	An.cas.	114
23/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	9	Domani Sofri torna in città Incontro alle Officine Garibaldi per presentare il suo ultimo libro	Battini Michele	115
23/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	9	Rifondazione M5S Anche un pisano nella stanza dei bottoni	...	116
23/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	10	Tra le carte storiche della Comunità ebraica	Bianchi Francesca	117
23/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	19	Betti verso la candidatura a sindaco	Vanni Igor	118
23/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	19	Ceccardi, investitura a 'Leo' Cosentini	...	119
23/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	27	Traffico di mezzi militari per la Somalia	Baroni Carlo	120
23/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	29	«Volterra capitale» per combattere la crisi	Pistolesi Ilenia	121
23/01/20	Tirreno Pisa-Pontedera	4	Pisa e Cascina progetti in comune per un territorio da 140mila abitanti	...	123
23/01/20	Tirreno Pisa-Pontedera	15	«Zaccaria e un esempio così si rispettano le donne» La consigliera regionale del Pd, Alessandra Nardini, in visita all'imprenditore	Silvi Tommaso	128
23/01/20	Tirreno Pisa-Pontedera	18	Volterra ha il sostegno di tutti i Comuni (tranne Pisa e Cascina)	Falconi Paolo	130
<b>POLITICHE SOCIALI</b>					
23/01/20	Nazione Pisa-Pontedera	20	«Centro Antiviolenza anche sul nostro territorio» Mozione di Boggi e Pucci (Lega). «I soprusi non hanno sesso né età: difendiamo tutti»	...	132

## **RICERCA**

23/01/20	<b>Corriere della Sera Salute</b>	<b>10</b> Car-T: realtà, limiti e prospettive della nuova cura per leucemie e linfomi - La sfida delle Car-T - Contro linfomi e leucemie decisiva la selezione accurata di centri e malati	<i>Martinella Vera</i>	<b>133</b>
23/01/20	<b>Corriere della Sera Salute</b>	<b>14</b> Intervista a Magdalena Skipper - Nature Da 150 anni riferimento per tutti i ricercatori	<i>Di Diodoro Danilo</i>	<b>137</b>
23/01/20	<b>Corriere della Sera Salute</b>	<b>19</b> I nodi della ricerca clinica nel nostro Paese	<i>Bazzi Adriana</i>	<b>140</b>
23/01/20	<b>Nazione Firenze</b>	<b>11</b> Melanoma, come riconoscerlo. Iniziativa 'Oltre la Pelle'	<i>Plastina Manuela</i>	<b>142</b>

## **UNIVERSITA' DI PISA**

23/01/20	<b>Libero Quotidiano</b>	<b>14</b> Dai mozziconi nascono i fiori Le "cicche" da scarto a risorsa	<i>Pletto Simona</i>	<b>143</b>
23/01/20	<b>Nazione</b>	<b>20</b> Laboratorio del futuro sulla democrazia dello spettacolo	...	<b>145</b>
		***		
23/01/20	<b>Comunicazione agli Abbonati</b>	<b>1</b> Comunicazione agli abbonati	...	<b>146</b>

## IL PROGETTO

# Cercasi fumatori per studiare e battere il cancro ai polmoni

**Pisa sarà una delle città d'Italia in cui saranno arruolati mille tabagisti pronti a partecipare al progetto pilota sul tumore polmonare coordinato da Ispro**

**PISA.** Il punto di partenza era, è e resterà smettere di fumare. L'altra tappa chiave è ridurre la mortalità da sigaretta con una diagnosi precoce dei tumori al polmone. Un percorso virtuoso che può diventare realtà con un progetto pilota coordinato dall'Istituto per lo studio, la prevenzione e la rete oncologica (Ispro) che prevede un piano di screening per il tumore polmonare integrato con l'addio al fumo. Il progetto, finanziato dal Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie del Ministero della salute, coinvolgerà la Toscana, durerà due anni e per portarlo avanti Ispro arruolerà, col supporto dei medici di medicina generale e uno specifico sito web, mille persone in diverse città tra cui Pisa.

Il cancro del polmone è oggi il "big killer": è responsabile del maggior numero di morti per tumore in Italia e nel mondo. Nel 2019 sono stati diagnosticati in Italia 42.500 nuovi casi e la sopravvivenza a 5 anni è da tempo a valori massimi del 17%. Il fat-

tore di rischio prevalente è il fumo di sigaretta ed è dimostrato come smettere di fumare riduca il rischio e, pertanto, qualsiasi misura di prevenzione non può prescindere dal tentativo di dire addio al tabacco. Allo stesso tempo sono stati fatti avanti passi importanti nella cura medica e nella prevenzione. Diversi studi, tra cui anche l'Italung condotto nell'Azienda ospedaliera pisana, hanno dimostrato che la diagnosi attraverso la tecnica radiologica della tomografia computerizzata a bassa dose riduce del 20-40% la mortalità del tumore polmonare, perché permette di identificare lesioni in fase iniziale e asportabili con l'intervento chirurgico.

«Lo studio – spiega **Gianni Amunni**, direttore Ispro, – permetterà di affrontare questioni irrisolte quali: il percorso di arruolamento dei soggetti a rischio, i criteri di selezione dei soggetti a più alto rischio, che sono quelli per i quali è atteso il maggior beneficio, le modalità e i criteri di lettura del test di screening, la definizione degli standard di qualità delle attività delle strutture coinvolte, l'influenza e l'efficacia dello smettere di fumare e il possibile ruolo dei biomarcatori ematici e nella saliva». —



Il fumo è il maggiore fattore di rischio del cancro ai polmoni



## LE LETTERE

### Il ringraziamento **Professionalità in neurologia a Pisa**

Vogliamo ringraziare tutto il reparto di neurologia dell'azienda ospedaliero universitaria pisana (di Cisanello) diretto dal professor Ubaldo Bonuccelli. In questo reparto, infatti, abbiamo trovato professionalità e umanità nel prendersi cura della nostra Luana. Un ecomio particolare va al dottor Orlandi e alla dottoressa Fabbrini per quanto hanno fatto.

**Annalisa Buccoliero**

**Domiziana Bozzato**



## Contro il robot/2 **Esperienza negativa per un amico**

Usare i robot per operare i tumori alla prostata o ai reni non credo che sia una buona idea, a differenza di quello che si vuole mostrare con l'alleanza fra Livorno e Cisanello. Un mio amico ha rischiato di morire perché il macchinario gli ha bucato l'intestino.

**Ilaria Stefanini**



Ultimo aggiornamento: 22/01/2020 11:34 |  
Ingressi ieri: 49.911 (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

## Oss, 60 posti disponibili per il corso a Pisa

🕒 22 gennaio 2020 10:53 🏥 Sanità 📍 Pisa



Sono aperte le iscrizioni all'esame di ammissione al corso di operatore socio-sanitario (Oss) organizzato dall'Azienda ospedaliero-universitaria pisana. Sono disponibili 60 posti e può presentare domanda chi abbia compiuto diciassette anni e sia in possesso dell'attestato di qualifica di Aab (addetto all'assistenza di base) o delle qualifiche di Osa, Ada oppure diploma quinquennale di tecnico dei servizi sociali o di operatore dei servizi sociali rilasciato dagli Istituti professionali di Stato.

Il corso fornisce una formazione specifica di carattere teorico e tecnico-pratico per un profilo assistenziale polivalente, in grado di intervenire nelle situazioni caratterizzate dalla mancanza di autonomia psicofisica

gonews.tv Photogallery



[Castelfiorentino] Fumetti, birra, sport e altro: gli eventi del 2020 a Castelfiorentino

Il sondaggio della settimana

Stop agli animali nei circhi della Toscana, sei d'accordo?

Sì

No

Vota

Per la tua Pubblicità su:  
**#gonews.it**  
0571 700931  
commerciale@xmediagroup.it

pubblicità

dell'assistito, con un approccio che privilegia l'attenzione alla persona, alle sue esigenze e alle potenzialità residue.

Il corso è articolato su un totale di 400 ore così suddivise: 150 di didattica frontale/interattiva, 60 di laboratorio e 190 di tirocinio.

La prova di selezione per l'ammissione al corso si svolgerà martedì 7 aprile e le domande devono essere inviate entro e non oltre il 20 febbraio per posta raccomandata con ricevuta di ritorno a: Direttore generale dell'Azienda ospedaliero-universitaria pisana, via Roma 67, 56126 Pisa, oppure tramite casella di posta elettronica certificata (pec), esclusivamente in un unico file formato .pdf all'indirizzo: pec-aoupisana@legalmail.it.

È previsto il versamento di 10 euro quale contributo per la partecipazione alla selezione e una quota di iscrizione di 502 euro.

Tutte le informazioni, i moduli sono consultabili e scaricabili dal sito internet dell'Azienda ospedaliero-universitaria pisana: [www.ao-pisa.toscana.it](http://www.ao-pisa.toscana.it) seguendo questo percorso: Home > Azienda > Formazione > Corsi OSS > Corso di Formazione Abbreviato.

Fonte: [Aoup](#)

[Tutte le notizie di Pisa](#)

[<< Indietro](#)



Ascolta la Radio degli Azzurri

**RADIO UFFICIALE**

*Radio Lady* ON AIR  
FM 97.700-102.100

scopri l'App  
dab+

**Empoli CHANNEL**

il quotidiano online dedicato ai tifosi azzurri

 **Tempo Libero Toscana**  
il sito di riferimento per il tuo Tempo Libero

**Empoli, previsioni meteo a 7 giorni** 

Italia > Toscana > Meteo Empoli

mer 22	gio 23	ven 24	sab 25	dom 26	lun 27	mar 28
						
2°C 13.1°C	2°C 13°C	1°C 12.6°C	8.6°C 12.2°C	8°C 12.9°C	7°C 13°C	8°C 13°C

 stampa PDF  3BMeteo.com

Meteo Empoli

# Servizio civile in Aoup e all'Azienda Usi

Dodici giovani tra i 18 e i 30 anni per il Pronto Soccorso nelle sedi di Cisanello e Santa Chiara. Altri progetti al via a Pontedera e Volterra

**La Regione** Toscana ha reso nota ieri l'approvazione del progetto di servizio civile nei **Pronto soccorso** degli ospedali regionali, per la selezione di 130 giovani, tra i 18 e i 30 anni non compiuti (alla data di presentazione della domanda). Anche **'Aoup** aveva aderito con un progetto specifico («Un passaggio dell'accoglienza dai colori ai numeri»), che è risultato finanziato con l'assegnazione di 12 posti, da avviare al servizio civile per 12 mesi. Il servizio effettivo inizierà dopo un periodo di formazione in **Aoup**. Ai giovani, che affiancheranno il personale nel servizio di prima accoglienza all'utenza che arriva in ospedale, con una particolare attenzione ai soggetti più fragili (anziani, disabili, bambini, ecc.), sarà richiesto di svolgere un servizio all'utenza adeguato al peculiare contesto in cui si inserisce il progetto. Attraverso l'informazione e l'orientamento dei pazienti e delle loro famiglie essi forniranno supporto al lavoro degli operatori sanitari, intervenendo anche sugli aspetti relazionali e psicologici del momento dell'urgenza e contribuendo, quindi, al miglioramento del clima e della qualità del servizio nei Pronto Soccorso toscani. Nel corso del servizio civile i giovani che verranno selezionati prenderanno parte anche a percorsi formativi legati alle attività che svolgeranno, ad esempio nell'ambito della gestione dei percorsi assistenziali per i soggetti con bisogni

speciali e dell'utilizzo di defibrillatori. Il servizio si svolgerà al Pronto soccorso del presidio di Cisanello (edificio 31, con 9 volontari) e di Santa Chiara (con 3 volontari al Pronto soccorso Ostetrico del Dipartimento materno-infantile, edificio 2). Per i volontari è previsto un rimborso pari a € 433,80 mensili, per un impegno a tempo pieno di 30 ore settimanali, dal lunedì al sabato. La domanda può essere presentata esclusivamente online accedendo al sito indicato nell'avviso della Regione Toscana e seguendo le relative modalità, entro le 14 del 14 febbraio 2020. Info [www.ospedaledipisa.gov.it](http://www.ospedaledipisa.gov.it), sotto la voce servizio civile regionale, oppure 050 995491, 334 6185729, 050 995880.

E c'è tempo fino alle 14 del 14 febbraio per presentare domanda per la selezione del bando di servizio civile regionale nei 38 posti nei pronto soccorso dell'**Azienda USL Toscana nord ovest**. In dettaglio: Pontedera (Pisa) - Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza - Pontedera ( Via Roma n.151) 4 posti; Volterra (Pisa) - Presidio Ospedaliero Volterra - Degenze e Terapie Intensive (Borgo San Lazzerò n.5) 2 posti. Info <https://servizi.toscana.it/sis/DASC>, oppure 0587 273599, 348 0655746 dal lunedì al venerdì dalle 9 alle 13, [rossana.guerrini@uslnordovest.toscana.it](mailto:rossana.guerrini@uslnordovest.toscana.it) e [serviziocivile@usl5.toscana.it](mailto:serviziocivile@usl5.toscana.it).



Tantissimi posti di Servizio Civile riservati ai giovani

## IN OSPEDALE

**Il progetto è stato battezzato «Un passaggio dell'accoglienza dai colori ai numeri»**

## LE SCADENZE

**C'è tempo fino alle ore 14 del prossimo venerdì 14 febbraio per fare domanda**



## SANITA'

## Operatori socio-sanitari Aperte le iscrizioni Sessanta posti

**Sono** aperte le iscrizioni all'esame di ammissione al corso di operatore socio-sanitario (Oss) organizzato dall'[Aoup](#). Sono disponibili 60 posti e può presentare domanda chi abbia compiuto 17 anni e sia in possesso dell'attestato di qualifica di Aab (addetto all'assistenza di base) o delle qualifiche di Osa, Ada oppure diploma quinquennale di tecnico dei servizi sociali o di operatore dei servizi sociali rilasciato dagli Istituti professionali di Stato. La prova di selezione per l'ammissione al corso si svolgerà martedì 7 aprile e le domande devono essere inviate entro il 20 febbraio a: Direttore generale dell'[Aoup](#) via Roma 67, 56126 Pisa, oppure tramite pec a [pec-aoupisana@legalmail.it](mailto:pec-aoupisana@legalmail.it).



# Allergia alimentare quando la tavola non è solo un piacere

Ne soffre circa il due per cento della popolazione e può colpire i bambini, ma scatenarsi a ogni età

## Allergie alimentari: affidatevi agli esperti

Vietato sottovalutarle. Esistono diverse variabili; la diagnosi di intolleranza può essere generica e talvolta anche sbagliata. Il parere di **Diego Peroni**, direttore dell'Unità Operativa di Pediatria [all'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana](#)

Possono colpire il bambino piccolo, ma scatenarsi in ogni età. Nel primo caso se riguardano i cibi principali, nell'altro quelli che s'introducono più tardivamente, anche oltre la prima infanzia (kiwi, sesamo, crostacei).

Di allergie alimentari soffre il due per cento circa della popolazione.

In realtà non è un dato da considerare in aumento, ma si sta assistendo a una crescita positiva dell'attenzione verso questo particolare problema. Lo spiega a chiare lettere **Diego Peroni**, direttore dell'Unità Operativa di Pediatria [all'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana](#).

In sostanza, realmente esiste una predisposizione familiare che riguarda soprattutto l'attitudine generale a reagire a varie cause, non a una soltanto.

«Alla base di tutto – spiega Peroni – va distinta l'allergia dall'intolleranza alimentare: una coinvolge in pratica il sistema immunitario, cioè difensivo, dell'intero organismo. L'altra, invece, è una reazione non controllata nei confronti d'un determinato alimento». E la durata dell'allergia «può variare da individuo a individuo».

GIAN UGO BERTI / ALLE PAG. 2-3

Venerdì 31 gennaio, alle ore

17, 30, il salone del Tirreno ospiterà un incontro aperto a tutti, per il ciclo "Orizzonti Salute", gli appuntamenti pubblici di confronto e divulgazione sui temi medici. Come sempre il punto di riferimento della giornata sarà la competenza di autentici esperti, che forniranno ai nostri lettori la "bussola" per orientarsi su argomenti di particolare importanza. Anche questa volta il tema è di grande attualità: "Allergie alimentari, non sottovalutarle".

**P**ossono colpire il bambino piccolo, ma scatenarsi in ogni età. Nel primo caso se riguardano i cibi principali, nell'altro quelli che s'introducono più tardivamente, anche oltre la prima infanzia (kiwi, sesamo, crostacei).

Di allergie alimentari soffre il due per cento circa della popolazione. In realtà non è un dato da considerare in aumento, ma si sta assistendo a una crescita positiva dell'attenzione verso questo particolare problema. Lo spiega a chiare lettere **Diego Peroni**, direttore dell'Unità Operativa di Pediatria [all'Azienda Ospedaliero Universitaria Pisana](#).

In sostanza, realmente esiste una predisposizione familiare che riguarda soprattutto l'attitudine generale a rea-

gire a varie cause, non a una soltanto. «Alla base di tutto – spiega Peroni – va distinta l'allergia dall'intolleranza alimentare: una coinvolge in pratica il sistema immunitario, cioè difensivo, dell'intero organismo. L'altra, invece, è una reazione non controllata nei confronti d'un determinato alimento: provoca infatti sintomi non costanti per frequenza e variabili per intensità, comunque certamente meno gravi di quelli provocati dall'allergia. Inoltre, gli esami clinici non sono standardizzati, possono cioè dare dei falsi positivi che spesso portano a diete non appropriate. Attenzione, quindi, alla diagnosi d'intolleranza perché può essere generica e talvolta anche sbagliata».

La durata dell'allergia «può variare da individuo a individuo: con il tempo – continua Peroni – tende dunque a passare ma, in alcuni casi, può invece persistere più a lungo. Per questo viene proposto, in Centri specializzati come il nostro, l'allestimento



Dir. Resp.: Fabrizio Brancoli

d'un percorso di desensibilizzazione specifico che permetta il contatto/ingestione di piccole dosi dell'alimento pur in soggetti con allergia grave».

I test diagnostici? «Sono essenzialmente i prick test o test cutanei e la ricerca delle IgE specifiche nel sangue del paziente ovvero anticorpi, che se prodotte in maniera esagerata danno le reazioni allergiche. Queste permettono, in sintesi, di definire meglio i livelli di rischio, valutando in maggior dettaglio le cause attraverso l'utilizzo della diagnostica molecolare. Inoltre, nell'esecuzione dell'iter diagnostico può essere utile al contempo la somministrazione, ma strettamente in ambiente ospedaliero, dell'alimento "scatenante"».

Al contrario, è l'indicazione del direttore, questo ali-

mento scatenante non va applicato a chi abbia avuto, per quell'alimento specifico, una reazione severa recente. È valido anche nel controllo a distanza dell'allergia: dopo qualche anno di eliminazione per verificare, previa indagine con i test cutanei, se il bambino in esame sia ancora allergico oppure meno. I test ci sono da diversi decenni; alcuni anche ora si basano sulla storia clinica del paziente che però da sola può avere una bassa sensibilità (falsi negativi) e bassa specificità (falsi positivi).

Meglio, allora, è affidarsi all'esperienza dello specialista e a indagini standardizzate.

«È importante però sottolineare – precisa Peroni – come esistano delle differenze fra etnie di popoli, comunque riguardano quelle che vivono in ambienti diversi, con diete

e usi differenti. Nei Paesi in pratica ad alto reddito economico, le allergie si dimostrano molto più frequenti. È ormai ampiamente dimostrato come la popolazione appartenente ad un'etnia che si sposta (ad esempio dall'Africa verso l'Europa), già nel giro di una sola generazione di fatto acquisisce gli elementi di rischio della popolazione residente, come ad esempio la dieta e l'ambiente. Tuttavia – conclude il docente pisano – come una dieta di eliminazione inutile e non bilanciata può squilibrare e rallentare il percorso di crescita nel bambino. Per quanto detto, centrale è il ruolo del pediatra e dello specialista allergologo pediatra che nei controlli clinici potranno fornire le indicazioni adeguate alla famiglia affinché la dieta di eliminazione sia bilanciata».

**Gian Ugo Berti**





**L'ARTE ALLUNGA LA VITA**

Amare l'arte allunga la vita. Negli over 50 che visitano spesso musei e gallerie, o vanno al teatro e ai concerti, il rischio di morte per qualsiasi causa si riduce del 31%. È la conclusione di uno studio pubblicato sul British Medical Journal (BMJ), che ha esaminato oltre 6.700 persone nel corso di 14 anni. I ricercatori dell'University College di Londra hanno analizzato i dati su un campione di 6.710 persone che avevano 50 anni o più nel 2002. I ricercatori hanno seguito i partecipanti fino al 2018, anno in cui quasi il 30% del gruppo iniziale era morto. Anche dopo aver tenuto conto di una vasta gamma di fattori sanitari e sociali, si è scoperto che le persone con più di 50 anni che si occupavano regolarmente di attività artistiche avevano il 31% in meno di probabilità di morire...



Diego Peroni, direttore di Pediatria Azienda ospedaliera universitaria pisana; e Rossana Moroni (Allergologia Pediatrica Livorno)

**PONTEDERA**

# Viaggio nei reparti Infermieri costretti al doppio turno «Sono allo stremo»

A pagina 21

## «Infermieri costretti a raddoppiare il turno»

Dalla Chirurgia senza caposala al Pronto soccorso dove i rinforzi al personale carente arrivano dalle sale operatorie: le emergenze del Lotti

**PONTEDERA**  
 di **Elisa Capobianco**

**Dodici infermieri.** Tanti sono quelli che mancano all'appello all'ospedale Lotti di Pontedera. Un numero esiguo? Dipende dai punti di vista. Secondo il personale in forze e secondo i sindacalisti che lo difendono, è un numero che potrebbe cambiare radicalmente l'esistenza di sanitari e degenti. Nel dettaglio i reparti che soffrono di più.

**Situazione 118.** L'organico è carente di tre infermieri che vengono presi in prestito, all'occorrenza, dal Pronto soccorso attingendo al bacino di coloro che hanno seguito il corso per prestare servizio effettivamente al 118, ma che attualmente non ci lavorano. «Vengono usati - spiega il sindacato delle professioni infermieristiche Nursind - per coprire i buchi del 118 costringendoli ad incrementare il periodo di lavoro, aggiungendo ore al loro turno in Ps».

**Pronto soccorso.** Nel settore forse più caldo dell'intero nosocomio, mancano quattro infermieri che vengono recuperati in caso di emergenza dalle sale operatorie.

**Chirurgia.** Siamo a meno tre. «Lì addirittura manca da tempo pure la caposala», ci fanno notare. Gli infermieri di Chirurgia spesso sono costretti a saltare il giorno di riposo - dopo il loro turno - per coprire quello che altrimenti rimarrebbe scoperto. «E nemmeno questo è sufficiente - commentano dal Nursind -; questo sforzo non basta a raggiungere il numero adeguato». Risultato? Molti infermieri sono a credito sul fronte dei riposi.

**Medicina.** Il rinforzo minimo necessario sarebbe di due unità. Alle carenze cosiddette strutturali vanno sommate poi le assenze più o meno lunghe a vario titolo che aumentano le difficoltà nella gestione dei turni. Ma anche la necessità di una cinquantina di infermieri fra struttura ospedaliera e territorio. E poi, ultimo ma non ultimo, i buchi tra le fila degli Operatori socio sanitari: almeno sei i professionisti in meno.

Sulla situazione, dopo la replica della Asl con le rassicurazioni circa «rapide assunzioni», interviene il segretario del Nursind di Pisa e promotore di questa importante battaglia. «Poco cambia con la proroga degli interinali - annuncia Daniele Carbocci

- In più, la questione turn over è ininfluente, visto che si tratta di una sostituzione 1 a 1. Risultato? Con questa mossa non si potenzia il personale perché il personale non aumenta... Ci troviamo davanti ad una situazione paradossale: quella di vedere reparti in carenza di personale, come il Pronto soccorso, prestare personale ad un altro servizio a cui manca il personale ovvero il 118. Pensiamo inoltre alle sale operatorie o alla Rianimazione dove ad oggi abbiamo troppi precari che rischiano di essere sostituiti, una volta diventati esperti, con personale non esperto. Contestiamo all'azienda una politica delle assunzioni inadeguata sia nei numeri che nell'organizzazione».

**Il Nursind** tira le somme anticipando anche altro. «Le assunzioni per la sostituzione di chi va in pensione non vengono anticipate. Ciò significa che ci aspettano dei mesi con ancora meno personale. Se a tutto questo aggiungiamo il carico da novanta, ovvero il rischio di aggressioni e la conseguente ansia collettiva, la realtà soprattutto in certi reparti (in primis il Pronto soccorso, ndr) diventa davvero complicata».

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Battaglia di numeri sulla situazione al Lotti. A destra, Daniele Carbocci (Nursind)

# Prevenzione del disagio giovanile Laboratori alla Pubblica Assistenza

L'iniziativa comprende attività per il doposcuola e corsi dedicati all'arte e alla cultura

## PONSACCO

**La creatività** fa rima con psicologia. Succede a Ponsacco, alla Pubblica assistenza, che ha messo in calendario una serie di attività rivolte agli adolescenti tra gli undici e i diciotto anni. L'obiettivo è individuare le situazioni di disagio giovanile o di difficoltà e offrire ai ragazzi un'alternativa alla loro quotidianità. Si tratta di laboratori di scrittura creativa, illustrazioni, teatro e musica unito al doposcuola in una fascia oraria tra le 15.30 e le 18. «Possiamo definirlo un doposcuola alternativo - ha spiegato l'ideatrice del progetto la psicologa Silvia Cipolli - io insieme all'illustratrice Martina D'Arpino ci occuperemo dei laboratori. L'obiettivo del progetto è quello di far emergere un eventuale disagio attraverso la scrittura e il disegno con la speranza di poter aiutare qualche ragazzo. Oltre ai laboratori è nostra intenzione organizzare anche degli incontri di sostegno alla genito-

rialità».

**I corsi** cominceranno a breve nei locali di via Valdera P., spazi che si candidano a diventare luoghi di aggregazione tra coetanei. «Abbiamo accolto con piacere la proposta - ha detto il presidente della Pubblica assistenza Bellarmino Bellucci - anche perché si sposa molto bene con il nostro settore di prevenzione degli stili di vita». Il progetto si chiama Percorsi creativi e vede il patrocinio del Comune di Ponsacco. «Si tratta - ha detto Tamara Iacoponi consigliera della pubblica assistenza ed ex assessora al sociale di Ponsacco - di un'età particolarmente pericolosa, per questo abbiamo accolto con grande entusiasmo l'idea di queste due giovani specialiste». Il Comune avrà il compito di veicolare il progetto attraverso gli assistenti sociali e intervenire economicamente con le famiglie più in difficoltà. «Un'idea buona, diversa dal classico doposcuola - ha detto l'assessore al sociale David Brogi - che si inserisce in un contesto delicato. Grazie alla Pubblica assistenza per l'appoggio anche in questo settore». Per informazioni è possibile contattare le due referenti al 3294379193 e al 32744469425.

**S.E.**



Da sinistra, Tamara Iacoponi, David Brogi, Silvia Cipolli e Bellarmino Bellucci





## Fermi alle lire

Autismo, le cure costano fino a 35 euro l'ora  
Il rimborso è meno della metà

di **Giulio Gori**  
a pagina 9

# Autismo, terapie sempre più care Ma rimborsi fermi a 19 anni fa

Costano fino a 35 euro l'ora e il contributo della la Regione è di «30 mila lire»

### Il caso

I consiglieri leghisti Alberti e Casucci: aumentare la cifra non richiede grandi risorse

La terapia comportamentale per i ragazzi autistici costa dalle 25 alle 35 euro l'ora. E le sedute durano di norma da un'ora e mezzo a due ore. Ma il rimborso previsto dalla Regione è ancora fermo al 2001 ed è espresso in vecchia valuta: 30 mila lire come indennizzo massimo al giorno, pari a 15 euro e 48 centesimi.

Così, spesso le famiglie con ragazzi autistici stentano ad arrivare a coprire quell'importante voce di spesa, cui si aggiungono altri tipi di terapia (come quella logopedica), o la necessità di assistenza domiciliare per quei genitori che lavorano. Eppure se le famiglie si rivolgono agli specialisti ABA (Applied behaviour analysis, ovvero analisi comportamentale applicata) è per consentire ai loro figli di ricorrere a programmi comportamentali che servono per imparare semplici ma fondamentali gesti della vita di ogni giorno: a mangiare, a lavarsi, a vestirsi, a stare seduti, ad ascoltare, a rapportarsi con gli altri. Insomma, a raggiungere piccoli spazi di autonomia.

A sollevare il caso, i consiglieri regionali della Lega Jacopo Alberti e Marco Casucci, che chiedono alla giunta di adeguare quella cifra ai reali prezzi del 2020, perché le terapie ABA pesano sulle fami-

glie in diverse decine di migliaia di euro all'anno.

«La delibera è del 2001 e la cifra è addirittura espressa in lire — spiegano i due leghisti — Le famiglie ci hanno sollecitati a scavare un po' a fondo, e in effetti le cifre non sono mai state riviste. Nonostante i progressi che la Toscana ha fatto nell'ambito di certe patologie negli ultimi anni, c'è stata forse una dimenticanza rispetto agli ABA, nonostante fossero anche inseriti nei trattamenti consigliati in un opuscolo riguardante la legge del "Dopo di noi" del 2016 varata dal Governo Renzi».

La Lega, che sul caso spiega di non voler sollevare scontri e polemiche ma di aver solo l'intenzione di suscitare l'attenzione della giunta e del Consiglio regionali, ha quindi presentato una delibera perché quel rimborso venga ricalcolato: «Non stiamo parlando di cifre altissime che andrebbero a gravare sul bilancio regionale in modo esagerato — aggiungono Alberti e Casucci — Si tratta della salute e del futuro di pazienti minori e in alcuni casi piccolissimi».

**Giulio Gori**



# Virus cinese, allerta di Mugnai Saccardi: «Ospedali pronti»

## Rappuoli (Gsk): vaccino realizzabile in sette giorni

Il contagio del coronavirus «cinese» partito dalla città di Wuhan, che finora ha fatto almeno quattro vittime, fa salire l'attenzione sanitaria anche in Toscana. Stefano Mugnai, deputato di Forza Italia, chiede di alzare il livello di controllo nella nostra regione: «Il governo non può trascurare il pericolo, soprattutto in città come Prato dove si terrà il Capodanno cinese, che richiama migliaia di persone — dice — Servono misure di controllo non solo all'aeroporto di Fiumicino, dove è previsto un esame sui passeggeri appena scesi dagli aerei dalla Cina, ma anche in scali come Firenze e Pisa». L'assessore regionale alla Salute, Stefania Saccardi, ricorda che i controlli agli aeroporti dipendono dal governo, ma assicura di aver inoltrato agli ospedali le misure igienico sanitarie disposte ieri dal ministero della Salute (indicazioni per la diagnostica dei laboratori, per le notifiche dei casi positivi e per la protezione degli operatori sanitari dal

contagio) e anche di essere pronta a applicare eventuali disposizioni dell'Istituto sua, il microbiologo senese Rino Rappuoli, responsabile ricerca e sviluppo della GlaxoSmithKline, spiega che un vaccino contro il virus cinese potrebbe essere elaborato in una settimana: «La sequenza genica del virus è pubblica e la tecnica per ottenere un vaccino Rna sintetico rapidissima. In teoria in una settimana potremmo produrlo e cominciare la sperimentazione sugli animali — spiega lo scienziato — Ma perché possa essere disponibile in farmacia serve invece molto tempo: un normale vaccino è pronto in 15-20 anni, in casi di emergenza si possono abbreviare molto i tempi, ma non sono comunque brevi». «Bisogna anche tenere conto del fattore economico — aggiunge Rappuoli — oggi tutti vorrebbero avere il vaccino ieri, ma ieri nessuno ci avrebbe investito un euro».

**G.G.**



Rino Rappuoli  
responsabile  
ricerca e  
sviluppo  
della  
GlaxoSmith-  
Kline



## Il racconto di una nonna

### «Per pagare le spese a mio nipote malato ho venduto una casa»

«Mio nipote di sette anni segue la terapia Aba da quando aveva due anni: oggi non solo sa usare la forchetta, sa lavarsi e, con un piccolo aiuto, riesce a vestirsi. Ma va anche scuola, riesce a stare composto e attento per ore, e non ha mai avuto scatti d'ira con i compagni di classe che lo adorano e lo invitano sempre alle loro feste». A raccontarlo è la nonna di un bambino autistico che vive in Valdarno. La donna è impegnata ogni giorno — sul piano materiale, economico, morale — per aiutare la famiglia della figlia e il nipotino. Ma, oltre alle difficoltà umane, le spese per crescere un malato di autismo sono salatissime. E talvolta



Lui segue le terapie da 5 anni: ora sa lavarsi e vestirsi da solo

è difficile far quadrare il bilancio familiare. «Per chi non vive questa situazione è difficile rendersi conto di cosa voglia dire avere un bambino autistico. Parlo di sforzi quotidiani, di peso morale, di difficoltà economiche», dice. Così, la donna spiega cosa significa dal punto di vista finanziario sostenere le terapie del nipotino: «Per le terapie Aba si va dalle 25 alle 35 euro l'ora,

a seconda se sono in studio o a domicilio. Ma ogni seduta dura due ore, perché di fatto la prima serve a tranquillizzare il bambino, a metterlo a proprio agio, ad avere la sua attenzione. Poi ci sono le sedute di logopedia, 50 euro per 50 minuti. Non se ne può fare a meno, abbiamo trovato dottoresse bravissime, che sono state anche abbastanza decise nell'insegnargli le cose: lo hanno fatto anche piangere qualche volta, ma ha imparato a usare la forchetta, a stare seduto». Ma farcela ad arrivare a fine mese a volte diventa difficile anche nei contesti più solidi: «Di fatto, ci vogliono tre famiglie per pagare le spese: quella di mia figlia, la mia e quella dei miei consuoceri. Io per aiutare mio nipote sono arrivata a vendere anche un immobile. L'ho fatto volentieri, ma è dura andare avanti così a lungo».

**G.G.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA





LIVORNO

## Allarme violenze al pronto soccorso «Servono agenti di polizia»

A pagina 21

# Pronto soccorso, allarme per le violenze

Dopo l'ultimo caso di minaccia con una lametta, gli operatori chiedono maggiori tutele. Il posto di polizia ha solo funzioni d'ufficio

LIVORNO

**E' successo** ancora. L'ultima aggressione al personale del pronto soccorso a Livorno risale alle prime ore della mattina di martedì. Come abbiamo riportato ieri in cronaca, un cittadino tunisino, in crisi di astinenza da sostanze stupefacenti, si è presentato per le necessarie cure, ma non soddisfatto delle terapie ricevute ha minacciato di morte il personale sanitario con una lametta da barba. Gli agenti per neutralizzarlo hanno usato lo spray al peperoncino. Su questo grave episodio interviene l'ingegnere Massimo Ughi, responsabile della sicurezza nei presidi ospedalieri della Usl Toscana Nord Ovest. Ma non c'è un posto fisso di polizia?. «C'è, ma è attivo solo di giorno. - ha risposto - Tuttavia la sua funzione è burocratico-amministrativa perché serve solo a registrare i referti. In caso di bisogno intervengono le volanti». Tutte le aziende sanitarie toscane hanno vigilanti privati nei pronto soccorso. «Devono averli. Lo

stabilisce la delibera regionale n. 1176 del 2018 che io stesso scrissi quando ero in Regione. Ora da appena un mese ho assunto l'incarico di responsabile della sicurezza per gli ospedali della Usl Toscana Nord Ovest». Anche l'ospedale di Livorno ha gli operatori della vigilanza privata. «Al pronto soccorso c'è un vigilante h 24. Ma in caso di emergenza non può intervenire fisicamente per bloccare una persona pericolosa che minaccia l'incolumità di operatori sanitari o pazienti. Per legge deve chiedere l'ausilio delle forze dell'ordine. Tuttavia i vigilanti seguono corsi di formazione per essere messi in grado di gestire le varie situazioni e certi soggetti che manifestano aggressività». Le aggressioni però sono sempre più frequenti. «Sia fisiche che verbali. O meglio: abbiamo formato il personale sanitario affinché sia in grado di individuare nei comportamenti degli utenti situazioni che riconducono non solo alle aggressioni fisiche, ma anche a quelle verbali. Queste ultime stanno emer-

gendo sempre più numerose dalle segnalazioni del dipendenti all'azienda. Cosa che prima non accadeva. Si salcola così che in media in ogni azienda Usl toscana, inclusa la Nord Ovest alla quale appartiene la provincia di Livorno, si registrano all'anno tra 70 e 80 aggressioni di tutti i tipi a scapito del personale». Perché accade? «In genere è cresciuta l'aggressività delle persone». Emilio Chierchia segretario Uil sanità: «L'azienda ci deve tutelare, perché siamo indifesi e deve rivalersi per interruzione di pubblico servizio contro chi compie le aggressioni. Io stesso fui aggredito al pronto soccorso, so di cosa parlo». Roberto Terreni per lo Spi-Cgil pensionati: «La maggior parte degli utenti nei pronto soccorso, - sottolinea Terreni - come in quello di Livorno, sono anziani spesso più vulnerabili di altri perché non autosufficienti. Non solo: anche donne e bambini. Servono soluzioni efficaci».

**Monica Dolciotti**





Il pronto soccorso dell'ospedale di Livorno, problemi per la sicurezza



Massimo Ughi



Emilio Chierchia



Roberto Terreni

**L'AVVISO**

# Medicina d'urgenza: l'ospedale di Pitigliano cerca un direttore

**GROSSETO.** L'Azienda Usl Toscana Sud Est cerca un direttore di Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza per l'ospedale di Pitigliano: i dipendenti dell'azienda interessati devono inviare all'indirizzo di posta elettronica [dip.emergenzaurgenza@uslsudest.toscana.it](mailto:dip.emergenzaurgenza@uslsudest.toscana.it), entro la scadenza dell'avviso la propria manifestazione di interesse corredata della copia aggiornata del proprio curriculum vitae.

Relativamente alla classificazione economica, sulla base dei criteri di graduazione degli incarichi della dirigenza medica e veterinaria, spetta la corresponsione di una retribuzione di posizione pari a 14.495 euro all'anno lordi. La sede di lavoro del futuro direttore sarà a Pitigliano.

L'incarico di responsabilità può essere affidato ai dirigenti medici dipendenti dell'Azienda Usl Toscana Sud est, assegnati alle strutture afferenti alle aree dipartimentali di pronto soccorso e emergenza territoriale 118,

con rapporto di lavoro esclusivo e che abbiano superato il quinquennio di attività con valutazione positiva.

Per l'assegnazione dell'incarico saranno tenuti in considerazione l'esperienza professionale acquisita, le capacità gestionali e professionali desumibili dagli incarichi svolti, il percorso formativo ed eventuali pubblicazioni attinenti le funzioni correlate all'unità operativa in questione.

L'Azienda si riserva, a suo insindacabile giudizio, la facoltà di prorogare, sospendere o revocare questo avviso qualora ricorrano motivi di pubblico interesse o disposizioni di legge, senza che per gli aspiranti insorga alcuna pretesa o diritto.

Chi avrà i requisiti necessari sarà quindi scelto per svolgere questo delicato compito all'ospedale del paese del tufo. Per ulteriori informazioni è possibile consultare l'avviso sul sito internet dell'azienda Usl Toscana Sud Est che ha indetto la nuova selezione.—



LA PREVENZIONE / INTERVISTA A **ROBERTO DANIELI**

# A tavola tre cose da tenere d'occhio: latte, pesce, frutta secca

Il direttore di Pediatria di Livorno: i disturbi sono immediati  
Serve un corretto piano nutrizionale per ogni bambino

Lo bevono in tanti bambini, ma non di rado può creare problemi, immediati e nel tempo. È il latte vaccino e le sue proteine. Secondo **Roberto Danieli**, direttore f. f. dell'Unità Operativa di Pediatria e Neonatologia agli Spedali Riuniti di Livorno, può associarsi ad un rallentamento della crescita, perché porta all'esclusione dalla dieta di un alimento cardine. Servono pertanto latti sostitutivi speciali, sicuri, ma adattati alle richieste d'un organismo in fase d'accrescimento.

## Che tempi di comparsa hanno i disturbi?

I sintomi sono immediati, subito dopo avere assunto l'alimento e comunque entro due ore. Possono comparire anche per minime contaminazioni. Questa allergia interessa il 2-5% dei bambini nei primi anni di vita e tende a risolversi spontaneamente intorno ai 3. Tanti e vari sono i sintomi: gonfiore delle labbra e del cavo orale, arrossamento cutaneo, prurito, orticaria, nausea, vomito, diarrea, crampi, tosse, broncospasmo, insufficienza respiratoria. Nei casi più gravi, ipotensione e shock.

## Una mamma che allatta può evitare l'allergia al latte vaccino?

Sebbene l'allattamento al seno, esclusivo possibilmente per i primi sei mesi sia da considerarsi un importante fattore di prevenzione, non

può considerarsi elemento sufficiente ad impedirne lo sviluppo.

## Quali sono altre importanti cause di malattia?

Altro alimento a rischio è il pesce. Come accade per la frutta secca e le arachidi. In questi casi l'allergia persiste più a lungo rispetto a quella al latte. Nonostante comunque la grande varietà di pesci presente nei nostri mari, soltanto pochi antigeni sono stati identificati, a livello molecolare, come causa di allergia. Tra questi, in particolare, la Parvalbumina una proteina presente nel merluzzo e nel salmone. È stabile al calore ed alla digestione ed è quindi in grado di dare allergia anche dopo la cottura. Analoga sostanza ed anch'essa resistente alla cottura, la Tropomiosina, è presente in molti crostacei e molluschi. Tra la frutta, poi, ricordiamo soprattutto quella a guscio (nocciole, noci, mandorle e pistacchi) oltre alla pesca ed al kiwi.

## È necessario un percorso individuale, data la varietà delle sostanze possibili fonte di reazioni allergiche?

Per essere certi che tutti i nutrienti presenti nei cibi esclusi dalla dieta (in questo caso il latte) vengano forniti da fonti alternative, deve essere stilato per ogni bambino un corretto piano nutrizionale per garantire non so-

lo un adeguato apporto calorico (in modo da contrastare lo scarso accrescimento), ma anche un apporto equilibrato di micro e macro nutrienti. Il latte vaccino è fonte di importanti componenti come il calcio, il fosforo, le vitamine del gruppo B e D, le proteine ed i grassi. Oltre alla corretta scelta di latti sostitutivi, l'alimentazione dovrà garantire l'apporto di tutte queste sostanze.

## Com'è organizzato, in dettaglio, un ambulatorio specialistico tipo il vostro?

All'interno della Nostra Unità Operativa è presente un ambulatorio d'allergologia pediatrica in grado di gestire, in collaborazione con i pediatri di base, gran parte dei soggetti allergici, in età pediatrica, del nostro territorio (circa quattrocento prestazioni annue). L'ambulatorio è interfacciato "in rete" all'interno dell'Area Vasta e riconosce come Centro di riferimento quello di Allergologia della Pediatria Universitaria di Pisa, dove vengono centralizzati i casi che richiedano prestazioni diagnostiche e terapeutiche di livello superiore. (g. u. b.)

«Già oggi, utilizzando meglio e più precocemente farmaci innovativi, alcuni esistenti e altri in approvazione, si potrebbe ridurre di un terzo la mortalità da super-batteri in Italia salvando 3.000 vite l'anno», dice Matteo Bassetti, Presidente della Società Italiana Terapia Antinfettiva (Sita), prof. ordinario di Malattie Infettive a Scienze della Salute, Università di Genova, direttore Malattie infettive del Policlinico S. Martino - Per esempio nel caso di Klebsiella pneumoniae, un frequente batterio isolato in infezioni di sangue, polmoni e vie urinarie, i nuovi antibiotici hanno diminuito drasticamente la mortalità, scesa dal 50-55% al 10-15%. Purtroppo sono solo 12 nel mondo le nuove molecole in fase avanzata di sviluppo clinico in antibiotico-terapia a fronte delle oltre 700 in oncologia. Per contrastare i germi multiresistenti è necessario potenziare la ricerca e incentivare l'utilizzo di nuovi antibiotici.





**Roberto Danieli, direttore di Pediatria e Neonatologia a Livorno**

## Lo shock anafilattico: l'organismo reagisce e la vita è in pericolo

Lo shock anafilattico e le reazioni pericolose per la vita. **Rossana Moroni**, referente all'Ambulatorio di Allergologia Pediatrica degli Spedali Riuniti di Livorno, spiega questo fenomeno ad alta tensione, del quale anche le cronache purtroppo finiscono per occuparsi, raccontando fatti drammatici.

«È una situazione clinica che va attentamente diagnosticata ed è specifica per quel determinato allergene. Posta infatti la diagnosi, la sostanza va tolta dalla dieta. Accertata l'allergia alimentare, si stila poi un certificato di esclusione dell'alimento (dalla mensa, dalla scuola, ecc) ed un piano di intervento in caso di contatto accidentale. L'intervento comprende anche la prescrizione e l'utilizzo dell'adrenalina autoiniettante. Nel caso d'un primo episodio di reazione avversa agli alimenti in un bambino senza precedenti, con storia familiare negativa, la mamma si trova veramente sprovvista, senza armi, da qui - continua - la necessità di allertare prontamente i soccorsi sanitari».

Il discorso cambia, prosegue Moroni, se è un bambino

che presenta allergia alimentare già diagnosticata e messo a dieta di esclusione per l'alimento verso cui è allergico. In questo caso la famiglia è stata adeguatamente istruita sui rischi delle assunzioni involontarie e sul trattamento medico di emergenza, con particolare attenzione alle istruzioni sull'uso dell'adrenalina, il fondamentale presidio medico da somministrare. Qui chi lo accudisce, non necessariamente la madre, sia pure con paura e preoccupazione, cosafare».

I disturbi sono guidati sostanzialmente da un meccanismo immunologico con liberazione di istamina, la quale aumenta la permeabilità vascolare, calo massiccio della pressione e di leucotrieni, sostanze ad azione broncocostrittrice responsabili dei sintomi respiratori con costrizione delle vie aeree e fame d'aria. Una rapida liberazione di questi mediatori provoca vasodilatazione, aumento della permeabilità della circolazione capillare, edema delle mucose, broncospasmo che nel complesso possono condurre rapidamente ad uno shock e morte per l'asfissia od insufficienza cardiocircolatoria.

(g. u. b.)



 **In Toscana**

## La comunità di Prato: «Qui sereni, temiamo più la psicosi»

di **Marco Gasperetti**

**S**orridono. «Nessun problema, tutto bene, buon anno, grazie». E del virus non vogliono neppure sentir parlare in via Pistoiese, il cuore della Chinatown di Prato. Qui, e in altre zone della città toscana, vivono ufficialmente 30 mila cinesi. «Ma sono almeno il doppio — spiega il parlamentare del centrodestra, già assessore all'Integrazione, Giorgio Silli — ed è anche per questo che ho presentato un'interrogazione per capire come affrontare un'eventuale epidemia nella comunità cinese più numerosa d'Europa». E c'è chi, come Stefano Mugnai, vice presidente del gruppo alla Camera di Forza Italia, chiede di aumentare i controlli in città anche usando le tecnologie utilizzate in alcuni aeroporti. E già, perché far finta di niente, o dare informazioni in ritardo come accadde per la Sars, creerebbe non pochi problemi nella città toscana. Lo sa bene Marco Wong, imprenditore cinese e consigliere comunale per una lista di centro-sinistra. «Stavolta Pechino

è stata trasparente. Non è una pandemia, per fortuna, ma è chiaro che la preoccupazione c'è; anche perché sono centinaia le persone che sono volate in Cina per festeggiare. Torneranno a fine mese ma i rischi di contagio sono minimi perché la nostra comunità ha radici in una zona che almeno per ora non sembra essere colpita dall'infezione». Wong, da imprenditore, teme anche un crollo di presenze nei ristoranti cinesi. «Come accadde nel 2003 per la Sars — spiega —. Non ci fu alcun caso di contagio ma la psicosi fu tanta e i danni enormi per le attività economiche». Giulia Hu è una maestra che lavora in una scuola cinese aperta anche a bambini italiani e di tutte le nazionalità. «Le famiglie che festeggiano il Capodanno — dice — sono già partite. Ci dicono che evitano di andare in zone affollate e che qualcuno indossa le mascherine. Ai genitori e ai bambini rimasti consigliamo di prendere tutte le precauzioni possibili, come lavarsi spessissimo le mani. Ma per ora siamo tranquilli».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



# LA «LEZIONE» DELLA MENINGITE

In Italia ci sono circa 200 casi ogni anno. Ma è solo quando ne compaiono alcuni in poco tempo in un'area ristretta che ci si rende conto di quanto sia utile il vaccino

**L'allarme scatenato da cinque casi nel bergamasco, di cui quattro causati da un ceppo batterico molto aggressivo**  
di **Gianni Rezza\***

**L** paura della meningite torna, di volta in volta, durante il periodo invernale. Che poi, il termine meningite è una semplificazione, perché nelle sue forme più gravi, il meningococco è causa di quella che definiamo sepsi, ovvero un'infezione generalizzata dovuta a una replicazione del batterio direttamente nel sangue.

Ciò che crea il panico, soprattutto, è il fatto che spesso colpisce persone giovani che fino ad allora erano in piena salute, e il quadro evolve con grande rapidità, risultando a volte fatale nel giro di poche ore.

Casi sporadici, circa 200 l'anno in Italia, rappresentano la norma, ma quando compaiono più casi in poco tempo in un'area ben delimitata allora scatta l'allarme. È successo nel 2015-2016 in Toscana, tra Firenze e Pisa, e ancor prima in misura ridotta a Treviso e Livorno, e poi ancora a Milano. Quest'anno, i 5 casi (4 di questi causati da un ceppo iperaggressivo di meningococco C, simile a quello del focolaio epidemico toscano, il quinto causato da un meningococco di sierogruppo B, quindi non collegato agli altri) hanno determinato un certo allarme

nel bergamasco, in alcuni paesi vicini al lago d'Iseo.

Le autorità sanitarie locali, in stretto raccordo con quelle nazionali, hanno immediatamente intrapreso una campagna di vaccinazione straordinaria per contenere il focolaio, tenendo aperti i centri vaccinali anche nei giorni festivi. Il vaccino è stato offerto non solo ai contatti stretti dei casi (questi, essendo a maggior rischio, vengono sottoposti anche a profilassi antibiotica), ma a tutti i cittadini residenti nei comuni colpiti fino al 60esimo anno d'età. Naturalmente, com'è giusto che sia, l'offerta vaccinale è più aggressiva nei confronti dei giovani, in quanto vaccinando sino ai 25 anni si va ad ostacolare la diffusione del batterio proprio laddove circola più velocemente, essendo i giovani frequentatori assidui di locali chiusi e sovraffollati nei quali maggiore è la probabilità di trovarsi a stretto contatto con i coetanei. Naturalmente, non si può escludere l'eventuale comparsa di altri casi di malattia, perché ci vorrà qualche giorno prima che la campagna raggiunga gli effetti sperati. Come spesso accade, in queste occasioni aumenta improvvisamente la percezione del rischio, che è strettamente legata alla paura di contrarre una malattia grave, in grado di dare esiti invalidanti o addirittura letali. La naturale conseguenza dell'allarme è il rapido aumento della richiesta di vaccino.

È in queste circostanze che, allora, scopriamo quanto importante possa essere questo utile strumento di prevenzione per proteggere noi stessi e chi ci sta intorno.

\* *Direttore Dipartimento Malattie Infettive Istituto Superiore di Sanità*



## Social bond

Da Ubi banca  
100 mila euro  
per la ludoteca  
del Meyer

Investire e fare del bene. Ubi Banca ha emesso un «social bond» (il primo a Firenze, il secondo in Toscana), un'obbligazione solidale che ha una remunerazione di mercato ma serve anche a sostenere un progetto in favore dell'Ospedale pediatrico Meyer: lo 0,50% del valore delle obbligazioni, che ammontano a 20 milioni di euro (100 mila euro), sarà utilizzato per sviluppare la «LudoBiblio», spazio di gioco e d'incontro all'interno dell'ospedale dove i piccoli pazienti possono giocare, assistere a spettacoli, leggere, ascoltare favole, coltivare un orto, continuando «a restare bambini anche durante la degenza» spiega Gianpaolo Donzelli, presidente della Fondazione Meyer. Il social bond è stato emesso il 3 gennaio, e tutte le obbligazioni sono già state sottoscritte, due settimane prima della chiusura

prevista (7 febbraio). «I social bond offrono ai risparmiatori privati l'opportunità di orientare i propri investimenti verso iniziative di riconosciuto valore per le comunità, coniugando legittimi obiettivi economici individuali» dichiara Riccardo Tramezzani, responsabile Ubi Comunità di Ubi Banca. I 100 mila euro donati al Meyer sosterranno le attività della LudoBiblio e il restyling dell'orto. La LudoBiblio è un luogo, aperto tutti i giorni anche domenica mattina, in cui la lettura, l'animazione, il teatro e la pittura si coniugano con il gioco, sotto la guida di sei educatori. «Ci prendiamo cura della parte sana dei bambini, facendo in modo che quella malata non vada ad intaccarla», spiega Maria Baida responsabile dell'accoglienza interna del Meyer.

Ivana Zuliani

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Le frontiere della farmaceutica

## Melanoma, Novartis guida la ricerca «Patto tra medici, aziende e istituzioni»

FIRENZE

Un mix di ricerca e prevenzione è la nuova frontiera dell'industria farmaceutica anche nel melanoma, il tumore della pelle più aggressivo che colpisce una popolazione mediamente giovane. Gli studi dimostrano che in circa il 50% dei casi c'è una mutazione genetica della proteina Braf, responsabile della crescita sregolata delle cellule tumorali. Bloccarla significa stoppare l'evoluzione del melanoma. Stabilire se c'è questa mutazione con un test molecolare, permette di orientare la scelta del medico verso strategie terapeutiche personalizzate in ogni fase della malattia. «Da sempre impegnati nell'oncologia di precisione per identificare la malattia e i trattamenti specifici – ha sottolineato Chiara Gnocchi, communications & patient relations head oncology di Novartis –, stiamo affrontando col melanoma una nuova era: si parte dalla prevenzione per passare attraverso approcci appropriati per pazienti con melanoma localizzato ma ad alto rischio di ricaduta di malattia (Stadio 3) fino ad allungare la sopravvivenza ai pazienti metastatici. Bisogna fare sistema: medici, pazienti, istituzioni e aziende». In una tavola rotonda a La Nazione con la direttrice Agnese Pini, l'assessore regionale Stefania Saccardi ha ricordato che «i recenti rapporti testimoniano come il melanoma sia il tumore più in crescita».

**La Toscana** ha ben tre centri di eccellenza a Firenze, Siena e Pisa. «Strumenti e professionalità ci sono – ha detto il professor Nicola Pimpinelli, Università di Firenze –, anche grazie a importanti ricerche che hanno coinvolto i soggetti più a rischio, come chi lavora molte ore sotto il sole».

**Manuela Plastina**



Chiara Gnocchi, Novartis



# Melanoma, come riconoscerlo

## Iniziativa 'Oltre la Pelle'

### CAUSA E PROSPETTIVA

**50% dei casi dovuti alla mutazione della proteina Braf, responsabile della crescita delle cellule tumorali**

Da Novartis la sensibilizzazione su uno dei tumori più aggressivi. Il paziente diventa protagonista del percorso diagnosi-terapia

### FIRENZE

«**Mi sono salvata** per un controllo casuale: sono la testimonianza vivente che il melanoma si sconfigge con una corretta prevenzione e osservando se stessi e gli altri». Monica Sardi ha affrontato per tre volte questo tumore sempre più diffuso: un'incidenza di 18 nuovi casi ogni anno ogni 100 mila abitanti. Fra gli uomini sotto i 50 anni è il più frequente. Per le donne è la terza forma oncologica, stessa fascia di età. L'incremento è correlato all'invecchiamento della popolazione. Dopo la sua esperienza, Sardi è diventata socia dell'Associazione A.I.Ma.Me. «Insieme ad altre associazioni di pazienti - spiega - siamo impegnati con istituzioni e aziende nella sensibilizzazione al melanoma e nella prevenzione. Bisogna imparare fin da piccoli a prendersi cura della pelle ogni giorno e osservare la cute». Monica ha portato la

sua testimonianza nella tavola rotonda a 'La Nazione' presente la direttrice Agnese Pini che ha sottolineato come «una corretta informazione può essere fondamentale per aiutare a prevenire e affrontare malattie che possono colpire chiunque e creano molto timore». Che va affrontato, senza demonizzazioni ha detto il prof. Nicola Pimpinelli, dermatologo, Dipartimento di scienze della salute-sezione dermatologia dell'Università. «Il sole fa bene, per il calcio e la vitamina D. Ma bisogna esporsi in modo corretto, nelle ore meno calde, per tempi limitati. Pur essendo tra i tumori più diffusi e in crescita, c'è meno attenzione». Fondamentale il lavoro di medici di famiglia e pediatri nella sensibilizzazione e nel controllo. «A livello regionale - ha detto l'assessore Saccardi - abbiamo tre centri di eccellenza di cui uno a Ponte a Niccheri e una 'rete melanoma' che dà strumenti e cure di alto livello. Possiamo migliorare con campagne di prevenzione e sensibilizzazione». Su questo fronte lavorano aziende farmaceutiche come Novartis, che ha portato in alcune piazze la campagna 'Oltre la pelle' «in collaborazione con associazioni di pazienti a supporto delle società scientifiche. Abbiamo visitato 2000 persone e individuato 12 casi. Prevenzione e ricerca: connubio fondamentale che fa innovazione per favorire percorsi giusti di diagnosi e cura a tutti i livelli».

**Manuela Plastina**



**LUCCA**

## «Giovani nei pronto soccorso per 12 mesi accanto ai medici»

**Grande interesse** per l'iniziativa organizzata all'Auditorium del centro culturale Agorà dall'Informagiovani del Comune di Lucca in collaborazione con l'Azienda USL Toscana nord ovest e finalizzata alla promozione del nuovo bando di servizio civile regionale che porterà 130 ragazzi nei pronto soccorso della Toscana. «I ragazzi che saranno selezionati - ha spiegato Rossanna Guerrini, responsabile aziendale del servizio civile - per 12 mesi affiancheranno il personale medico nel servizio di prima accoglienza informativa e di orientamento all'utenza, prevalentemente fragile, che arriva in ospedale». Sul nostro territorio i posti previsti sono 38 di cui 4 al San Luca, 4 al Versilia e 2 a Castelnuovo. Il 14 febbraio è la scadenza per le domande.





IL CASO CASALGUIDI

# «SEGNALATE I TUMORI RARI»

Agiti alle pagine 2 e 3

## Colpiti dai sarcomi L'analisi inizia dalla casa

L'intento dell'epidemiologo Cipriani per cercare di capire le cause  
Il presidente Montalti: «E' necessaria una task force che riunisca tutti»

«CONDIVISIONE»

**Montalti: «I dati che saranno rilevati dagli accertamenti dovranno essere condivisi con tutti»**

CASALGUIDI

L'indagine epidemiologica inizierà dalle abitazioni delle famiglie in cui vivono le persone che in tre anni, dal 2014 al 2017, sono state colpite da un tumore raro, il sarcoma dei tessuti molli, che ha una incidenza di 2-3 casi ogni centomila abitanti. Sono otto in tutto (uno risale al 2006) e

sono tutti giovani e giovanissimi, dai 4 ai 45 anni.

«Cipriani, nel corso dell'ultima riunione, a fine novembre, a cui era presente anche Renzo Berti - fa sapere il dottor Beppino Montalti, presidente dell'Ordine dei medici di Pistoia, - ha assicurato che avrebbe iniziato l'indagine a partire dalle case delle persone malate». Francesco Cipriani è il responsabile dell'unità operativa di epidemiologia dell'Asl Toscana Centro. Le famiglie, spiega Montalti, saranno sottoposte a un questionario accuratissimo per poter capire a quali sostanze potrebbero essere state esposte le persone che

si sono ammalate.

«Non voglio allarmare nessuno - osserva Montalti -, ma qui ci vuole una task force, perchè va valutato anche il trascorrere del tempo e se il cluster si esaurisce o no. L'Asl deve allargare il tiro e valutare l'inquinamento e la sua profondità. Ci deve esse-



re una comunicazione in questi casi. E' pericoloso – sottolinea – il tentativo di sminuire. La task force, come tale, deve riunire tutti: l'Asl, l'Arpat, il sindaco, le associazioni ambientaliste, senza dimenticare l'altro aspetto importante: che sulla vicenda c'è un'indagine della Procura».

**Importantissima**, per il presidente Montalti, è la questione dei dati che emergono ed emergeranno: «Devono essere condivisi e non solo a richiesta. La task force tecnica esamina i dati e poi li condivide con tutti».

Un altro punto focale per Montalti è l'istituzione del Registro regionale per i tumori.

«**Mi risulta** che sia partito. I casi vengono tutti archiviati in un data base che localizza anche la loro diffusione sulla carta geografica. Cosa questa – fa sapere – che i medici di Casalguidi hanno fatto a casa, a mano, mettendo dei pallini rossi sulle strade e notando la concentrazione dei casi dei tumori rari. Il Registro sarà uno strumento importantissimo, che finora non c'era e ci dovrebbe aiutare nell'analisi dei nuovi casi.

«**Su Agliana e Quarrata** – ricorda infine il presidente – venne avviata un'indagine, poi interrotta. Si cercavano i tumori delle vie linfatiche correlabili alle diossine, Casalguidi era il "bianco" ovvero il territorio non interessato per il confronto dei dati. Furono individuati alcuni casi, ma noi non abbiamo avuto alcun report».

**lucia agati**



L'epidemiologo dell'Asl Toscana Centro, Francesco Cipriani (AcerboniFotoCastellani)

# «Fatti gravissimi, si faccia subito chiarezza»

Anche il Wwf all'attacco: «Possibile che ci siano state delle sottovalutazioni, ora si accerti la verità»

## LE FALDE

**«Ci chiediamo chi le controlli e da dove provengano le sostanze che le hanno inquinate»**

PISTOIA

«**Sta accadendo** qualcosa di molto grave e inquietante per la salute dei cittadini e per l'ambiente». E' netta la posizione del Wwf di Pistoia sulla contaminazione delle acque nel territorio provinciale. I fattori inquinanti sarebbero molteplici: dal cloruro di vinile (che è un agente cancerogeno riconosciuto) al tri e al tetracloroetilene.

«Per arrivare a questa situazione - chiede l'associazione presieduta da Marco Beneforti - ci sono state forse delle sottovalutazioni da parte della politica e degli amministratori?». Un caso particolarmente allarmante è quello ormai noto di Casalguidi, dove si è manifestato un'elevata concentrazione di sarcomii, che hanno colpito quasi esclusivamente persone di giovane età

e che ha innescato esposti alla Procura.

«**Confidiamo** che si giunga ad accertare quella verità che ormai moltissime persone, preoccupate e impaurite, chiedono a gran voce», aggiunge il Wwf. Ma il problema va oltre Casalguidi. «Si è accertato che anche a Monsummano, in due casi di captazione delle acque, sia stata rilevata la presenza di cloruro di vinile - attacca ancora l'associazione ambientalista -. E poi in acqua di falda della discarica di Bulicata, a Chiazzano, che peraltro è chiusa da diversi anni, è stato trovato (anche lì) il cloruro di vinile. Insomma, si sta parlando di ben 3 casi accertati, in una zona tutto sommato piuttosto circoscritta. Ci chiediamo chi controlla queste acque di falda, per capire come si muovono nel sottosuolo e, soprattutto, dove arrivano».

**Fra chi**, nelle ultime settimane, ha fatto sentire la sua voce, c'è anche Obiettivo Periferia, una delle associazioni che ha reso pubblico il rapporto Arpat sull'inquinamento. «La situazione è drammatica, sia per le ac-

que di falda che di superficie», era stato detto chiedendo alle istituzioni di qualsiasi livello di intervenire per fare chiarezza e indagare sulle cause del problema. «Riteniamo doveroso informare di alcuni fatti ritenuti rilevanti per la loro gravità e pericolosità per la salute delle persone e dell'ecosistema interessati», si legge invece nell'esposto di Legambiente presentato alla Procura della Repubblica riguardo l'inquinamento da cloruro di vinile e dicloroetilene a Casalguidi. Interventi anche dal mondo della politica.

«**Evitando** il comportamento di chi sostiene a priori il nesso tra malattie rare e inquinamento e di chi muove addirittura accuse precise e gratuite a prescindere dalla presenza o meno di dati scientificamente rilevati e certificati, attendiamo che Arpat e Asl concludano presto le loro ricerche e possano darci risposte esaustive al riguardo, sia per quanto concerne le cause della contaminazione sia per l'indagine epidemiologica», dice Elena Bardelli per Fdi di Serravalle.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## I COMITATI

### Ambientalisti sugli scudi

Dall'esposto in Procura alle richieste pubbliche di «chiarimento»

#### 1 Wwf

«Si sta parlando di ben 3 casi accertati, in una zona tutto sommato piuttosto circoscritta. Ci chiediamo chi controlli queste acque di falda, per capire come si muovano nel sottosuolo e, soprattutto, dove arrivino»

#### 2 Obiettivo periferia

«La situazione è drammatica, sia per le acque di falda che di superficie», è stato detto nella denuncia pubblica insieme a Sì Toscana a Sinistra

#### 3 Legambiente

Presentato un esposto: «Doveroso informare di alcuni fatti rilevanti per loro gravità e pericolosità per la salute delle persone e dell'ecosistema»



Gli ambientalisti chiedono nuove analisi sulle falde acquifere (foto repertorio)

# «Dottore, perché qui tutti questi malati?»

Tumori rari, la lettera della mamma di una bambina malata a Beppino Montalti, presidente dell'Ordine dei Medici. La ricerca di risposte

## COME SONO EMERSI I CASI

**«A Casalguidi i medici si ritrovano tutti al distretto, si sono parlati e confrontati»**

## I QUESITI

**«Sono tanti i fattori e le domande. Abbiamo voglia di capire»**

## PISTOIA

**Il dottor** Beppino Montalti è il presidente dell'Ordine dei medici chirurghi e odontoiatri di Pistoia, l'Omceo. Ha avuto, e continuerà ad avere, un ruolo forte nella vicenda dei tumori rari che si sono verificati nel territorio di Casalguidi. Due sono i retroscena che ci rivela, semplici e toccanti, entrambi. Il primo è una lettera che ha ricevuto qualche tempo fa, indirizzata al suo ruolo di presidente dell'Ordine. Gliel'ha scritta la mamma di una bambina malata, un'altra, poco più grande di Preziosa, la piccola di quattro anni di cui ci hanno parlato i suoi genitori, su queste pagine, nell'edizione di martedì.

### **Che cosa le ha scritto dottore quella mamma?**

«E' una lettera molto semplice, accorata e dignitosa. Mi ha chiesto di fare tutto il possibile perché si comprenda perché si siano verificati questi casi di tumori rari e di fare tutto il possibile perché non ce ne siano altri».

### **Che cosa le ha risposto?**

«Ho preso atto di tutto quello che mi ha scritto, ma non ho risposto formalmente a quella lettera».

### **Le risponda qui...**

«Ho detto a tutti i medici di segnalare subito i casi. Cercheremo di fare, per quanto potremo,

tutto il possibile perché tutto questo non cada nel nulla. L'augurio è che accanto agli stessi medici che hanno portato all'attenzione l'esistenza di questi tumori rari, ci siano altri medici che curino le persone che si sono ammalate. E se non riusciamo a trovare le cause che hanno provocato questi tumori rari, speriamo che non ci siano altri casi, e allora potremo fare considerazioni di tipo genetico. Ma ci tengo a dire che noi medici partecipiamo a questo momento con angoscia, e abbiamo voglia di capire».

### **Come è emerso il caso Casalguidi?**

«In modo semplice e quasi per coincidenza: tutti i medici che operano sul territorio di Casalguidi si ritrovano al distretto, nella zona della palestra di Casalguidi, non sono sparpagliati come avviene in città e quindi si sono incontrati, hanno parlato fra loro e hanno potuto verificare la concentrazione di sarcomi del tessuto molle, tumori definiti rari, e questo sono».

### **Su quali aspetti si deve indagare?**

«Noi dobbiamo capire se questo cluster (gruppo), è una evenienza rara, che non tornerà più, oppure se è la conseguenza di qualcosa che, una volta

modificato, potrebbe interrompere questa manifestazione. Quindi ci sono delle domande che dobbiamo porci: è un caso che ci siano pozzi inquinati a Casalguidi e a Monsummano e che nel mezzo ci sia la discarica del Cassero? Sotto questa zona c'è un fiume interrato che scorre? C'è stato l'incendio nella discarica, nel luglio del 2016, e questo non ci lascia tranquilli. A che profondità è arrivato? Ha intaccato i teli di plastica? E' andato oltre i pozzetti ispezionati? E' andato nella falda? Questi aspetti devono essere studiati.

### **Ci sono altri fattori?**

«In questa zona sì: i pesticidi clorurati. Il glifosato è pericoloso, trasmette da una generazione all'altra fattori genotossici. Le modificazioni cromosomiche possono produrre tumori nelle generazioni successive. Probabile cancerogeno. Ce lo dice lo Iarc».

### **Cosa ci insegna la storia, sul fronte della salute?**

«Che dobbiamo essere prudenti nel dare giudizi assoluti. Tutti ci ricordiamo dell'amianto, un prodotto ottimo, a prezzi bassissimi e con caratteristiche eccezionali. E tutti ci ricordiamo quanto fosse controverso perché gli studi venivano fatti a distanza breve. Poi abbiamo saputo che l'azione cancerogena era dopo trent'anni e oltre».

**Lucia Agati**



**INQUINAMENTO**

**L'indagine  
della Procura**

Gli inquirenti al lavoro  
sulle responsabilità  
e le conseguenze

**CASALGUIDI**

**Sull'inquinamento dei pozzi che si è verificato a Casalguidi e che è localizzato, come abbiamo riportato finora, tra via del Redolone e Ponte Stella, c'è un'indagine che è stata aperta dalla Procura di Pistoia dopo due esposti. La magistratura percorre due profili: la ricerca delle responsabilità dell'inquinamento e la eventuale correlazione con i tumori registrati nel territorio. C'era un primo fascicolo - così abbiamo appreso - aperto su uno sversamento di sostanze inquinanti, ma non vi era nessuna notizia di possibili risvolti per la salute pubblica: senza alcun riferimento, nè implicito, nè esplicito, di pericolo per la salute. Il secondo fascicolo si è poi innestato sull'indagine precedente non è appena è arrivata la notizia qualificata. Gli inquirenti si sono subito messi al lavoro con Arpat e con gli accertamenti tramite gli organi tecnici. Nessuna fascicolo quindi era rimasto «fermo».**

**lucia agati**



Il dottor Beppino Montalti, presidente dell'Ordine dei medici di Pistoia  
(AcerboniFotocastellani)

# Morì paziente Dieci medici indagati

PISTOIA

**Morì dopo** una lunga odissea e tre interventi chirurgici Aldo Di Sessa, 80 anni, ricoverato al San Jacopo per calcoli biliari nell'estate 2017.

L'uomo, cardiopatico, non si riprese dopo il terzo intervento e morì a un mese di ricovero nel reparto di terapia intensiva.

La famiglia, ritenendo che per quella morte ci fossero responsabilità da appurare, presentò un esposto alla Procura. Sono stati dieci i medici del San Jacopo indagati per omicidio colposo, dai chirurghi agli specialisti medici di medicina interna, tutti coloro che avevano avuto a che fare con il paziente.

Il magistrato che ha diretto le indagini, il sostituto procuratore Giuseppe Grieco, aveva chiesto l'archiviazione per nove di loro. Ma la famiglia, assistita dall'avvocato Mascia D'Antona del foro di Firenze, si è opposta.

Ieri mattina, davanti al Gip, si è svolta l'udienza sulla richiesta del pm, ma è stata subito rinviata al 4 marzo. A difendere i nove medici gli avvocati Andrea Nicolai ed Elena Mucci (foro di Pistoia) e Sigfrido Fenies (Prato).

**l.a.**



L'ultima emergenza sanitaria

# Virus cinese: la Regione è in allerta

L'opposizione: «Attenzione al Capodanno»  
E il caso Prato approda anche in Parlamento

A pagina 7

## Allerta per il virus cinese La Regione: «Siamo pronti»

Scatta la verifica sui dispositivi in dotazione agli operatori sanitari  
Forza Italia: «Pensare a misure per Prato. Rischioso il Capodanno alle porte»

### PRUDENZA NECESSARIA

**L'assessore Saccardi:  
«Il tema riguarda  
chi arriva da fuori.  
Siamo in costante  
contatto con Roma»**

PRATO

«È vero che qui in Toscana c'è una popolazione cinese molto presente, ma è anche vero che il tema non riguarda la popolazione stanziale, ma chi arriva da fuori. Siamo in costante contatto con il ministero e metteremo in atto tutte le misure che saranno ritenute necessarie». A sostenerlo è l'assessore alla salute della Regione Toscana, Stefania Saccardi, riguardo al virus cinese e ai possibili rischi in Toscana, in particolare a Prato. La stessa Regione di avere avviato la verifica per verificare la dotazione di «tutti i dispositivi necessari per la protezione degli operatori» e di essere «pronta ad attivare tutte le misure necessarie per la protezione dei cittadini». Intanto Maurizio Marchetti, capogruppo di Forza Italia in consi-

glio regionale, ha chiamato la giunta a riferire in aula «sulle misure contro il rischio diffusione del virus» e se «per Prato si pensi a misure speciali di sicurezza e di controllo degli eventi in programma per i festeggiamenti del Capodanno cinese». «In Toscana abbiamo una comunità cinese molto numerosa, e per la concomitanza del tradizionale Capodanno e i conseguenti spostamenti della popolazione dal Paese di origine, si dovrebbe alzare la guardia sugli ingressi sia di persone che di merci provenienti dalla Cina, soprattutto a Prato», dice il consigliere regionale del Carroccio, Jacopo Alberti. D'accordo anche i consiglieri comunali del Gruppo Lega Salvini premier, che presenteranno una interrogazione nel prossimo consiglio comunale. Forme di prevenzioni sono necessarie secondo la Lega «soprattutto nel territorio pratese per la presenza di una numerosissima comunità cinese. Dato che a Prato l'immigrazione clandestina cinese è fuori controllo, non può esserlo quella sanitaria

di fronte a una potenziale bomba come questo virus di cui ancora si sa poco o nulla e ciò che si sa è assai allarmante». Gli onorevoli di Forza Italia Erica Mazzetti e Stefano Mugnai, vice presidente del gruppo alla Camera e coordinatore regionale toscano, hanno presentato un'interrogazione urgente al ministro della Salute per sapere «se il Governo e la Regione Toscana si stiano attivando o abbiano attivato controlli speciali nei principali aeroporti e se il governo stia pensando a misure speciali di sicurezza e di controllo per Prato e le altre città interessate dai festeggiamenti del Capodanno cinese». Il consigliere Claudio Belgiojorno di Fratelli d'Italia e la consigliera Marilena Garnier hanno presentato un'interpellanza con la quale chiedono di discutere «già oggi la questione del virus misterioso nel corso della seduta straordinaria sulla giornata della memoria».

Sa.Be.





Il coronavirus ha già provocato in Cina diciassette decessi

**SANITÀ**

**Team di medici  
per le emergenze  
che si verificano  
dentro l'ospedale**

È in funzione il numero unico per le emergenze intraospedaliere. Un numero che mette in moto un'assistenza tempestiva in tutti quei casi traumatici che possono accadere all'interno di un ospedale: a un paziente, visitatore o a un operatore. Una caduta, il peggioramento clinico di un paziente: per questo casi ora ci sono i team dell'emergenza intraospedaliera.



# Nottola, via libera all'autonomia

## L'ospedale 'sganciato' da Arezzo

Delibera del direttore generale dell'Asl, Antonio D'Urso

Decisivo il distacco di Cortona

Sviluppi anche per Abbadia

### MONTEPULCIANO

**Cambia** la geografia dei presidi ospedalieri senesi. Con Nottola e Abbadia San Salvatore che si staccano dalla struttura 'La Fratta' di Cortona e che, quindi, conquistano ulteriore autonomia. Una delibera del dg dell'Asl, Antonio D'Urso (**foto**), ridefinisce l'articolazione e la denominazione dei presidi ospedalieri e l'articolazione degli stessi in stabilimenti ospedalieri, «nel rispetto e nella valorizzazione delle peculiarità di ciascuna struttura e dell'importanza che riveste per i cittadini del territorio».

Se nella provincia di Grosseto l'organizzazione e le denominazione degli ospedali resta la stessa, emerge invece l'intenzione della direzione aziendale di rispettare le azioni concordate su Siena e Arezzo.

**In particolare**, in seguito alla nota dei sindaci dei Comuni della Valdichiana aretina, l'Azienda procede con questo atto nella definizione ufficiale del distacco dell'ospedale di Zona-Distretto 'S. Margherita - La Fratta' di Cortona dal presidio ospedaliero delle Valdichiane ed Amiata Senese che sarà quindi ricondotto tra gli stabilimenti ospedalieri del presidio ospedaliero 'Ospedali Riuniti dell'Aretino'.

**La volontà** generale della direzione Asl è quella di lavorare e investire risorse su ognuna delle strutture ospedaliere della rete aziendale, impegnandosi a sostenere le attività in essere e mantenere i livelli di qualità delle cure per offrire sempre una risposta adeguata ai bisogni dei cittadini che vivono quel determinato ospedale come punto di riferimento per l'intera comunità.





## Il bond piace se è etico

di **Maurizio Bogni**

Archivate le vacanze di Natale, iniziata in sordina il 3 gennaio la vendita ai clienti negli sportelli bancari di tutta Italia, Ubi Banca aveva messo in calendario ieri la presentazione del progetto: il lancio del primo social bond su Firenze.

● a pagina 5

# Quanto è sociale il bond se finanzia il Meyer o nuovi alberi

Emissione di Ubi Banca da 20 milioni: chi sottoscrive l'obbligazione sa che parte dei soldi sosterranno la Fondazione dell'ospedale Bnp Paribas così ha patrocinato la piantumazione di due boschi in Toscana. E il trend prende sempre più piede

**Centomila euro andranno alla LudoBiblio del pediatrico, aperta tutti i giorni per i piccoli pazienti**

di **Maurizio Bogni**

Archivate le vacanze di Natale, iniziata in sordina il 3 gennaio la vendita ai clienti negli sportelli bancari di tutta Italia, Ubi Banca aveva messo in calendario ieri la presentazione del progetto: il lancio del primo social bond su Firenze, dedicato a raccogliere fondi per un'opera all'ospedale pediatrico Meyer. Ma il lancio è arrivato ad operazione praticamente chiusa. Ieri mattina le obbligazioni da mille euro ciascuna erano infatti già quasi esaurite e in serata, raggiunto l'obiettivo dei 20 milioni, l'offerta è stata chiusa, in anticipo rispetto alla scadenza del 7 febbraio. Un successo. L'ennesimo dei prodotti finanziari basati su criteri Esg, Environmental, Social, Governance, che propongono ai piccoli risparmiatori investimenti responsabili. Il concetto è questo: impiegare i soldi in un fondo, in un'obbligazione, o in un altro prodotto finanziario che assicura un rendimento ma contribuisce anche ad un progetto green o so-

ziale, aiuta una comunità vicina. L'idea piace alla gente.

Di fronte a rendimenti obbligazionari che languono e turbolenze in vista sui mercati azionari, un'alternativa a tenere i soldi in banca è quella degli investimenti etici, che seppur di nicchia crescono a gran velocità in tutto il mondo e promettono di farlo anche in Toscana. Bnl-Bnp Paribas, ad esempio, ha appena annunciato che in cinque mesi ha raggiunto quota 100 mila nuovi alberi la piantumazione in varie zone boschive d'Italia, tra cui in Toscana a Pomino nel Mugello e nel Pratese, agganciata al suo nuovo Certificate: ogni 1.000 euro sottoscritti dalla clientela retail, viene piantato un albero in aree che hanno subito danni a causa di eventi naturali e incendi. Tutti i big della finanza si stanno muovendo su un terreno che dà soddisfazioni. Lo fa Intesa Sanpaolo, che nel 2017 è stato il primo "emittente verde" italiano con un green bond da 500 milioni che ha raccolto ordini per due miliardi, bissato a novembre scorso: il bond da 750 milioni ha ricevuto ordini per 3 miliardi. Mentre sul piano della progettazione legata ad una comunità locale è già scesa in campo in Veneto Unicredit, che ora sta selezionando idee in altre regioni. Credit Agricole spinge anche sulla leva di premiare i traguardi di sostenibilità raggiunti dalle aziende: così, in Toscana, ha legato a performance ambientali la varia-

zione del tasso d'interesse di crediti da 50 milioni concessi a Prada e alla multiutility Estra.

Ma sono ora i piccoli risparmiatori, finanziariamente disorientati e preoccupati dalle sorti della terra, i nuovi e interessati interlocutori. In questa direzione Ubi Banca dal 2012 ha emesso 96 social bond comunità per un controvalore di oltre un miliardo. Nel 2018 è andato a ruba quello per la Calcit di Arezzo, attiva nel settore della lotta ai tumori. Ora tocca al bond in collaborazione con la Fondazione Meyer presieduta da Gianpaolo Donzelli.

Allo sportello il piccolo risparmiatore ha potuto sottoscrivere bond da mille euro, un prestito che la Banca promette di restituire tra tre anni garantendo nel frattempo una cedola annuale dello 0,75% (0,555 netto). «Siccome parte del denaro va a finanziare un'opera benefica, si può pensare che il tasso sia più basso, invece siamo in linea con il mercato e in qualche caso anche sopra», sostiene Aldo Calvani, responsabile della



Direzione territoriale Firenze e Toscana Nord di Ubi Banca.

Lo 0,50% del plafond, pari a 100 mila euro, va alla LudoBiblio, uno spazio all'interno dell'Ospedale Meyer. Ma un algoritmo stima che, per ogni euro investito, lo sviluppo del progetto generi altri 1,55 euro di benefici, e quindi nel caso specifico altri 155 mila euro, in termini di risparmi dovuti allo sviluppo di sinergie tra operatori sanitari e psicologi e, in ultima istanza, di riduzione dei giorni di degenza e costi per il sistema sanitario pubblico.

## I punti

### Il risparmio punta sull'etica

# 1

#### L'obbligazione

È in tutto e per tutto un bond tradizionale sottoscritto dal piccolo risparmiatore che cerca una rendita. In più c'è che parte del danaro finanzia opere sociali e green

# 2

#### Le piante

Un certificato di Bnl-Bnp Paribas assicura una rendita ai sottoscrittori e allo stesso tempo garantisce la piantumazione in boschi di Prato e del Mugello

# 3

#### Il Meyer

All'ospedale ha pensato Ubi Banca: ai sottoscrittori di un bond da 20 milioni va un interesse annuo dello 0,75%, alla LudoBiblio del Meyer lo 0,50% dell'operazione



▲ **Il presidente**  
Gianpaolo Donzelli presiede la  
Fondazione Meyer che beneficia  
del bond di Ubi Banca

## Saccardi: "Virus Wuhan, nessun pericolo dalla comunità cinese"

di Michele Bocci

La presenza consistente di immigrati cinesi non significa un rischio maggiore di diffusione del virus Wuhan. Lo assicura l'assessora alla salute Stefania Saccardi, che ieri ha spiegato come «il tema non riguarda la popolazione stanziale ma chi arriva da fuori. Non riguarda coloro che, seppur di etnia cinese, vivono stabilmente in Toscana. È un tema di tipo nazionale e lo sta affrontando il ministero con grande attenzione». Per sicurezza comunque è stata diffusa una circolare ministeriale con i vari comportamenti da tenere all'interno delle strutture sanitarie nel caso ci si trovasse di fronte a casi sospetti.

Negli ultimi giorni il centrodestra ha chiesto interventi e provvedimenti, in particolare pensando alla comunità pratese. I casi però al momento possono solo ar-

rivare dalla Cina. «Siamo in costante contatto con il ministero e faremo quello che verrà deciso a Roma – ha detto Saccardi – Intanto sono state messe in atto misure per chi arriva da zone particolari della Cina, misure agli aeroporti. Il tema è sicuramente di carattere nazionale ed è giusto che sia trattato a livello nazionale».

Al momento dal ministero hanno deciso di controllare i voli che arrivano da Wuhan o che hanno fatto scalo nella metropoli da 11 milioni di abitanti nel cui mercato è partita l'epidemia. Si vogliono intercettare persone eventualmente malate per controllarle e se necessario, cioè se sono portatrici del nuovo coronavirus, ricoverarle allo Spallanzani di Roma.

Ieri dal ministero è arrivata la circolare nella quale si descrivono intanto le informazioni già contenute nel documento con i consigli per chi arriva dalla Cina

o per chi parte. In più nel documento sono contenute le indicazioni da prendere nei reparti dove eventualmente fossero ricoverati casi sospetti o conclamati.

«Nella circolare – spiegano dalla Regione – si dice che l'Oms sta monitorando attentamente la situazione ed è regolarmente in contatto con le autorità cinesi. Nella circolare si danno inoltre indicazioni per la diagnostica di laboratorio e per la notifica dei casi».

La circolare del ministero è stata già diffusa alle aziende sanitarie e ospedaliere perché venga recepita dai direttori generali. «Si sta inoltre verificando di avere tutti i dispositivi necessari per la protezione degli operatori, e la Regione è pronta ad attivare tutte le misure necessarie per la protezione dei cittadini. Si ricorda comunque che al momento in Italia e in tutta Europa non si è verificato nessun caso di polmonite da nuovo coronavirus».



▲ I controlli Sono stati intensificati i controlli dei passeggeri dei voli provenienti dalla città cinese di Wuhan



**SALUTE**

## Ecco il "118" fra ospedali Più veloci contro l'infarto

**FIRENZE** Ospedale San Giovanni di Dio, Orbetello. In cardiologia è ricoverata una signora di 76 anni. E' arrivata che respirava a fatica. E' una fumatrice in sovrappeso e l'infarto è un pericolo reale. I medici la tengono sotto osservazione in ospedale. Non si sa mai. Ma all'improvviso la situazione precipita. Alla visita di reparto il dottore nota che la paziente non solo non migliora, ma mostra evidenti segnali di peggioramento. Ora l'infarto è dietro l'angolo. Scatta l'emergenza. Scatta la telefonata al numero unico intraospedaliero. A Orbetello l'emodinamica (ovvero la cardiologia interventistica) non c'è. Ma se la paziente ha un'arteria otturata meglio spedirla all'ospedale di Grosseto. Lì l'emodinamica c'è e gli operatori sanitari sono pronti a fare l'intervento. La telefonata tra Orbetello e Grosseto va a buon fine. L'anziana signora viene trasportata di corsa in modalità 118 all'ospedale Misericordia. La mettono sotto i ferri. La sera è fuori pericolo. Ecco a che serve il numero unico regionale per le emergenze intraospedaliere. A prevenire. A velocizzare gli interventi urgenti per i pazienti in cura negli ospedali toscani. Il servizio è in funzione da lunedì 20 gennaio in tutta la regione ed è strutturale. L'hanno presentato ieri a Palazzo Strozzi Sa-

crati, la sede della giunta regionale, l'assessora alla salute, Stefania Saccardi, e il coordinatore nonché responsabile del gruppo di lavoro che ha prodotto le linee di indirizzo varate l'aprile scorso, Matteo Nocchi. Un infarto, un ictus, una caduta dal letto o dalle scale, un peggioramento clinico in una persona già ricoverata. E il "118 intraospedaliero" interviene per sventare l'emergenza. Il numero unico mette in comunicazione tutti gli ospedali della Toscana. Il servizio coinvolge cinquecento operatori su tutto il territorio regionale, ha un referente per ogni ospedale, mette in moto l'assistenza in tre quattro minuti quando accadono eventi traumatici dentro l'ospedale a un paziente, a un operatore sanitario, ma anche a un parente o un amico in visita al malato. Il numero intraospedaliero c'era anche prima, ma funzionava in maniera disomogenea. Ora funziona uguale in tutti i 43 ospedali della regione, e c'è voluto il lavoro di due anni e mezzo. Ma quali miglioramenti si prevedono? «Col 118 intraospedaliero pensiamo di intercettare e prevenire l'infarto a quaranta cinquanta pazienti ogni mille al giorno», dice Nocchi. Aggiunge l'assessora alla salute Stefania Saccardi: «Ci sono 40mila pazienti presenti ogni giorno nei nostri ospedali, a cui si aggiungono gli operatori della sanità e i tanti visitatori. Questo servizio sarà utile a tutti». —

**Samuele Bartolini**



Stefania Saccardi e Matteo Nocchi



**DIRITTI**

# “Non una di meno”: anche a Lucca aborto farmacologico

Il movimento chiede che sia garantito l'uso della Ru486 come avviene nelle restanti zone della Toscana

LUCCA. Anche a Lucca deve essere garantita la possibilità di abortire utilizzando la RU486, non ricorrendo all'intervento chirurgico ma alla via farmacologica. Lo chiede “Non una di meno”, stigmatizzando come la realtà lucchese sia diversi passi indietro quello che avviene nel resto della regione.

«La RU486 - ricorda Nudm - è un antiprogestinico di sintesi utilizzato per indurre l'interruzione della gravidanza farmacologica che non rende indispensabile l'ospedalizzazione, non comporta i rischi legati alle complicazioni possibili dell'intervento chirurgico e può essere utilizzata nelle prime settimane di gravidanza, mentre l'aspirazione viene eseguita generalmente dopo la settima settimana».

Attualmente l'aborto farmacologico viene utilizzato in tutti gli Stati dell'Unione Europea, ad eccezione di Polonia e Lituania, ed è considerato sicuro ed efficace dall'Organizzazione mondiale della sanità.

«In Regione Toscana - continua Nudm - il Consiglio sanitario regionale si era espresso a favore dell'allargamento dei punti di erogazione del farmaco già nel 2014 e la Toscana è stata la prima regione italiana

a introdurre l'aborto farmacologico che con gli anni ha aumentato il suo peso percentuale rispetto a quello chirurgico. Quasi subito la Toscana ha deciso di non procedere al ricovero in regime ordinario ma in day hospital. È in cantiere una delibera regionale, non ancora approvata, che prevede l'erogazione della pillola anche negli ambulatori, purché questi siano dotati di alcuni requisiti essenziali come stanze di attesa e accoglienza ed ecografi e che siano collegati con un ospedale.

«Se le cose stanno così e la maggioranza delle strutture sanitarie toscane eroga la RU486, come mai a Lucca questa procedura non è accessibile? Eppure sullo stesso sito della Azienda USL Toscana Nord ovest si legge che: “La gravidanza può essere interrotta con due metodiche: aborto chirurgico, aborto farmacologico. Hai facoltà di scegliere la metodica che preferisci”. Chiediamo quindi che, come previsto dalla legge 194, venga garantita alle donne la possibilità di scegliere il metodo di interruzione di gravidanza e che l'Ivg farmacologica sia accessibile anche nei consultori familiari e nei poliambulatori. —



Una manifestazione a favore della Ru486



SANITÀ

## Un numero riservato per le emergenze all'interno degli ospedali

LUCCA. Anche in tutti gli ospedali della Asl Toscana nord ovest, così come nel resto della Regione Toscana, è entrato in funzione il numero unico per le emergenze intraospedaliere che permette di attivare un'assistenza tempestiva in tutti quei casi di eventi traumatici che possono accadere all'interno di un ospedale.

Il servizio può essere attivato esclusivamente dal personale (dunque non è a disposizione di pazienti o visitatori di questi ultimi) e riguarda casi in cui pazienti, operatori o semplici visitatori siano colti da infarto o ictus, oppure cadano da scale o dal letto oppure si registri un peggioramento clinico in una persona già ricoverata in ospedale.

Il numero unico intraospedaliero, che deve essere conosciuto solo dal personale, aumenta la sicurezza per tutti coloro che a vario titolo si trovino ogni giorno all'interno delle aree ospedaliere ovvero circa 40mila pazienti ai quali si aggiungono altre decine di migliaia di perso-

ne tra operatori della sanità e visitatori.

Il nuovo modello ha portato alla costituzione in tutti gli ospedali di un cosiddetto "team dell'emergenza intraospedaliera", composto da professionisti estremamente qualificati, in grado non solo di garantire in ogni momento la risposta a queste emergenze anche di indirizzare i pazienti nel percorso più adeguato di diagnosi e cura.

Quella avviata dalla Toscana è la prima esperienza strutturata a livello regionale come risposta agli eventi traumatici che avvengono dentro gli ospedali.

Si tratta - spiega un comunicato dell'Asl - di un modello avanzato e coerente con le più recenti evidenze scientifiche, che dimostrano come questi sistemi permettano una diminuzione della mortalità intraospedaliera e del ricorso a livelli di cura maggiore, assicurando un notevole progresso in termini di sicurezza e performance ospedaliera. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA



# Punto nascita, Zini scaccia le ombre «È un'eccellenza che va mantenuta»

Il sindaco interviene dopo l'allarme lanciato dal capogruppo Meloni: «Ha ragione, la sanità elbana va messa in sicurezza»

**Pare che le madri siano avvertite di possibili trasferimenti in caso di parti a rischio**

**Antonella Danesi**

**PORTOFERRAIO.** Fino ad ora nascere all'Isola d'Elba non è mai stato un problema e così deve continuare ad essere. Ma i segnali che arrivano per questo reparto dell'ospedale elbano qualche interrogativo lo pongono, e anche la lista di opposizione portoferraiese "Meloni sindaco" nei giorni scorsi ha acceso i riflettori sul reparto di ostetricia e ginecologia della struttura.

Sembra infatti che circoli un documento, fino a qualche giorno fa ad uso esclusivamente interno, che viene fatto sottoscrivere alle donne che portano avanti una gravidanza considerata a rischio, in cui si fa presente possibilità di dover essere trasferite, per il parto, presso l'ospedale di Cecina.

Un eventualità che fa apparire, a carico della struttura elbana, maggiori rischi di quanti effettivamente non se ne presentino, visto che fino ad oggi i parti sono stati fatti senza alcun problema.

Resta poi da verificare l'esistenza di un protocollo che garantisca il trasferimento delle pazienti che devono partorire, se sarà a carico loro e con quanto anticipo. Dall'Elba alcune partorienti sono state trasferite in centri di secondo livello, ma questo non vuol dire

che le emergenze non siano trattate adeguatamente anche dall'ospedale elbano, lo dimostra il caso di un parto pre-termine avvenuto oramai qualche settimana fa.

Il neonato, del peso di 2 chili e 450 grammi, è stato partorito alla 34esima settimana, e sia il piccolo che la madre stanno bene e non hanno avuto nessun tipo di problema, a dimostrazione del fatto che il punto nascita è in sicurezza, seppur in carenza di ginecologi. Ne mancano due, ma anche se ne arrivasse solo uno sarebbe già un notevole passo avanti.

Proprio due giorni fa il gruppo consiliare di minoranza portoferraiese "Meloni sindaco" ha portato l'attenzione sulla sanità elbana e sul punto nascita facendo presente che «il personale medico che va in pensione deve essere reintegrato» e che «non è accettabile che un secondo ginecologo possa essere sostituito da un chirurgo».

Questo però non comporta che non sia sicuro partire all'Elba. I fattori di rischio non sono aumentati anche se da parte dell'azienda, con il documento che viene fatto firmare alle future madri, sembra che sia così. Come pare anche chiara la scomparsa della voce "insularità", mentre secondo il decreto 70 del 2015 esiste la possibilità di mantenere in attività punti nascita con volumi di attività inferiore ai 500 parti annui in condizioni orograficamente difficili in deroga a quanto previsto dall'accordo Stato-Regioni nel 2010. Ad oggi i

parti all'Elba sono poco più di 160 all'anno ma con l'eventualità di trasferire su Cecina quelle considerati a rischio si arriverebbe a poco più di 50 e con la carenza di ginecologi non si presenterebbe un futuro roseo per il nostro punto nascita.

Come ha evidenziato Meloni potrebbe succedere come a Piombino dove «prendendo atto della mancanza di medici, si volesse togliere ciò che invece è indispensabile che resti sull'isola».

Un problema che intende affrontare anche il sindaco di Portoferraio, **Angelo Zini** che il 4 febbraio ha convocato una conferenza dei sindaci sulla sanità per ratificare la sua presidenza e quindi poter partire con le azioni concrete.

«Una volta definita la struttura – conferma Zini – riprendiamo a lavorare e sono d'accordo con Meloni quando parla di una struttura che monitori la sanità elbana, di fare un osservatorio, in accordo con l'azienda, i comitati, la Regione. C'è bisogno che il punto nascita sia mantenuto. È un'eccellenza nel nostro ospedale e ne ho avuto conferma recentemente (al sindaco è nato un nipotino poche settimane fa ndr). Dobbiamo ricostruire il quadro dal punto di vista di incarichi e responsabilità. Avremo una maggiore attenzione per mettere in sicurezza la sanità elbana».

Il sindaco Angelo Zini ha incontrato anche il comitato Elba sanità che ha presentato un documento «che rappresenta una buona base di partenza per il lavoro futuro». —





L'ospedale di Portoferraio

PISTOIA

# Morì dopo l'intervento Sotto inchiesta 10 medici dell'ospedale San Jacopo

Pm deciso a chiedere il giudizio solo per il chirurgo, la famiglia si oppone

Un intervento tutto sommato semplice, per la rimozione dei calcoli biliari. Ma il 77enne pensionato pistoiese era morto quattro giorni dopo, stroncato da una setticemia causata, probabilmente, dal versamento di bile provocato da una sutura che aveva ceduto. Era il 28 agosto 2017 quando, subito dopo aver appreso del decesso del padre, il figlio dell'anziano paziente aveva presentato un esposto. Adesso, sotto inchiesta, ci sono 10

medici dell'ospedale San Jacopo. Mentre per uno di loro – il chirurgo che decise di eseguire quel tipo di intervento e che operò in prima persona – la procura sembra decisa a chiedere il rinvio a giudizio, per gli altri nove ha chiesto l'archiviazione. Richiesta contro la quale però i familiari del paziente hanno presentato opposizione. A decidere al riguardo sarà adesso il gip del tribunale Patrizia Martucci. **DONATI/INCRONACA**

OMICIDIO COLPOSO

## Morì dopo l'intervento: 10 medici sotto inchiesta

Procura decisa a chiedere il giudizio solo per il chirurgo ma il legale della famiglia si oppone: ignorati i sintomi dell'infezione

**PISTOIA.** Un intervento tutto sommato semplice, per la rimozione di alcuni calcoli biliari. Ma il 77enne pensionato pistoiese era morto quattro giorni dopo, stroncato da una setticemia causata, probabilmente, dal versamento di bile provocato da una sutura che aveva ceduto. Era il 28 agosto 2017 quando, subito dopo aver appreso del decesso del padre, il figlio dell'anziano paziente aveva presentato un esposto. Adesso, sotto inchiesta per quella tragica vicenda ci sono 10 medici dell'ospedale San Jacopo, tutti pistoiesi.

Mentre per uno di loro – il chirurgo che decise di eseguire quel tipo di intervento e che operò in prima persona – la procura sembra decisa a chiedere il rinvio a giudizio per il reato di omicidio colposo, per gli altri nove ha chiesto l'archiviazione. Richiesta contro la quale però i familiari del paziente hanno presentato opposizione. A decidere al riguardo sarà adesso il gip

del tribunale **Patrizia Martucci**, la stessa giudice che già in precedenza aveva respinto la richiesta di archiviazione del fascicolo contro ignoti che era stato aperto sulla morte del 77enne, imponendo al pm titolare dell'inchiesta, **Giuseppe Grieco**, di identificare tutti i medici che nei giorni del ricovero si erano occupati del paziente e dei ruoli rivestiti da ciascuno di loro. Ieri mattina è iniziata l'udienza, rinviata poi all'inizio di marzo per la decisione.

Il legale della famiglia del pensionato deceduto, **Mascia D'Antona**, nella sua opposizione, punta il dito soprattutto nei confronti di 4 medici. In primis, il chirurgo nei confronti del quale lo stesso pm ha individuato elementi colposi sia nella fase della scelta e dell'esecuzione dell'intervento che in quella del decorso post-operatorio: **Sandro Giannessi**, 64 anni.

Quindi, **Matteo Giannelli**, 42 anni, che, il 21 luglio precedente, avrebbe proposto

l'intervento "per curare una patologia che, al momento del ricovero – secondo i consulenti tecnici della famiglia – era già stata risolta con terapia farmacologica". E che aveva assistito Giannessi nell'intervento: non si sarebbe accorto della sutura mal eseguita attraverso la quale si sarebbe poi verificata la perdita biliare che aveva causato l'infezione mortale.

Gravi responsabilità si sarebbero poi per **Piero Ferretti**, 63 anni, medico di turno in reparto sia il giorno in cui il paziente manifestò i primi sintomi dell'infezione (il 25 agosto) che il 27 e il 28. Sintomi sempre più gravi (febbre, difficoltà respiratoria, stato con-



fusionale, caduta di pressione), compresa la presenza di “abbondantissimo liquido biliare” all’interno del drenaggio. Il 26 era di turno invece **Massimo Bontà**, 40 anni: anche lui non sarebbe intervenuto davanti a quei sintomi. Insomma, erano passati 4 giorni prima che il 77enne pensionato fosse sottoposto al secondo intervento, per interrompere la perdita biliare.

“ Il chirurgo Giannessi e gli altri medici del reparto – spiega l’avvocato D’Antona – hanno ignorato tutti i sintomi (chiarissimi e evidenti) della deiscenza chirurgica (la bile nel drenaggio ne era chiara prova) nonchè quelli che portavano a ritenere che il paziente era in sepsi”. —

**Massimo Donati**

## GLI ALTRI NOMI

### Quattro le posizioni ritenute più pesanti nella tragica vicenda

Oltre ai quattro medici che, secondo la parte offesa, si sarebbero gravati delle maggiori responsabilità, sotto inchiesta ci sono anche Virna Robustelli, Francesca Leo, Sara Riccadonna, Maria Cerone, Marco Lucherini e Valeria De Carli. Tutti medici dell’ospedale che avevano avuto modo di interagire con il paziente durante il ricovero.

L'ASSESSORE SACCARDI

## «Il virus cinese non riguarda chi vive in Toscana»

PRATO. «È vero che qui in Toscana c'è una popolazione cinese molto presente, ma è anche vero che il tema non riguarda la popolazione stanziata ma chi arriva da fuori. Non riguarda coloro che, seppur di etnia cinese, vivono stabilmente in Toscana. È un tema di tipo nazionale e lo sta affrontando il ministero con grande attenzione». Lo ha detto l'assessore alla salute della Regione Toscana, **Stefania Saccardi**, ai giornalisti che le chiedevano del virus cinese e dei possibili rischi in Toscana, in particolare a Prato dove c'è una numerosa comunità cinese.

«Noi siamo in costante contatto con il ministero e metteremo in atto tutte le misure che saranno ritenute necessarie - ha aggiunto Saccardi - Sono state messe in atto misure per chi arriva da zone particolari della Cina, misure agli aeroporti. Il tema è sicuramente di carattere nazionale ed è giusto che sia

trattato a livello nazionale».

In merito al coronavirus diffusosi in Cina, la deputata di Forza Italia **Erica Mazzetti** ha presentato un'interrogazione urgente al ministro della Salute, **Roberto Speranza**, «per sapere quali misure speciali di sicurezza e controllo intenda mettere in atto in merito al coronavirus diffusosi in Cina, con particolare attenzione alla Regione Toscana e più specificatamente alla città di Prato. In Toscana, i principali aeroporti di Firenze e Pisa, infatti, vedono il transito di numerosi passeggeri provenienti dall'Oriente e a fine gennaio, si terranno manifestazioni in piazza per il capodanno cinese nelle principali città toscane, come a Prato. La situazione desta preoccupazione e mai come in situazioni come queste la prevenzione e le misure di sicurezza sono fondamentali per non alimentare inutili allarmismi». -



## L'INTERVISTA A ogni occhio la sua risposta

MARCO SABIA - A PAG. 6



Il dottor Franco Passani



### L'intervista

Il dottor Franco Passani, primario di oculistica a Massa Carrara

#### L'innovatore Le nuove tecniche

Il primo a introdurre in Toscana le iniezioni intraoculari "a lento rilascio di principio attivo" per curare la degenerazione maculare diabetica

#### Le cure speciali Le malattie rare

«Curiamo il cheratono, problema che fa diventare la cornea troppo elastica e l'otticopatia di Leber, malattia ereditaria che colpisce il nervo ottico»

# Occhio che hai, specialista che trovi

L'eccellenza dell'oftalmologia apuana: una rete di medici qualificati che, in quattro sedi, possono risolvere un distacco di retina, occuparsi di un glaucoma, di un trapianto di cornea o di una cataratta

**MARCO SABIA**

In 40 anni di lavoro ne ha viste di tutti i colori, ha potuto apprezzare l'evoluzione dell'oftalmologia sia dal punto di vista delle diagnosi che delle terapie chirurgiche e mediche. **Franco Passani**, primario di oculistica dell'area di Massa Carrara, ha all'attivo qualcosa come 35mila interventi di chirurgia oftalmica maggiore: cataratta, glaucoma, strabismo, distacco della retina e trapianti di cornea. Nelle 4 strutture che coordina (oculistica di Carrara, quella dell'ospedale delle Apuane e quelle degli ospedali di Fivizzano e Pontremoli) ha creato un team di validi professionisti ospedalieri e ambulatoriali, che si sono dedicati a specializzazioni dell'oftalmologia, così da offrire al paziente risposte quanto più esaustive e risolutive. R vanta personale infermieristico qualificato, gentile e disponibile, perché la «sanità pubblica deve essere efficiente e umana». Passani si è laureato all'università del Sacro Cuore di Roma e poi ha lavorato nel più importante ospedale

inglese per l'oftalmologia, il Moorfields Eye Hospital di Londra. Per tutti questi motivi Passani – che è stato il primo a introdurre in Toscana le iniezioni intraoculari "a lento rilascio di principio attivo" per curare la degenerazione maculare diabetica – può spiegare quanto sia importante la prevenzione e rivolgersi a professionisti specializzati quando si nota qualcosa di anomalo.

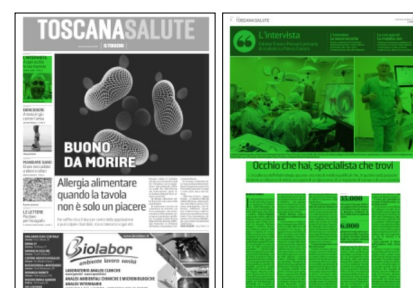
**Dottor Passani, come è strutturata l'oculistica da lei diretta?**

«Ci muoviamo su 4 sedi, anche se la maggior parte delle attività si svolge all'interno del monoblocco di Carrara. Da quando mi sono insediato nel 2004, ho voluto creare ambulatori specialistici: prevenzione e terapia del glaucoma; prevenzione e terapia delle degenerazioni maculari; diagnosi e terapia del cheratocono (una malattia rara che rende la cornea troppo elastica e causa difetti visivi progressivi); patologie delle palpebre e annessi oculari; patologie retiniche con particolare riferimento al distacco di retina; patologie infiammatorie del bulbo ocula-

re; patologie infantili. Tutto grazie a un team super specializzato, composto dai colleghi Veronica Pianini, Lorian De-Ste, Emanuela Salvatori, Marco Cinquini, Rosario Denaro, Andrea Bernardini, Tonino Franchini, Francesca Cirilli e Gino Degl'Innocenti. Particolarmente la maculopatia diabetica e senile, in continua crescita a causa dell'invecchiamento della popolazione».

**Come si interviene sull'occhio del paziente diabetico?**

«Tecnicamente si tratta di praticare una puntura intraoculare, in sala operatoria. È un intervento molto breve e sicuro: prima dobbiamo fare tutti gli esami, poi nel giro di 3 mesi facciamo 3 infusioni. Grazie alla tomografia ottica computerizzata verificiamo l'efficacia



del trattamento e successivamente ogni 40/60 giorni sottoponiamo il paziente ai controlli; se ci sono ricadute sono necessarie nuove punture».

#### **Ci sono sintomi visivi a cui fare attenzione?**

«Intanto partiamo dal presupposto che tutti i bimbi prima dei 6 anni devono sottoporsi a visita oculistica completa, mentre tutte le persone attorno ai 40 anni devono rivolgersi a un oculista per misurare la pressione intraoculare e individuare eventuali difetti visivi. Se si nota la comparsa di "lampi di luce" nel campo visivo, sia ad occhio aperto che chiuso, è bene farsi visitare, perché potrebbe essere un campanello di allarme di un distacco iniziale di retina. Le famose "mosche volanti" che si notano nell'occhio e che sono in realtà degli aggregati di cellule che si addensano nel corpo vitreo, possono celare problemi più

gravi legati a patologie retiniche. Un restringimento acuto del campo visivo può essere sintomo di un distacco di retina o di un problema vascolare-retinico. Un restringimento lento e progressivo di campo visivo è, invece, secondario ad un aumento della pressione intraoculare che viene descritto con il termine di "glaucoma", che non è una patologia tumorale ma conseguente a una mancata regolazione della pressione all'interno del bulbo oculare. Per questo è fondamentale la prevenzione, sulla quale noi insistiamo sempre».

#### **Ci sono, poi, patologie rare come il cheratocono: come intervenire?**

«Il cheratono è un problema del collagene corneale che fa diventare la cornea troppo elastica e da questo derivano difetti visivi. Solitamente colpisce 1 persona su 100.000. Poi ci occupiamo dell'*otticopatìa*

*di Leber*, una malattia ereditaria che causa la degenerazione del nervo ottico e che se scoperta precocemente può essere ritardata nella sua progressione. Qui la casistica è di 1:400.000».

#### **Cosa prevede il futuro dell'oculistica nella vostra area?**

«Intanto, servirà un ricambio di medici, perché anche l'oculistica soffre, seppur meno di altri settori, di mancanza di personale. Per quanto riguarda l'aspetto tecnico strutturale, invece, dovremo capire cosa accadrà quando verrà ristrutturato l'ex ospedale di Carrara: dei circa 6.000 interventi che facciamo all'anno, 4.500 vengono realizzati in questa sede. Per cui dovremo individuare valide soluzioni alternative per proseguire con le nostre attività riducendo al minimo i disagi per i nostri pazienti». —

## 35.000

interventi di chirurgia oftalmica maggiore in 40 anni di attività del dottor Passani: cataratta, glaucoma, strabismo, distacco della retina e trapianti di cornea

## 6.000

gli interventi realizzati in un anno all'interno delle 4 strutture da dirette dal dottor Passani: 4500 circa vengono effettuati nell'ospedale di Carrara



A sinistra nella foto grande un intervento dell'equipe del dottor Franco Passani, responsabile della struttura di oculistica nella provincia di Massa e Carrara, organizzata su 4 sedi, di cui due in Lunigiana (una a Pontremoli e una a Fivizzano). A destra il dottor Franco Passani, vestito per entrare in sala operatoria

# «Pronti a intervenire contro il virus»

Oggi la decisione dell'Oms sulle linee da seguire contro l'epidemia. Il ministero: prime misure già attive



Deve rassicurare che da anni esiste un sistema per rispondere alle minacce, tanto più efficace quanto più precocemente si identificano i primi casi

**Ilaria Capua** virologa, dirige il centro di eccellenza One Health in Florida

# 11

**Milioni**

Gli abitanti di Wuhan, la città cinese focolaio del virus: registra il 90 per cento dei casi

# 2

**Mila**

I casi esaminati in Cina: 1.394 le persone sotto osservazione medica

**ROMA** Massima allerta per circoscrivere la diffusione del nuovo virus partito da Wuhan. Il 2019-n-CoV, questo il suo codice, ha raggiunto anche Giappone, Corea del Sud, Thailandia e Usa (stato di Washington), importato da passeggeri che al momento di prendere il volo non sapevano di incubare la malattia.

Allarme anche in altri Paesi, con alcuni casi ancora sotto esame. Tutti i pazienti sono collegati in qualche modo al mercato del pesce e di animali vivi della città della Cina orientale, dove il focolaio ha avuto origine probabilmente a causa della promiscuità tra l'uomo e le altre specie. Significa che l'epidemia non è sfuggita al controllo, il tentativo è stringerla in una morsa. I giornali americani e diverse altre fonti, con numeri in continua evoluzione, descrivono però un quadro sempre più grave, con 17 morti, tutti in Cina, e 547 infettati, solo nel Paese. Telefonate tra i leader (il francese Macron si è sentito con Xi Jinping), promesse di massima collaborazione. L'Inghilterra ha raddoppiato la sorveglianza negli scali aeroportuali.

L'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) in riunione ieri a Ginevra ha rimandato a oggi le decisioni sulla linea da seguire. Sul tavolo azioni drastiche, come la sospensione

dei viaggi verso certe regioni della Cina. Ma si tratterebbe di iniziative dalle ricadute economiche difficili da sostenere. Durante la conferenza stampa a fine incontro il capo dell'Oms, Tedros Adhanom Ghebreyesus si è tenuto sul vago affermando che il comitato è in attesa di ulteriori informazioni tecniche prima di agire. In realtà è in atto una trattativa col governo locale. La dichiarazione di «emergenza globale» permetterebbe all'Oms di imporre direttamente iniziative speciali. L'obiettivo è chiudere tutte le vie di fuga del virus prima che prenda il largo.

Per ora l'Italia raccomanda di rimandare la trasferta in Cina se non indispensabile e di fare almeno 15 giorni prima della partenza il vaccino antinfluenzale. Non protegge da questo virus ma permetterebbe, in caso ci si ammali, di escludere la presenza di altri virus e quindi facilitare la diagnosi. A ore i ricercatori dovrebbero completare il sequenziamento del virus che, una volta conosciuto nel dettaglio, potrà essere meglio diagnosticato con la messa a punto di un test specifico. E sarà un passo avanti determinante.

Allarmismo e panico sono le costanti in queste situazioni. Al momento, chiarisce l'agenzia europea per le ma-

lattie infettive Ecdc, «il rischio di arrivo in Europa resta moderato ma è alta la possibilità di contagio nei Paesi asiatici». Viene ritenuta bassa la probabilità che nei Paesi dell'Ue possano verificarsi infezioni secondarie, su persone contagiate da chi proviene dalle zone interessate dall'epidemia. La strategia per fermare la trasmissione consiste nel rigoroso monitoraggio negli aeroporti dove atterrano cittadini cinesi.

In Italia il piano di contrasto è scattato domenica scorsa, a Fiumicino sono in funzione gli scanner per la misurazione della febbre che è il sintomo sentinella dell'infezione causata dal virus di Wuhan, molto simile all'influenza, contraddistinta da problemi respiratori (tosse, raffreddore, affanno). Il ministero della Salute nella circolare inviata agli assessorati alla Sanità ha indicato i percorsi da seguire, insediata dal ministro Roberto Speranza una task force operativa 24 ore su 24. Il protocollo di sicurezza prevede che il passeggero sospetto venga visitato in stanze singole da personale dedicato. Il centro di riferimento per il ricovero è l'istituto nazionale per le malattie infettive Lazzaro Spallanzani.

**Margherita De Bac**  
mdebac@corriere.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA





---

## CORONAVIRUS

---

Il coronavirus di Wuhan, finora classificato come 2019-nCoV dall'Organizzazione mondiale della sanità, appartiene a un genere di virus a Rna che utilizza l'acido ribonucleico (e non il Dna, acido desossiribonucleico) come materiale genetico. I coronavirus, così chiamati perché al microscopio elettronico presentano una forma a «corona», hanno un diametro tra 80 e 160 nanometri (milionesimi di millimetro). Ai coronavirus, che vennero identificati per la prima volta negli anni Sessanta, sono dovute le epidemie di Sars del 2003-2004 e di Mers del 2012-2015, quest'ultima diffusa nel Medio Oriente

## L'immunologo

## «Preparare l'emergenza, ma evitare allarmismi e panico»

**Guido Silvestri, il virus di Wuhan deve far paura?**

«Siamo fortunati perché possiamo contare sulla scienza — dice l'immunologo di Senigallia che dirige ad Atlanta un laboratorio di ricerca sull'Hiv —. Il virus è stato identificato in pochi giorni e studiato nel dettaglio in modo da poter ottimizzare al più presto diagnosi e terapia. Di fronte a un nuovo invasore bisogna prepararsi allo scenario peggiore e mettere in atto tutte le misure per evitare altri contagi. La strategia ha funzionato bene con la Sars, che ha causato "solo" 774 morti. Tanti, ma molto meno di quelli per Aids ogni giorno. Evitiamo allarmismi e panico».

**E negli Stati Uniti?**

«La minaccia è percepita come abbastanza lontana. Aver identificato un caso nello stato di Washington non può non creare nervosismo, anche perché al momento i dati epidemiologici sono scarsi. È presumibile che le caratteristiche del virus si rivelino non molto dissimili da quelli di Sars e Mers».

**Ha scritto un libro, «Il**

**virus buono», per Rizzoli. Perché questo titolo?**

«Nasce dalla osservazione che la maggior parte dei virus che vivono nel nostro ambiente e perfino nel nostro corpo non causano malattia perché nel corso del tempo si sono adattati a convivere con l'organismo umano e in alcuni casi sono diventati addirittura utili alla nostra esistenza. Il virus di Wuhan conferma il paradigma. È un nuovo ospite per nulla adattato all'uomo e per questo in grado di causare malattia».

**Ha appena pubblicato su «Nature» due importanti articoli sull'Hiv. Che novità?**

«Descriviamo la scoperta di nuovi modi per costringere l'Hiv ad uscire dalla latenza. Oggi un paziente trattato con i farmaci non può dirsi guarito perché il virus torna a replicarsi se si interrompe la cura. L'obiettivo finale è di eliminare le cellule col virus riattivato usando meccanismi immunitari. Un messaggio di cauto ottimismo».

**M. D. B.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**Chi è**

Guido Silvestri, immunologo, dirige un laboratorio ad Atlanta



## Il virus Malati raddoppiati in 24 ore, 17 morti La Cina isola Wuhan Bloccati treni e aerei

di **Guido Santevecchi**

Cresce la paura per il virus cinese. Le persone colpite sono raddoppiate in 24 ore e le vittime sarebbero già 17. L'Organizzazione mondiale della sanità (Oms), riunita ieri a Ginevra, ha rimandato a oggi le decisioni sulla linea da

seguire. Prese in considerazione azioni drastiche, come per altre epidemie, ad esempio la sospensione dei viaggi verso certe regioni della Cina. Intanto le autorità di Pechino hanno isolato la città di Wuhan, da dove è partito il contagio. Bloccati treni e aerei.

alle pagine 10 e 11  
**De Bac, Gasperetti**

# Le vittime salgono a 17 Isolata la città del focolaio «Può mutare ancora»

Individuati casi in 24 province, contagi raddoppiati in un giorno

Riunita la task force con tutti i principali organismi sanitari del Paese, attiva 24 ore su 24. Diramata la circolare su come intervenire sui casi sospetti

**Le misure** Istituto superiore di sanità e ministero della Salute

### Il reportage

dal nostro corrispondente  
**Guido Santevecchi**

**I provvedimenti**  
Catalogato come infettivo di Classe B, come fu con la Sars  
Limitazioni e controlli

**PECHINO** Un'intera città con 11 milioni di abitanti in quarantena, isolata dal resto della Cina. Il virus può mutare ancora, si sta diffondendo, Wuhan resta la «zona chiave di controllo epidemico» e la battaglia va vinta lì. Così dice Pechino, che di fatto ha deciso di chiuderla, la città. Da questa mattina verrà fermata l'intera rete dei trasporti — bus, metropolitana, ferry e pullman a lunga percorrenza — e tutti i voli e i treni in partenza da Wuhan sono stati cancellati. I residenti non potranno

partire se non per «ragioni particolari». Previsti posti di blocco per controllare automobili e camion e impedire il movimento di animali (che sono stati la prima fonte del virus, nel mercato del pesce di Wuhan a fine dicembre). Solo la Cina e i film del filone catastrofista si possono permettere soluzioni così drastiche.

Ma questa battaglia di retroguardia è dura: in 24 province cinesi sarebbero stati individuati dei casi, il censimento dei contagi è raddoppiato in un solo giorno e i morti sono 17. Oggi comincia la vacanza del Capodanno lunare: tre miliardi di viaggi di cinesi, annunciava ancora pochi giorni fa la propaganda di Pechino con orgoglio, ora è una paura. Gli epidemiologi di Londra che per primi hanno dato l'allarme mondiale, con uno studio statistico sui numeri, dicono che i contagiati nel solo Hubei non possono essere meno di 4 mila.

Per dimostrare al mondo la nuova trasparenza ordinata

da Xi Jinping, la Commissione sanitaria nazionale di Pechino si è presentata alla stampa. Il vicedirettore Li Bin non aveva dati rassicuranti.

Se i 17 morti e il 90% dei casi accertati è a Wuhan e nell'Hubei che la circonda, «la via di trasmissione del virus dev'essere ancora completamente compresa e tracciata, per ora sembra che serva contatto ravvicinato con le vie respiratorie di un malato. Ma c'è la possibilità che il coronavirus si adatti e muti e questo aumenta il rischio di diffusione ulteriore della malattia», ha detto il funzionario.

Li Bin chiede alla gente di Wuhan di «evitare la folla e ridurre al minimo gli assembramenti pubblici». Appello difficile da mettere in pratica per una città di 11 milioni di abitanti, durante il Capodanno lunare.

Secondo il governo non c'è evidenza di un «super-diffusore», cioè che un singolo infetto possa passare il contagio a molte persone. Si è aggrappato alla statistica il vice-

direttore, spiegando che non è ancora stato scoperto un caso di passaggio del virus da un malato a 10 sani. Ma il sindaco di Wuhan in tv ha detto il contrario, confermando che in un grande ospedale della sua città un paziente ha contagiato un medico e 14 infermieri: «È successo durante un'operazione chirurgica e la malattia polmonare non era stata riscontrata dal personale». Si copre le spalle, dopo che il Partito ha promesso di «inchiodare alla colonna dell'infamia chi sottovaluta l'emergenza».

Il sindaco Zhou Xianwang annuncia di aver stabilito otto task-force: pubblicità, trasporti, controllo dei mercati, contromisure mediche e così via. Dovranno gestire l'autol-



Dir. Resp.: Luciano Fontana

www.datastampa.it

Tiratura: 293393 - Diffusione: 268950 - Lettori: 2044000: da enti certificatori o autocertificati

solamente imposto alla metropoli, spiegare alla gente che è meglio stare a casa, visto che i trasporti pubblici sono congelati.

Il Partito-Stato vuole mostrare al mondo di saper cooperare e fermare l'emergenza, cancellato il silenzio colpevole della Sars 2002. Ma sul web cinese circolano anche notizie e immagini diverse: «Se chiami il numero d'emergenza e dici che qualcuno ha la febbre o tosse, l'ambulanza non arriva». Realtà o esagerazione? Ci sono filmati di barelle avvolte in

contenitori di plastica. E di code davanti alle farmacie che vendono maschere protettive, anche a Shanghai. Polemica politica a Taiwan: è stato scoperto un caso, un impiegato che tornava per le vacanze da Wuhan. Quando parla delle province colpite, Pechino conta anche l'isola che considera sua. Il governo di Taipei protesta, soprattutto perché non è ammesso nell'Organizzazione mondiale della sanità, per il veto della grande Cina.

La Commissione sanitaria ha innalzato il coronavirus a malattia infettiva di Classe B.

Ogni caso di contagio va comunicato entro due ore. Fu catalogato Classe B anche il virus della Sars che uccise circa 800 persone tra Cina e Hong Kong. Classe A significherebbe ammettere un'epidemia come il colera, per esempio, osserva la stampa cinese. Ma anche se il coronavirus è ancora a livello B, le autorità autorizzano cautele da A: quarantena per i pazienti sospetti e isolamento per chi è entrato in contatto.

Sui giornali il coronavirus viene disegnato come un mostriattolo da ingabbiare.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

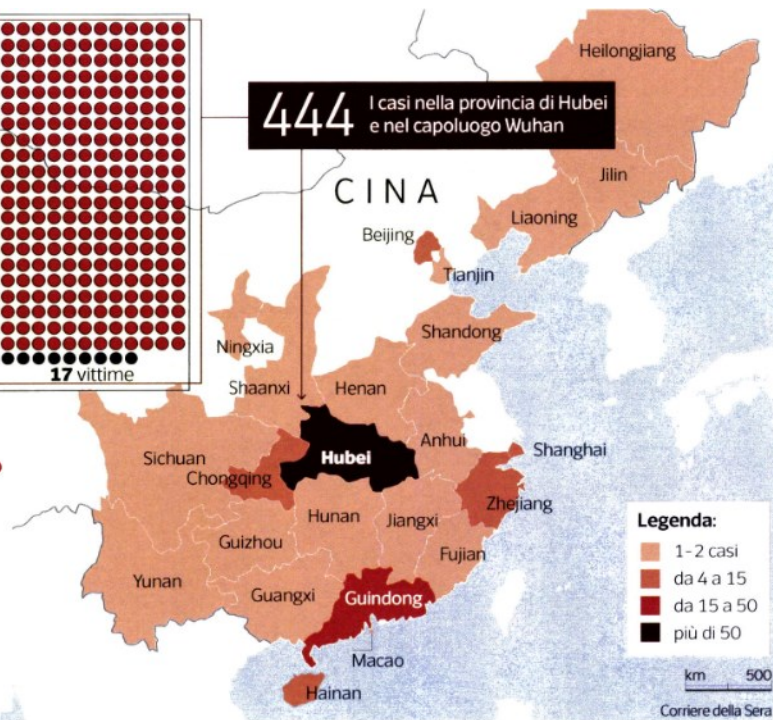
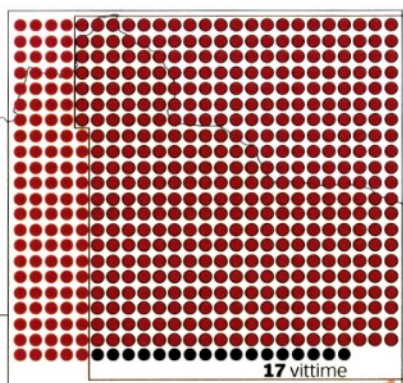
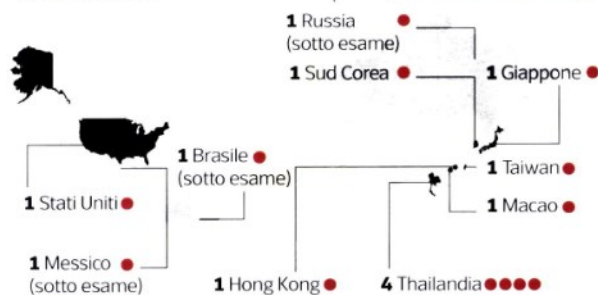
## La diffusione

### IL VIRUS

L'agente dell'infezione è stato identificato tra i coronavirus. Assomiglia ma non è uguale a quello della Sars che provocò circa 800 morti nel 2003/2004. In Russia è allo studio un vaccino

**547** I casi di contagio in tutta la Cina (dato aggiornato alle ore 21 di ieri)

### NEL MONDO





**All'aeroporto** Un controllo per verificare anomalie della temperatura corporea dei passeggeri a Pechino (foto Ap)

**Medicina** Sabato tornano le Arance della Salute, una delle iniziative con cui la Fondazione Airc (con Firc) aiuta la ricerca. Per il 2020, sono già pronti 115 milioni

# SPREMUTE DI SPERANZA

## CALIGARIS: DIAMO TEMPO AGLI STUDIOSI, LE SCOPERTE NON SI FANNO IN POCCHI MESI

di **Adriana Bazzi**

**L**a mortalità per cancro continua a calare. Lo testimonia l'ultimo rapporto dell'American Cancer Society di pochi giorni fa: fra il 2016 e il 2017 si è registrata una riduzione del 2,2 per cento, mai vista prima. Merito di tutto quello che la ricerca mondiale ha fatto negli ultimi anni e delle nuove terapie — soprattutto nel controllo del tumore al polmone. Ma se si vuole guardare al bicchiere mezzo vuoto, occorre riconoscere che non tutti i tumori possono, oggi, essere guariti o tenuti «sotto controllo» per tempi lunghi o «cronicizzati», come se fossero malattie tipo diabete. Alcuni progrediscono, a volte rapidamente. Ci sono problemi da risolvere come quello delle metastasi, di cui non si conoscono a fondo i meccanismi. O quello dei tumori rari, ancora in cerca di una terapia.

Ecco perché la ricerca deve andare avanti.

Promuoverla è la missione della Fondazione Airc (insieme a Firc, l'Istituto di oncologia molecolare), che ha appena deliberato i progetti da finanziare con gli oltre 115 mi-

lioni di euro raccolti nel 2019, grazie alle donazioni dei cittadini, sollecitate dalle sue varie iniziative, a partire dalla prima dell'anno: la vendita delle Arance della Salute il prossimo 25 gennaio.

«Allo studio delle metastasi, per esempio, sono dedicati nove progetti, finanziati con il 5 per mille — dice Federico Caligaris Cappio, direttore scientifico Airc —. Sono progetti della durata di sette anni: diamo tempo ai ricercatori per lavorare su temi difficili, che richiedono tempi lunghi di studio. Tutti si aspetterebbero risultati strepitosi dalla ricerca, capaci di cambiare le carte in tavola dall'oggi al domani, ma non è così».

Molti progetti finanziati da Airc sono condotti in collaborazione con istituti stranieri di alto profilo: il Cancer Research Uk in Gran Bretagna e la Fundación Científica de la Asociación Española Contra el Cáncer. Perché la ricerca non conosce confini. «Un altro tema su cui l'Airc si sta concentrando è quello dei tumori rari — continua Caligaris Cappio —. E non parliamo solo dei tumori rari per definizione, cioè poco frequenti nella popolazione. Parliamo anche di quelli comuni, ma che hanno particolari anoma-

lie genetiche, presenti solo in una piccola percentuale di pazienti, e non rispondono alle terapie convenzionali».

Cura del cancro e internazionalizzazione della ricerca sono i due mantra dell'Airc a cui se ne aggiunge un terzo: giovani.

«La ricerca, per molti giovani, rappresenta il loro futuro. Noi li aiutiamo a costruirlo», dice Caligaris Cappio. Come? Per esempio con il My First Airc Grant, per ricercatori sotto i 40 anni, per condurre il primo progetto e acquisire progressivamente autonomia. O con Start Up, che prevede erogazioni di cinque anni per ricercatori, preferibilmente sotto i 35 anni, che rientrano dall'estero, per avviare il proprio laboratorio in Italia.

Sono molti i ricercatori che hanno avuto, fin dall'inizio della carriera, la Fondazione al loro fianco e, grazie ai finanziamenti ottenuti, hanno ottenuto risultati importanti che si sono tradotti in nuove possibilità di cura per i malati.

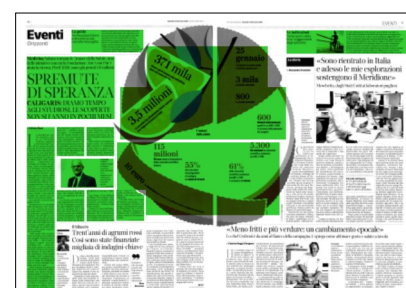
Luca Vago, al San Raffaele di Milano, ha studiato come contrastare le ricadute nella leucemia mieloide acuta,

pubblicando i risultati sulla rivista *Nature*.

Andrea De Censi dell'Ospedale Galliera di Genova ha dimostrato che il tamoxifene, un farmaco usato per prevenire le recidive del tumore al seno, è efficace anche a dosi più basse rispetto a quelle usualmente consigliate, con minori effetti collaterali.

E Michele Maio, del Centro di Immuno-oncologia a Siena, un'autorità mondiale nel campo dell'immunoterapia, ha dimostrato che certi farmaci, chiamati epigenetici, rendono più «sensibili» le cellule tumorali all'immunoterapia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## La guida

Tremila piazze italiane e ottocento scuole coinvolte nel progetto

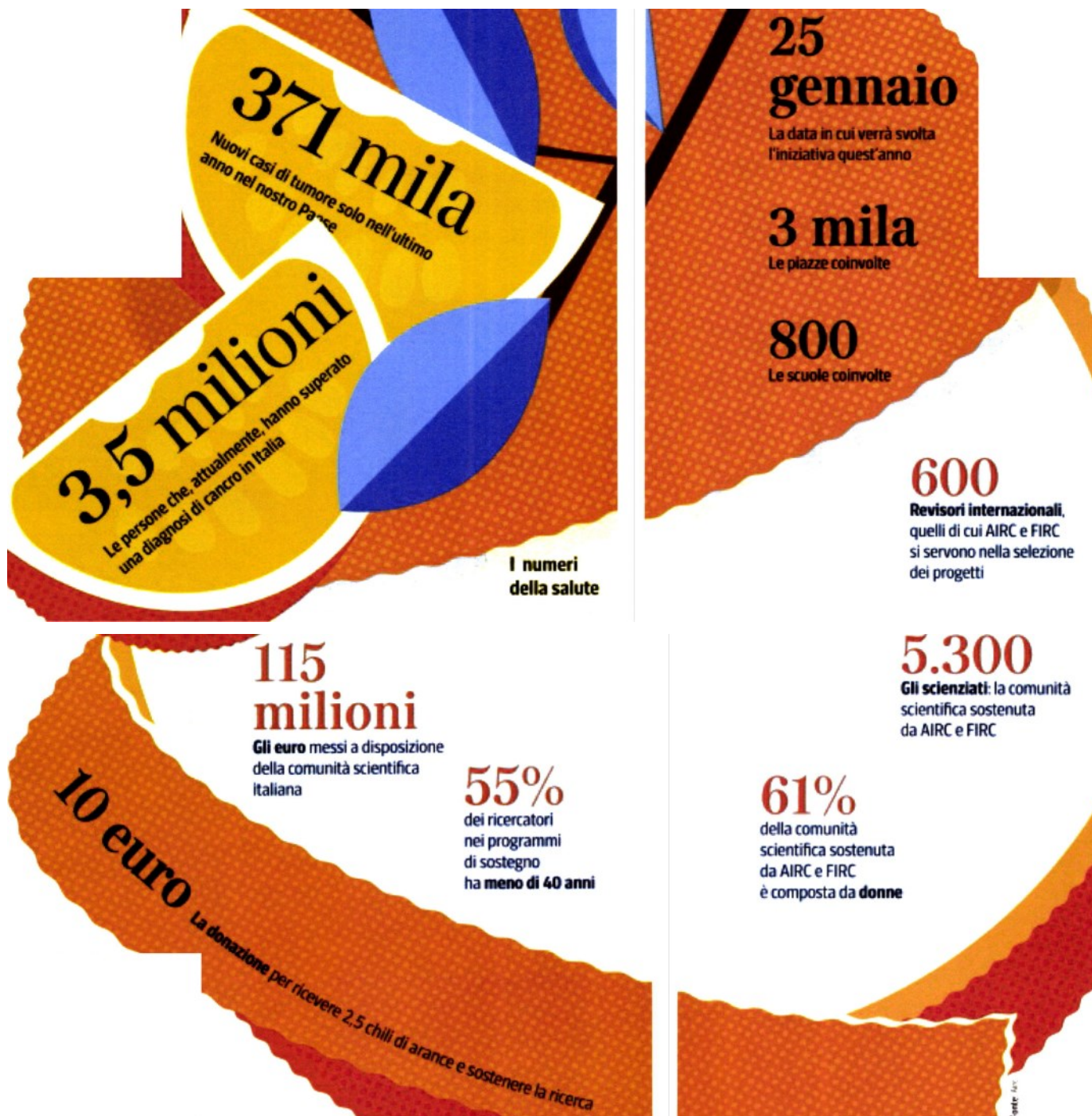
Sabato 25 gennaio si rinnova l'appuntamento con le Arance della Salute che a gennaio compiono trent'anni. Da sole due piazze nel 1990, quest'anno il frutto simbolo della corretta alimentazione sarà distribuito in oltre 3.000 piazze e in più di 800 scuole per raccogliere nuove risorse da destinare al lavoro dei circa 5.000 ricercatori sostenuti da Fondazione AIRC e informare l'opinione pubblica su comportamenti e abitudini salutari. Informazioni [www.airc.it](http://www.airc.it).

## Le indicazioni

Tanto sport e dieta  
Ecco i suggerimenti degli specialisti



Il Fondo Mondiale per la Ricerca sul Cancro (WCRF) nel 2007 ha sintetizzato le evidenze scientifiche più importanti sul rapporto tra cancro e alimentazione in dieci raccomandazioni, aggiornate nel 2018: mantenere il peso forma e fare attività fisica; seguire una dieta ricca di cereali integrali, frutta, verdura e legumi; limitare il consumo di cibi confezionati e ricchi di grassi, amidi e zuccheri; consumare poche carni rosse e lavorate, e bevande zuccherate; poco alcol, allattare al seno, non usare integratori per prevenire il cancro, evitare il fumo. Indicazioni utili pure dopo una diagnosi di tumore anche se è sempre bene concordare la dieta con il proprio medico curante.





**Tre parole**

Federico Caligaris Cappio è direttore scientifico di Airc dal 2016. Il suo programma si sintetizza in internazionalizzazione, giovani e cure specifiche

# Il bilancio

## Trent'anni di agrumi rossi

### Così sono state finanziate migliaia di indagini-chiave



Iniziativa che ricorda quanto sia importante adottare corrette abitudini alimentari

**Bona Borromeo**

**D**a due a tremila piazze italiane. Tanto sono cresciute in 30 anni le Arance della Salute, l'iniziativa di Fondazione Airc per raccogliere fondi a sostegno della ricerca contro il cancro che rinnova il suo appuntamento questo sabato.

Donando 10 euro sarà possibile avere dai ventimila volontari della Fondazione, una delle 260.000 reticelle da 2 chili e mezzo l'una di arance rosse italiane con la shopper. Disponibili anche il miele e la marmellata di questo frutto, simbolo della sana alimentazione.

«Grazie alle arance abbiamo potuto sensibilizzare il pubblico sul tema della prevenzione portando sui media e nelle piazze la voce dei nostri ricercatori che da anni ci ricordano l'importanza di adottare comportamenti e abitudini salutari per ridurre il rischio di cancro» sottolinea Bona Borromeo, presidente Fondazione Airc Comitato Lombardia. Ai sostenitori anche una guida sulla preven-

zione a tavola con sette ricette ideate dagli chef dei Jeunes Restaurateurs d'Italia.

E per sensibilizzare i giovani sugli stili di vita, domani, per «Cancro, io ti boccio», bambini, ragazzi, insegnanti e genitori di oltre 800 scuole saranno impegnati nella distribuzione delle Arance della Salute, sostenute anche da Banco Bpm, partner istituzionale di Airc. E un giovane di 20 anni, Leonardo, è il protagonista principale della campagna 2020 perché la sua storia è la dimostrazione dei grandi risultati che solo con la ricerca si possono ottenere: colpito a 13 anni da una leucemia linfoblastica acuta, è guarito grazie a protocolli sperimentali messi a punto dal medico e ricercatore Airc, Franco Locatelli. E quest'anno Airc, che in 30 anni di Arance ha raccolto oltre 80 milioni di euro, supporterà con 115 milioni di euro 5.333 ricercatori impegnati in 533 progetti di ricerca, anche con il sostegno di Firc, 114 borse di studio — assegnate anche in considerazione della capacità di guida e insegnamento del capo laboratorio — e 22 programmi speciali, oltre allo sviluppo delle attività di Ifom (Istituto Firc di Oncologia Molecolare).

L'Italia, dove nel 2019 le persone vive con una pregressa diagnosi di tumore erano quasi 3,5 milioni, è un'eccellenza internazionale nella ricerca oncologica. Un primato che va tenuto stretto con il sostegno alla ricerca.

**Ai. Fr.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Chi è



● **Leonardo**, 20 anni, è il testimonial della campagna delle Arance della Salute 2020. Colpito a 13 anni da una leucemia linfoblastica è guarito grazie a un protocollo sperimentale finanziato da Airc



# «Sono rientrato in Italia e adesso le mie esplorazioni sostengono il Meridione»

## Moschetta, dagli Stati Uniti ai laboratori pugliesi

### Circolo virtuoso

In 15 anni di studi al Sud ha dato lavoro a 92 borsisti, oggi tutti in centri all'estero

### La storia

di **Alessandra Franchini**

**C**onsumare olio extravergine d'oliva per contrastare le infiammazioni che favoriscono l'insorgenza di tumori intestinali: è una delle scoperte del professor Antonio Moschetta, esperto di metabolismo del tumore, ordinario di medicina interna all'Università di Bari e ricercatore Airc. Proprio Airc ha reso possibile questa scoperta finanziando fin dal 2005 Moschetta, all'epoca già impegnato nello studio dei mutamenti dei lipidi come reazione a una serie di eventi all'Howard Hughes Medical Institute degli Stati Uniti, con un gruppo assieme al quale scoprì l'ormone intestinale FcF19 che si sta ora rivelando un'efficace terapia contro la fibrosi e il cancro del fegato.

Moschetta era già anche Associate professor a Dallas, ma aveva un sogno, rientrare in Italia e camminare con le proprie gambe. «All'estero bi-

sogna coltivare la propria creatività, imparare a fare la ricerca che si vuole fare e non quella che si può fare».

Scopre online gli Start Up Grant di Airc per le carriere di rientro e osa: vuole trovare il nesso fra nutrienti, ormoni e Dna in relazione al metabolismo lipidico e all'insorgenza del cancro. «Era la preistoria del metabolismo del cancro. Si stavano sequenziando le mutazioni del tumore. Oggi sappiamo che possono essere genomiche (ereditarie, ndr) o somatiche (sviluppatate per cause ambientali, ndr). Noi quindi non siamo la nostra predisposizione genetica. L'interazione con l'ambiente, gli stili di vita, il nostro metabolismo determinano il nostro fenotipo. Ma all'epoca mi chiedevo, perché in un soggetto la stessa malattia è più veloce che in un altro? Oggi per esempio sappiamo che chi alla diagnosi di tumore presenta grasso addominale risponde meno bene alle cure».

Il sogno si realizza. Da Airc arriva il primo finanziamento da 150 mila euro annui per cinque anni per studiare gli interruttori dei geni. Moschetta ipotizza che il sensore Fxr sia attivato dagli acidi biliari provocando il tumore del colon retto. Approfittando di un collegamento fra l'Università di Bari e il consorzio Mario Negri Sud a Lanciano avvia lì il suo laboratorio. «Ho avuto la possibilità di divertirmi

riuscendo a pubblicare su *Cell Metabolism*, su *Lancet*, su *Nature Medicine*. Sono finito sulle copertine di riviste come *Gastroenterology* e, soprattutto, oggi, grazie a questi studi, c'è un farmaco per le lesioni precancerose del fegato».

Dopo 3 anni e mezzo infatti Moschetta scopre che gli acidi biliari non provocano il cancro proprio perché si attiva il sensore Fxr che ripulisce la cellula. Una prima mutazione del colon retto però cancella il recettore Fxr sgomberando il campo per il tumore. Il contrario di quanto ipotizzato.

«Questa è la scienza! Avere idee e provare anche che sono sbagliate» sottolinea Moschetta che, tornato a Bari, continua ad essere finanziato da Airc, oggi con un Investigator Grant, per i progetti guidati da ricercatori affermati: «Per me Airc ha rappresentato l'unica possibilità di continuare a dare benzina alla mia voglia di crescere» spiega Moschetta che in 15 anni di studi al Sud ha dato anche lavoro a 92 borsisti, oggi tutti in prestigiosi posti all'estero. «È un grande orgoglio. Credo che si debba essere giudicati anche per quello che si è saputo trasmettere agli altri e Airc è un sostegno indispensabile per favorire il rientro dei cervelli che osano. Cervelli ai quali abbiamo il dovere di dare autonomia economica per poter garantire anche quella intellettuale. Che è poi la base della scienza». © RIPRODUZIONE RISERVATA





**Scienziato**  
Antonio Moschetta, esperto di metabolismo del tumore, è ordinario di medicina all'Università di Bari e ricercatore Airc

# Febbre

## PERCHÉ È UTILE E COME GESTIRLA

Dossier a cura di **Elena Meli e Antonella Sparvoli**

a pagina **04**

# Brividi benefici

## La temperatura alta serve a difenderci

La febbre è una reazione protettiva attivata dall'organismo per rendere possibile una catena di eventi che hanno lo scopo di contribuire a sconfiggere virus, batteri o altri agenti nocivi

**Una volta si diceva che il fenomeno era legato alla crescita di statura nei bambini, ma è solo una leggenda metropolitana**

di **Elena Meli**

**Q**ualche brivido alla schiena, i dolori nelle ossa. Sta arrivando la febbre: la fronte scotta, il malessere è inevitabile. Capita spesso, soprattutto in inverno quando in giro ci sono un sacco di virus e viviamo molto al chiuso, dove ci scambiamo germi in abbondanza; non è però la «disgrazia» che sembra a prima vista, perché la febbre è un raffinato e utilissimo meccanismo di difesa.

Proprio grazie all'incremento della temperatura per esempio i globuli bianchi, i «guardiani» del sistema immunitario indispensabili per

la lotta contro i germi, trovano meglio il punto dov'è in atto un'infezione e vi si dirigono con più efficienza: lo hanno scoperto di recente ricercatori dello Shanghai Institute of Biochemistry, ve-



rificando che quando la temperatura corporea sale linfociti e monociti esprimono di più specifiche proteine di superficie sulle loro membrane che li rendono più rapidi nell'arrivare ai linfonodi e più «appiccicosi» quando sono nella zona-bersaglio, dove devono eliminare i microrganismi.

Alla normale temperatura corporea di 36,5 gradi tutto questo non succede altrettanto bene, per la massima efficienza serve incrementare il calore. Come spiega Fabrizio Pregliasco, virologo dell'università di Milano: «La febbre è la risposta fisiologica a uno stato di infiammazione, dovuto in genere a un'infezione respiratoria, gastrointestinale, urinaria e così via».

Virus e batteri che ne sono responsabili stimolano i globuli bianchi a rilasciare nel sangue citochine come l'interleuchina 1; queste molecole, che segnalano la presenza di un'infiammazione arrivano fino all'ipotalamo, nel cervello, dove si trova il centro di termoregolazione dell'organismo. In risposta alle citochine, l'ipotalamo fa aumentare la temperatura corporea. A questo scopo i vasi sanguigni cutanei si «stringono» e così, grazie alle brevi e veloci contrazioni dei muscoli attorno ai capillari, arrivano i brividi. Il calore interno sale e questo, come precisa Pregliasco: «Raggiunge due obiettivi: i germi vanno in difficoltà, perché oltre 37 gradi molti non si moltiplicano più bene, inoltre si crea la necessità di raffreddare il corpo perché per stare bene la temperatura interna va mantenuta entro un intervallo ristretto.

Per tornare alla normalità allora il cuore batte più veloce (se non abbiamo un termometro a portata di mano infatti basta premere sull'interno del polso per sentire le pulsazioni accelerate e capire che c'è febbre, ndr), per mandare tanto sangue in periferia e dissipare così più calore all'esterno. Più sangue ai tessuti significa anche più globuli bianchi nel punto dove c'è da combattere un'infezione, aumentando la capacità di risposta». Il caldo, inoltre, aumenta la velocità del metabolismo e delle reazioni enzimatiche, favorendo anche in questo modo una reazione veloce ed efficace. Il corollario evidente è che la febbre non «fa male», è il prezzo da pagare per avere la meglio su virus, batteri, stati infiammatori localizzati.

«La febbre è un sintomo, non una malattia», sintetizza Ovidio Brignoli, vicepresidente della Società Italiana di Medicina Generale (Simg). «Quasi sempre si accompagna ad altri segni che fanno capire quale sia il problema all'origine: nella maggior parte dei casi si tratta di virus re-

spiratori, e allora ci saranno tosse, naso chiuso o che cola, mal di gola; oppure gastrointestinali, con mal di pancia, nausea, diarrea. Disturbi transitori ma che di norma si risolvono da soli in breve tempo».

Qualche volta però la febbre può rivelarsi controproducente, come sottolinea Pregliasco: «In un anziano con il cuore malandato l'incremento dei battiti dovuto all'aumento di temperatura può essere pericoloso; nei bambini la febbre alta, oltre 39 gradi, può alterare a tal punto il funzionamento cerebrale da indurre le convulsioni. Ecco perché nei più piccoli è sempre opportuno farla scendere, quando va oltre i 38,5; in un adulto sano ha senso ridurla ma non per forza azzerarla, anche per seguirne meglio l'evoluzione e non ritardare la diagnosi di un'infezione più seria, che magari necessita di un antibiotico per risolversi. Esagerando con gli antipiretici da un lato facciamo il gioco dei virus, che possono replicarsi meglio, dall'altro continuiamo a uscire e così, essendo «sotto attacco» e con le difese ridotte, rischiamo di prenderci qualche altro germe peggiorando la situazione».

La parola d'ordine quindi è controllare la febbre, ma non stroncarla sul nascere: lo sottolinea anche la guida di Assosalute sui farmaci da automedicazione (consultabile su [www.semplicementesalute.it](http://www.semplicementesalute.it) e realizzata con la supervisione di Simg), specificando che come antipiretico si possono scegliere il paracetamolo, l'acido acetilsalicilico o altri antinfiammatori non steroidei, perché tutti agiscono rapidamente facendo sudare in abbondanza e si possono prendere più volte al giorno, basta avere lo stomaco pieno (quelli da banco, di cui si conoscono bene efficacia e sicurezza d'uso, si riconoscono dal bollino rosso che «sorride» sulla confezione). Puntualizza Brignoli: «L'importante è non esagerare: soffrire con la febbre alta non ha senso ed è bene tenerla sotto controllo, ma se per stare bene dovremmo prendere il paracetamolo più di tre volte al giorno è indispensabile chiedere consiglio al medico perché potrebbe servire una diagnosi precisa e una terapia mirata, per esempio un antibiotico. Bisogna rivolgersi al dottore anche se la febbre non passa nel giro di un paio di giorni». Lo stesso vale se è parecchio alta o si accompagna a sintomi molto intensi, come tremori, nausea forte, dolore intenso o eruzioni cutanee insolite: tutti indizi che forse c'è sotto qualcosa di diverso da un banale virus ed è bene indagare meglio.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



### Addio 37°?

Il conteggio delle linee di febbre potrebbe forse essere aggiornato. La temperatura corporea normale non sarebbe più di 37°C, come stabilito nel 1851. Stiamo perdendo circa 0,03 gradi ogni decennio. Lo dice uno studio della Stanford University.

Nell'800 l'aspettativa di vita era di 38 anni e infezioni croniche non curate, come tubercolosi, sifilide e parodontiti affliggevano larghe fasce della popolazione. Queste infezioni possono aver influenzato la normale temperatura corporea misurata all'epoca.

### Non solo infezioni

## Anche alcuni farmaci o l'eccessiva umidità possono causare il suo innalzamento

Quasi sempre la febbre dipende da virus o batteri che hanno provocato un'infezione e quindi un'infiammazione più o meno localizzata; tuttavia sono possibili altre cause infiammatorie, come tessuti necrotici che vanno eliminati. La temperatura poi talvolta può salire se si sono presi alcuni farmaci che alterano la termoregolazione a livello centrale o periferico, come gli antidepressivi inibitori della ricaptazione di serotonina, l'interferone, certi antistaminici, l'atropina: alcuni agiscono sull'ipotalamo, altri modificano la capacità di disperdere calore sudando, il risultato può essere un incremento della temperatura interna. Che può salire senza che ci sia un'infezione o un'infiammazione in atto anche in caso di colpi di sole o di calore, quando per colpa del caldo, della scarsa ventilazione e dell'abbondante umidità non si riesce a disperdere adeguatamente il calore corporeo attraverso il sudore.

**E. M.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

### Come riconoscerla

## I tre segnali dell'influenza

Di questi tempi il pensiero corre subito all'influenza. Ma c'è un modo per capire se è davvero quella o se ci siamo presi uno dei tanti virus respiratori in circolazione? «In questo periodo il virus è ampiamente diffuso; se abbiamo figli a scuola o frequentiamo luoghi affollati, è molto probabile che si tratti di vera influenza se la febbre è improvvisa, si accompagna a sintomi respiratori (tosse, raffreddore) e a dolori articolari e muscolari consistenti. Se invece ci sono solo uno o due di questi sintomi non è influenza, né lo è una febbre che si accompagna a disturbi molto localizzati, a un organo soltanto», risponde Ovidio Brignoli, vicepresidente Simg. «In caso di influenza i disturbi principali, febbre compresa, di norma si risolvono in 3 giorni; possono servire

invece 8-10 giorni per superare la stanchezza e la debolezza che il virus si lascia dietro. Non ci sono terapie se non quelle sintomatiche per alleviare i fastidi: l'unica cura è aspettare che passi. A meno che ovviamente non si verificano complicanze, più probabili in anziani e pazienti con patologie croniche che però dovrebbero essersi protetti con il vaccino». Giova ripetere che gli antibiotici non servono a nulla in caso di influenza, sono utili solo se la febbre dipende da un'infezione batterica. «Per la diagnosi precisa e la prescrizione è indispensabile il medico, ma le febbri da batteri hanno tratti tipici: di solito infatti la temperatura sale rapida, arrivando a valori molto alti in brevissimo tempo, e tende a dare picchi quando i germi si riattivano e moltiplicano più in fretta», conclude Brignoli.

## Vero & falso

### Quattro consigli su come comportarsi

Le risposte ai dubbi più comuni del virologo Fabrizio Pregliasco e del vicepresidente Simg, Ovidio Brignoli.

Quando si ha la febbre alta occorre coprirsi bene.

**F** Bisogna invece evitarlo per aiutare la dispersione del calore.

Vale soprattutto coi bambini, a rischio se la temperatura sale troppo: tenerli sotto le coperte può portarli prima oltre il livello di guardia, quando possono comparire le convulsioni.

**V** Gli antibiotici non servono. All'inizio di una febbre, salvo casi particolari individuati dal medico, non bisogna prendere l'antibiotico perché nella maggior parte dei casi l'infezione è virale. Se invece è batterica e il medico prescrive l'antibiotico, mai interromperlo appena la temperatura cala perché i germi possono tornare a proliferare.

**F** Un antipiretico vale l'altro. Chi ha una malattia cronica e assume altre medicine dovrebbe parlare col medico per sapere quale farmaco usare in caso di febbre, perché ci potrebbero essere interazioni pericolose: chi ha disturbi gastrointestinali per esempio non dovrebbe prendere l'acido acetilsalicilico, che può dare problemi anche in pazienti in terapia anticoagulante (e non va dato agli under 16). Per un adulto in salute il paracetamolo va bene, ma non va preso insieme all'alcol e non si possono superare i 3 grammi al giorno; se ci sono problemi al fegato può essere opportuno scegliere un altro principio attivo.

**V** Bere tanto è importante per guarire. Quando la febbre sale si suda parecchio per abbassarla, perdendo molti liquidi e correndo il rischio di disidratarsi; per reintegrarli è importante bere acqua, ma anche spremute o tè vanno benissimo. Non bisogna invece costringersi a mangiare; se ci si sente di farlo, è bene scegliere piatti digeribili come carne o pesce bolliti, patate al vapore o lesse, vegetali cucinati in modo semplice e senza grassi, frutta (grazie alle vitamine che contengono possono aiutare nella lotta contro i germi).

E.M.

#### Che cos'è

La **febbre** è la risposta dell'organismo a una «aggressione» e consiste nell'**innalzamento della temperatura** corporea indotta da **pirogeni** (*agenti infettivi e non*) che influenzano il centro di termoregolazione presente nell'**ipotalamo**

#### I meccanismi

1

Il **pirogeno** (*per esempio virus, batteri, tessuti necrotici, particolari farmaci*) induce una risposta di difesa da parte dell'organismo



Virus



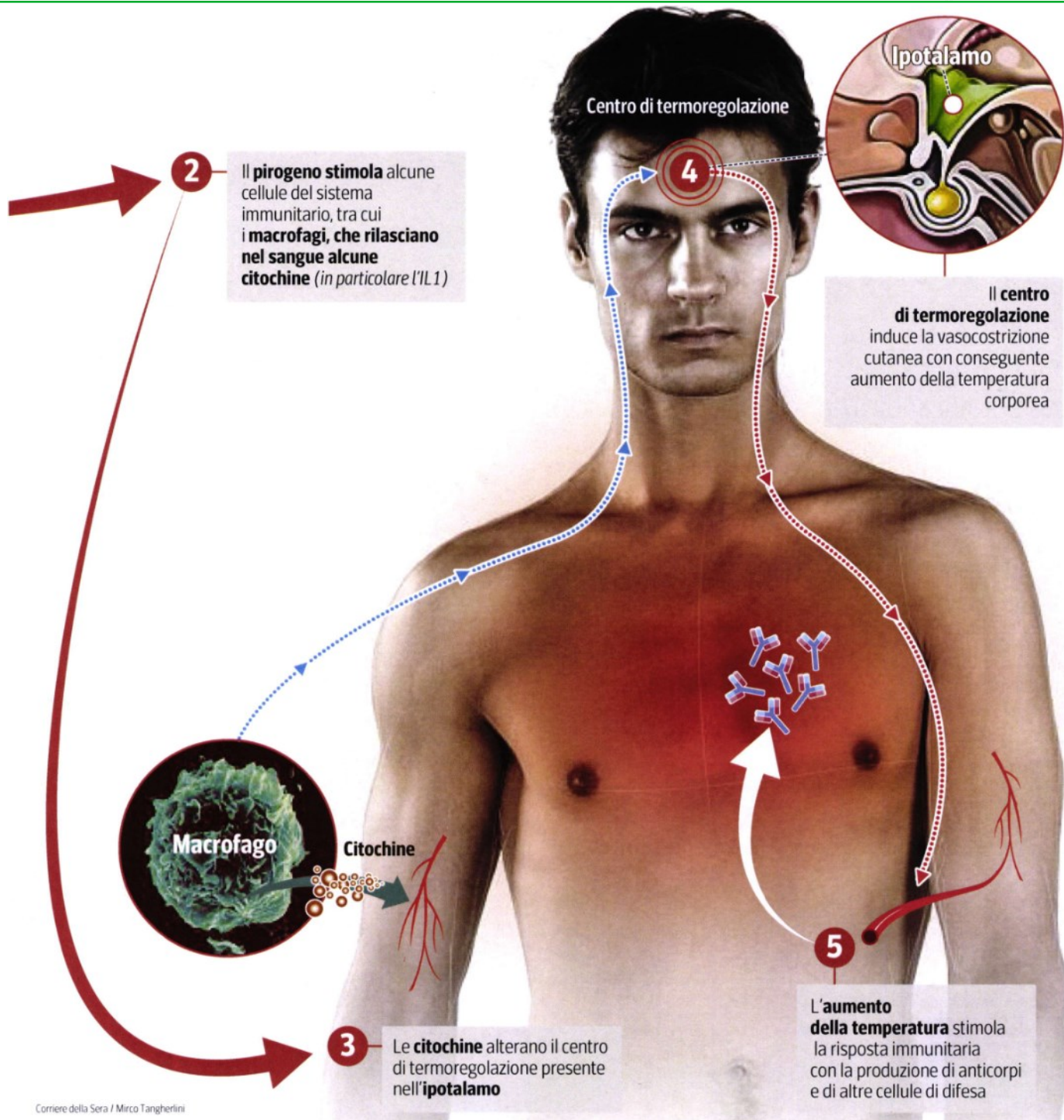
Batteri



Tessuti necrotici



Particolari farmaci



Corriere della Sera / Mirco Tangherlini

# L'editoriale

## Contabilizziamo il valore della gentilezza

di **Luigi Ripamonti**

**F** se cominciassimo a valutare la gentilezza anche in termini economici? Difficile? Certo, ma forse non impossibile.

È nei fatti che ormai qualunque scelta o strategia sanitaria sia soggetta al gioco dei numeri che ne misurano l'efficacia, l'efficienza e quindi la convenienza e l'adottabilità. Sarebbe da sognatori pensare che ciò sia in qualche modo eludibile.

Tuttavia è altrettanto vero, e concreto, che la modalità di relazione che si instaura nella cura ha ricadute sull'esito della stessa e quindi produce anche un vantaggio, o meno, in termini di risorse impiegate.

Arduo contabilizzare quanto valgono attenzione, empatia, disponibilità all'ascolto, generosità nel cercare di andare oltre le aspettative del malato e dei suoi familiari.

Ma è sicuramente evidente anche all'osservatore più arido che abbiano un valore. Non sono, queste, del resto, attitudini citate a caso, perché rientrano fra quelle considerate in grado di fare davvero la differenza, riducendo stress e ansia nei pazienti e nei loro cari, nella gestione dei tumori secondo uno studio pubblicato sulla rivista *Journal of Oncology Practice* nel 2017, citato in un recente editoriale sul *British Medical Journal* (Klaber e Bailey, 16 dicembre 2019) che porta diversi argomenti a sostegno dell'importanza «concreta» della gentilezza in medicina.

Fra queste il fatto che dare e ricevere attenzione possa essere un potente propellente del coraggio e quindi dell'azione, perché la speranza che infon-

de corrobora la consapevolezza di essere capaci di fare davvero la differenza. Ciò vale sia per chi riceve le cure sia per chi ha scelto come mestiere quello di curare. Un mestiere sempre più in crisi a livello globale.

La prospettiva di poterlo svolgere in modo più umano di quanto non venga prospettato ora dalla dittatura totale del saldo monetario di ogni gesto potrebbe forse contribuire a ridurre l'abbandono delle professioni mediche e infermieristiche in tutto il mondo (si calcola che nel 2030 mancheranno all'appello 18 milioni di medici). Difficile che un giovane che sceglie di fare il dottore o l'infermiere non sia spinto anche da un afflato umano e non abbia desiderio di esprimere le proprie potenzialità anche sul versante della relazione, oltre che su quello della competenza tecnica.

Citando Mark Britnell, della società di servizi Kpmg, i due editorialisti del *British Medical Journal* sottolineano che, a dispetto del nostro entusiasmo per il progresso tecnologico, il calore di un essere umano è essenziale e che è urgente «riconnettere» staff, pazienti, e chiunque possa contribuire a formare il personale sanitario motivato di cui abbiamo bisogno.

Del resto non mancano certo gli studi che confermano in modo robusto queste tesi.

Resta soltanto da capire quanto «fa» la gentilezza al cambio con il dollaro, l'euro, lo yen o il renminbi. All'ultimo *fixing* non risulta nulla, il che può significare solo che è inestimabile.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



# Come si misura

## Ogni tecnica ha le sue regole

Per ottenere risultati attendibili è necessario attenersi alle indicazioni richieste per ciascun metodo. Ed è meglio usare sempre lo stesso

### 38,5

la temperatura oltre cui si consiglia di ricorrere agli antipiretici

### 38

la temperatura oltre cui la maggior parte dei batteri non sopravvive

**C**ome si misura la febbre? Domanda solo in apparenza semplice, perché prima ancora di mettere mano al termometro è bene sapere, per esempio, che la temperatura varia abbastanza nell'arco della giornata, anche quando stiamo bene: alle 6 del mattino è più bassa, dodici ore dopo in media è più alta di 0,6°C. La sera, quindi, anche la febbre tenderà inevitabilmente a essere più elevata ed è il caso di tenerne conto. Ascoltare le pulsazioni premendo le dita sul polso, contandole per valutare se sono accelerate, può dare un'idea della presenza o meno di febbre e lo stesso vale se appoggiamo le labbra o una mano sulla fronte o la nuca di qualcuno: se scotta, è assai probabile che la temperatura si sia alzata.

Per sapere se si ha davvero la febbre, però, serve il termometro. «Tutti gli strumenti sul mercato sono affidabili e funzionano, a patto però di usarli bene e secondo le istruzioni: anche il vecchio termometro a mercurio andava scosso molto dopo l'uso, altrimenti continuava a segnare una febbre inesistente», sottolinea il vicepresidente Simg Ovidio Brignoli.

Già, il termometro a mercurio: essendo un metallo tossico non è più possibile usarlo, ma il virologo dell'università di Milano Fabrizio Pregliasco ammette che «Era lo strumento più preciso. Oggi esistono prodotti analoghi in cui la colonnina contiene gallio

(un altro metallo argenteo che reagisce alla temperatura cambiando volume e densità, ndr): è più lento a rispondere alla variazione di temperatura, quindi il termometro va tenuto in sede di misurazione un po' più a lungo, senza spostarlo. Cinque minuti tuttavia sono sufficienti».

I termometri a infrarossi invece danno una misura pressoché istantanea, basta puntarli anche senza appoggiarli: per questo, come quelli digitali, sono un po' più soggetti a variazioni e di solito si suggerisce di fare la media fra tre test consecutivi; gli strumenti a cristalli liquidi, di solito fascette da appoggiare alla fronte, cambiano colore in funzione della temperatura e sono i meno precisi. L'essenziale però è essere fedeli a uno strumento, perché tipologie e modalità di rilevazione differenti danno risultati diversi: un conto infatti è misurare la temperatura nell'orecchio, in bocca o nel retto, tutt'altro è farlo sotto l'ascella o all'inguine. La temperatura misurata nel retto o in bocca per esempio viene scelta spesso per i bimbi ma è di mezzo grado superiore a quella sulla cute; del resto la rilevazione esterna, sotto l'ascella, è influenzata di più dalle variazioni ambientali, per esempio se la casa è calda.

«I termometri a gallio risentono meno di questo effetto ambientale rispetto a quelli digitali, a infrarossi e a cristalli liquidi», dice Pregliasco. «Anche la modalità di misura è critica, perché per esempio se il termometro auricola-

re non è inserito bene non prende la temperatura reale del timpano».

Lo stesso vale per la misura orale, perché il termometro va appoggiato bene in fondo sotto la lingua, da un lato o dall'altro, non si deve mordere (per questo in genere è un metodo che non si usa nei bimbi piccoli) e bisogna non aver bevuto qualcosa di molto caldo o freddo nella mezz'ora precedente; se il termometro si inserisce nel retto, occorre spingerlo di un paio di centimetri nei neonati e di circa cinque nei più grandi; quando si tiene sotto l'ascella, non si deve spostare per tutto il tempo necessario alla misurazione. Non servono a granché, invece, le app per misurare la febbre con lo smartphone: i cellulari (per ora) non hanno sensori di temperatura e anche le app che funzionano contando i battiti del cuore danno un'indicazione molto grossolana, per cui non possono sostituire un vero termometro medico.

**Elena Meli**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## Nuovi studi

# La verità sulle responsabilità dei colpi di freddo (e anche dello stress)

**L**a febbre si può prevenire? Sì, prima di tutto con il vaccino antinfluenzale: è raccomandato per tutti gli over 65, che possono avere più complicanze e nei quali la febbre alta può sovraccaricare il cuore, e anche per chi ha malattie croniche. Certo, resta la possibilità di bec-

**Per prevenirla efficaci il vaccino antinfluenzale e il lavaggio frequente (e accurato) delle mani**

carsi moltissimi altri virus o batteri: per ridurla, serve seguire poche, semplici regole. «Innanzitutto lavarsi spesso le mani: è il metodo più efficace per evitare infezioni di ogni tipo», ricorda il virologo Fabrizio Pregliasco. «Poi occorre stare attenti agli sbalzi di temperatura e coprirsi bene naso, bocca e orecchie con sciarpe e cappelli: riscaldano l'aria prima che entri nelle vie aeree e

quindi diminuiscono il rischio che i germi trovino campo libero per attecchire (il freddo "congela" i sistemi di difesa all'ingresso, come le cellule che rivestono le vie aeree iniziali e che grazie a minuscole ciglia spazzano letteralmente fuori i germi, ndr)». Per non incontrare la febbre, però, bisognerebbe anche guardarsi dall'eccesso di stress: Kazuhiro Nakamura, dell'università di Kyoto, ha dimostrato che l'ipertermia da stress esiste davvero ed è accesa dall'attivazione di circuiti di neuroni che si trovano in due specifiche aree cerebrali. È la cosiddetta febbre psicogena: spesso l'innalzamento della temperatura, che dipende da un eccesso di stanchezza o di pressione psicologica a cui il cervello reagisce mandando in tilt il termostato interno, non è eccessivo ma si protrae a lungo nel tempo. Per diagnosticarla, però, vanno escluse tutte le possibili cause di una febbre persistente.

**E. M.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## L'allarme deve scattare quando riguarda bambini fino a tre mesi

# Le indicazioni da seguire con i piccoli febbricitanti

**S**e è il piccolo di casa ad avere la febbre, meglio mantenere la calma. Nella maggior parte dei casi non occorre andare di corsa dal pediatra e tanto meno partire subito con gli antipiretici.

«La febbre è una reazione dell'organismo indicativa di un'infezione o un'infiammazione in corso. Diversamente da quanto molti pensano, nel bambino non va abbattuta sempre e comunque, ma solo quando si associa ad altri segni di malessere generale, come irritabilità, dolore o inappetenza — premette Susanna Esposito, professore ordinario di pediatria all'Università di Parma —. Non c'è una correlazione tra l'entità della febbre e la gravità della malattia, anche se valori estremi di temperatura corporea sono più spesso associati a infezioni batteriche gravi. Questo si verifica più spesso nei bambini con meno di tre mesi o in presenza di un innalzamento degli indici infiammatori». Gli unici antipiretici raccomandati per l'uso nei bambini sono il paracetamolo e l'ibuprofene, mentre si sconsiglia di ricorrere ad altre strategie, come le spugnature con liquidi tiepidi o l'applicazione di bor-

se del ghiaccio, che servono solo per gli innalzamenti periferici della temperatura, per esempio in caso di colpo di calore. «Da evitare l'abuso degli antipiretici e, quando indicati, utilizzarli nel dosaggio corretto, da stabilire in base al peso e non all'età del piccolo. Il paracetamolo, l'antipiretico più utilizzato nei bambini, viene spesso impiegato con leggerezza, dimenticando che si tratta pur sempre di un farmaco il cui abuso può comportare effetti collaterali, soprattutto a carico del fegato».

### Effetti indesiderati

Per non incorrere in eventuali effetti indesiderati, si raccomanda anche di evitare l'uso combinato o alternato di ibuprofene e paracetamolo. Sbaglia inoltre chi pensa che l'uso degli antipiretici possa prevenire le convulsioni febbrili o che serva a ridurre il rischio di febbre o reazioni locali nei bambini sottoposti a vaccinazione. «Le convulsioni febbrili sono una delle manifestazioni più temute dai genitori. Si presentano in bambini predisposti, che in genere hanno familiarità per tale disturbo. Purtroppo si è visto che i tentativi di

mantenere bassa la temperatura, impiegando gli antipiretici, non riescono a evitarle» puntualizza Esposito.

### Neonati

Se nella maggior parte dei casi la febbre non deve preoccupare i genitori, perché rispecchia infezioni stagionali che passeranno da sole con alcuni giorni di riposo, altre volte occorre maggiore cautela, soprattutto in neonati e lattanti. Di norma nei primi mesi di vita i bambini si ammalano di rado perché, sebbene non abbiano ancora avuto il tempo di fare i propri anticorpi, possono disporre di quelli della madre (passati attraverso la placenta durante la gravidanza) e, se sono allattati al seno, ne ricevono anche con il latte. «In un bimbo con meno di tre mesi, la febbre è sempre un campanello di allarme di un'infezione potenzialmente grave. Per esempio il rischio di meningite, polmonite e sepsi è maggiore in questa fascia di età. In questi casi, si raccomanda sempre di consultare subito il pediatra e valutare il ricovero in ospedale» conclude Esposito.

**Antonella Sparvoli**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## Da sapere

### Farmaci adatti

I farmaci per uso pediatrico sono il paracetamolo e l'ibuprofene, efficaci e sicuri, se somministrati con un dosaggio adeguato al peso del bambino

### Quando servono

Questi medicinali vanno impiegati nei casi in cui alla febbre si associ un malessere generale del piccolo

### Meglio per bocca

Gocce o sciroppo sono le formulazioni ideali, da evitare le supposte (per il rischio di sovradosaggio) utili però se c'è vomito

## Casi particolari

### Dopo le quattro settimane di vita si può «sentire» dall'orecchio





L'apparecchio migliore per misurare la febbre nel bambino è il termometro elettronico digitale da posizionare sotto l'ascella. Nei piccoli oltre le quattro settimane si può ricorrere anche alla misurazione timpanica con un termometro a infrarossi. La via di misurazione rettale non dovrebbe essere impiegata sotto i cinque anni, a causa della sua invasività e del disagio che comporta.

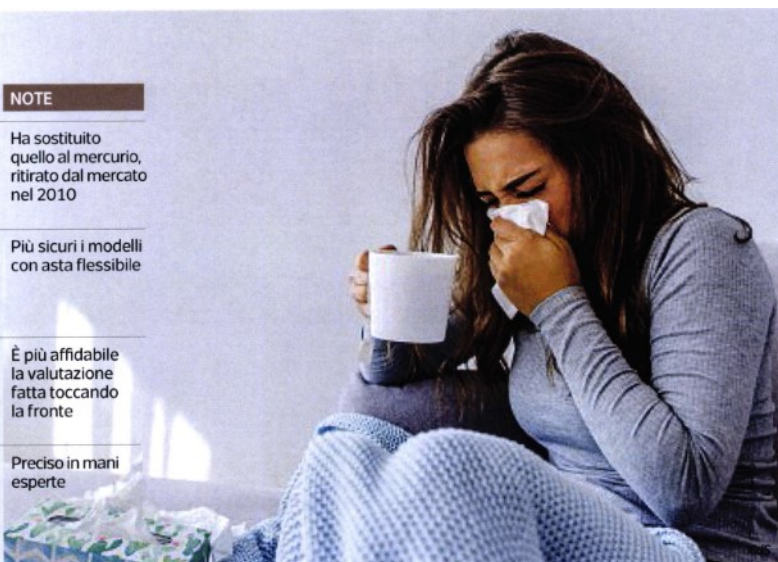
### Falsi miti

«Il bambino ha la febbre, saranno i dentini» è una opinione comune, in realtà non ci sono studi scientifici che dimostrino che la febbre nei bambini sotto i due anni possa dipendere dall'eruzione dei denti. Piuttosto gengive arrossate, irritabilità e salivazione abbondante sono i sintomi che più spesso accompagnano l'eruzione dei primi dentini. Non esiste poi nessuna correlazione tra febbre e crescita del bambino.

**A.S.**
© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Termometri a confronto

	VANTAGGI	SVANTAGGI	NOTE
<b>Al gallio</b> 	Facile lettura e basso costo. Affidabile e preciso	Lento a «reagire» alla temperatura. Va tenuto circa 5 minuti	Ha sostituito quello al mercurio, ritirato dal mercato nel 2010
<b>Elettronico</b> 	Elevata affidabilità, basso costo. Misura in pochi secondi. Dotato di allarme acustico	La pila si scarica. Opportuno fare la media di tre valori	Più sicuri i modelli con asta flessibile
<b>A striscia reattiva</b> 	Semplice impiego. Infrangibile. Non tossico	Scarsa accuratezza e riproducibilità	È più affidabile la valutazione fatta toccando la fronte
<b>A raggi infrarossi</b> 	Misura istantanea. Alcuni modelli non richiedono il contatto con la pelle, quindi non è necessario disinfettarli	Va puntato bene per essere affidabile. Meglio fare la media di tre valori	Preciso in mani esperte



# Le febbri spia di malattie «autoinfiammatorie»

Periodiche o ricorrenti sono espressione di patologie legate a mutazione di geni che comportano l'attivazione di risposte «aspecifiche»

**In chi non ha fatto la profilassi, bisogna guardare con sospetto una febbre che si presenti 8-9 giorni dopo un soggiorno in un'area a rischio**

**L'andamento** ricorrente del rialzo termico, specie se con dolori articolari, dev'essere indagato

**Dopo tre episodi** febbrili senza un chiaro motivo è bene rivolgersi a uno specialista

di **Antonella Sparvoli**

**Q**uando c'è la febbre, il primo pensiero va all'influenza o ad altre malattie da raffreddamento stagionali. Tuttavia a volte la febbre può essere spia anche di malattie infiammatorie e/o reumatologiche non infettive. In questi casi il rialzo termico ha in genere un andamento particolare, ricorrente o periodico, e può essere accompagnato da una vasta gamma di sintomi che vanno da dolori articolari all'orticaria.

«Molto spesso queste febbri periodiche o ricorrenti sono espressione di malattie autoinfiammatorie che da pochi anni vengono identificate (conosciamo solo il 40 per cento di queste sindromi), legate a mutazione dei geni della risposta immune innata, che portano all'attivazione di risposte infiammatorie aspecifiche molto rapide a fattori scatenanti non infettivi, come per esempio lo stress muscolare, il freddo e i cosiddetti *pamps* (derivati batterici aspecifici) — segnala Raffaele Manna, responsabile del Centro delle febbri periodiche, Fondazione Policlinico Gemelli Ircs di Roma —. La febbre in questi casi può superare i 38° C ed essere accompagnata da brividi, ma l'aspetto più tipico è il suo andamento ripetitivo, con durata e intervalli caratteristici per ogni malattia».

L'esempio più eclatante è quello

della Febbre mediterranea familiare, malattia non infrequente in Italia (si riscontra soprattutto al sud, in Calabria e Sicilia orientale) e molto diffusa nelle etnie turca, armena, araba e negli israeliti. In chi ne soffre, la febbre si presenta per un massimo di tre giorni consecutivi e si ripete ogni uno-tre mesi.

## La durata

«Anche nella malattia da *deficit di mevalonato-chinasi*, nella *Cpas* e nella *Traps*, altre tre patologie autoinfiammatorie, la febbre ha andamenti caratteristici. Nelle prime due dura al massimo una settimana e si ripete ogni paio di mesi. Nella *Caps* può essere scatenata dal freddo, mentre nella *Traps* il rialzo termico è più prolungato: dura due o tre settimane, un paio di volte l'anno» puntualizza l'esperto. Queste malattie, se non diagnosticate, possono causare complicanze importanti, come l'amiloidosi.

## Segnali di allerta

Ma quando bisogna sospettare che la febbre abbia un'origine non infettiva? «La ripetitività del rialzo termico e la costanza del fenomeno devono mettere in allerta — dice Manna —. Se un individuo ha avuto tre o più volte episodi febbrili, associati o meno ad altri disturbi, senza una causa chiara, è opportuno rivolgersi a un centro specializzato. Il corteo di sintomi associati è molto vario e comprende dolori addominali, pleuriti, pericarditi, mal di gola,

adenopatie (ingrossamento dei linfonodi), manifestazioni cutanee tipo orticaria e via dicendo».

La diagnosi di queste malattie autoinfiammatorie si basa solo in parte sui sintomi, visto che molti disturbi sono condivisi da più malattie diverse e non è raro che un soggetto si presenti con manifestazioni compatibili con più diagnosi diverse. In questi casi è d'aiuto l'esecuzione di alcuni test genetici e oggi è possibile accedere a nuovi pannelli che permettono di analizzare contemporaneamente molti geni. Nel nostro Paese ci sono diversi centri d'eccellenza sia pediatrici sia dell'adulto, tra questi il Gaslini di Genova, il Bambino Gesù di Roma, il Gaetano Pini a Milano, Centri a Padova e Trieste, il San Matteo di Pavia e il Policlinico Gemelli di Roma, che si è occupato per primo della Febbre mediterranea familiare in Italia.

## Le cure

Una volta risaliti alla possibile causa, si apre il capitolo delle cure. E qui entrano in gioco sia farmaci «antichi» come la colchicina sia terapie

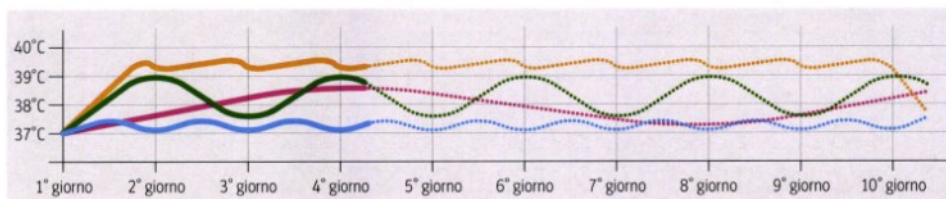


con farmaci biologici, che hanno ottimi risultati nei bambini e negli adulti. «Uno dei bersagli di questi farmaci biologici è l'Interleuchina-1, "l'interruttore della febbre", capace di controllare le manifestazioni ad essa associate» conclude l'esperto.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

### I tipi di febbre

A volte l'analisi dell'andamento della febbre nel tempo, la cosiddetta **curva termica**, può fornire informazioni utili per capirne la causa



#### Febricola pomeridiana

La febbre non è particolarmente alta, è presente soprattutto nel pomeriggio e può durare anche per tanto tempo (10 giorni). Potrebbe essere di natura virale.

#### Febbre intermittente

Arriva a superare i 38°C, per poi tornare normale nella stessa giornata. Può indicare un'infezione batterica. Quando mostra una periodicità, presentandosi ogni 2 o 3 giorni, potrebbe essere la spia della malaria (se si è stati in un Paese a rischio).

#### Febbre continua

La temperatura rimane sopra la norma per tutto il giorno e non varia di più di 1°C nelle 24 ore. Potrebbe indicare una polmonite, un'infezione urinaria o il tifo.

#### Febbre ondulante

Ha un ritmo ondulatorio, sale lentamente e poi scende lentamente. Il ciclo si ripete per lunghi periodi. È tipica di alcune malattie come la brucellosi, e più raramente, i linfomi.

Corriere della Sera / Mirco Tangherlini

## Se il veicolo sono le zanzare

# Malaria e altri souvenir da viaggi esotici

A volte la febbre può essere uno sgradito souvenir al ritorno da un viaggio in un Paese esotico. La regina delle febbri tropicali è quella malarica, provocata da un parassita (*Plasmodium*) trasmesso dalla zanzara *Anopheles*. Esistono più di cento specie di plasmodi, quelle che parassitano l'uomo sono fondamentalmente quattro. I più pericolosi sono il *P. falciparum*, prevalente in Africa, e il *P. vivax*, diffuso soprattutto in Asia, India e Pakistan. «Le persone più a rischio so-

no quelle che non fanno la chemioprolifassi per la malaria o la fanno male — segnala Francesco Castelli, ordinario di malattie infettive all'Università di Brescia —. Le forme più gravi di solito si presentano nei figli di immigrati che si recano in zone rurali con i genitori: i bambini non sono immuni, come possono esserlo invece i genitori, non fanno chemioprolifassi e non adottano precauzioni per evitare le punture».

In generale, in chi non ha fatto la profilassi, bisogna guardare con so-

spetto una febbre che si presenti 8-9 giorni dopo un soggiorno in un'area a rischio. «Se si è fatta la chemioprolifassi ma non in modo corretto, la febbre si può presentare anche a distanza di più tempo, in genere entro 2-3 settimane. Se la causa è il *P. vivax*, la febbre può comparire anche dopo 6 mesi» puntualizza Castelli. Altre malattie trasmesse da zanzare che possono causare febbre riscontrate con una certa frequenza sono Dengue (da zanzara *Aedes aegypti*), presente soprattutto nel Sud-Est asiatico e in America latina, e Chikungunya (da zanzara femmina del genere *Aedes*), endemica nel Sud-Est asiatico e nell'Oceano indiano.

A.S.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

# Lavarsi i denti protegge il cuore

L'igiene orale è associata alla riduzione del rischio di fibrillazione atriale e di infarto. Lo conferma uno studio coreano che misura l'effetto di tre lavaggi al giorno

23

milioni gli italiani che soffrono di gengiviti, carie o parodontite

70

per cento degli italiani tra i 40 e i 75 anni hanno perso almeno un dente

di **Cesare Peccaris**

**C**hi si lava tre volte al giorno i denti ha un rischio d'infarto ridotto del 12 per cento. E cala anche il pericolo di incorrere in fibrillazione atriale, la più comune aritmia cardiaca che si trascina un pesante fardello di embolia sistemica, ospedalizzazione e improvvisi decessi.

È questo il risultato di uno studio che i ricercatori dell'Università di Seul (Corea) diretti da Tae-Jin Song hanno appena pubblicato sull'*European Journal of Preventive Cardiology* valutando oltre 160mila soggetti (il 61,2 per cento erano maschi) con un'età media di 60 anni circa «seguiti» per oltre un decennio grazie ai dati del National Health Insurance System-Health Screening Cohort, il database sanitario nazionale.

Analizzando solo i casi in cui non era andata persa nessuna informazione, gli studiosi, dopo aver escluso ogni tipo di fattore confondente (per esempio: stato socio-economico, attività fisica, fumo, ipertensione) e i casi con pregresse patologie cardiache che potevano alterare la valutazione, hanno riscontrato che l'igiene orale è significativamente associata alla riduzione del rischio di fibrillazione atriale e infarto cardiaco. Per contro la perdita di almeno 22 denti era associata a un aumento del rischio.

## A casa e dal dentista

Una quotidiana igiene orale con lo spazzolino o il filo interdentale ha un effetto simile a quella effettuata con l'ablatore del tartaro usato nell'ambulatorio dall'odontoiatra, ma solo se

praticata con frequenza. Anche nel nostro Paese dedica adeguata attenzione all'igiene e alla cura dei denti poco più di un terzo degli italiani (39,1 per cento) e il fatto di frequentare poco i dentisti, mal comune a Corea e Italia, ha fatto sì che nello studio le cure di pulizia odontoiatrica, per quanto efficaci, risultassero incidere di meno sulla riduzione del rischio di patologie cardiache, probabilmente proprio perché poco utilizzate. Un po' come dire vale più lo spazzolino tutti i giorni che un'ablazione ogni tanto. All'odontoiatra avevano infatti fatto ricorso meno di un quarto dei pazienti valutati (24,1 per cento). Ancora meno erano quelli che a casa si lavavano i denti 1 sola volta al giorno (14,6 per cento), ma fortunatamente molti di più lo facevano 2 volte (44,6 per cento) o 3 (40,8 per cento).

«Secondo lo studio sarebbero proprio questi ultimi quelli più tutelati nei confronti delle malattie cardiovascolari» commenta Claudio Tondo che coordina l'Area aritmologia del Centro cardiologico Irccs Monzino di Milano. «Che l'igiene orale protegga dallo sviluppo di queste patologie era già emerso da qualche anno, ma i colleghi di Seul forniscono per la prima volta ciò che in medicina chiamiamo *cut off*, cioè una precisa quantificazione al limite del rischio, fissandolo in un minimo di tre lavaggi al giorno».

## Nemica parodontite

I ricercatori coreani ribadiscono come siano soprattutto le parodontiti l'ago della bilancia per lo sviluppo delle patologie cardiocircolatorie.

Se i batteri che si sviluppano nel ca-

vo orale nel corso di questa malattia (in particolare il *Porphyromonas gingivalis*) entrano in circolo innescano una batteriemia sistemica che, arrivata a livello cardiaco, provoca numerosi problemi: danni alle pareti endoteliali delle coronarie indotti da tossine quali *tumor necrosis factor-alfa*, interleukina 2 e 6 con conseguenti coronaropatie, danni infiammatori con aumento di proteina C reattiva che promuove la comparsa di aritmie e danni autoimmunitari da proteine plasmatiche HPS con alterazioni trombo-piastriniche e rischi emorragici, ma in primo luogo endocarditi, cioè l'infiammazione del rivestimento interno del cuore, il cosiddetto endocardio, e delle valvole cardiache.

Le endocarditi si sviluppano soprattutto quando il sistema di difesa immunitario abbassa la guardia e allora i batteri possono invadere il cuore e organizzarsi in vegetazioni fluttuanti nel flusso sanguigno che talora arrivano a ridurre con conseguente insufficienza cardiaca. Sono favoriti dalla presenza di protesi o lesioni e difetti congeniti valvolari che diventano un facile punto d'ancoraggio da cui scatenare quella che va considerata una grave malattia con complicanze serie potenzialmente fatali.



A dieci anni e mezzo dall'inizio della valutazione il 4,9 per cento dei soggetti dello studio aveva avuto un infarto e il 3 per cento presentava fibrillazione atriale. «Per quanto le conclusioni che si possono trarre da questo ennesimo studio che correla l'igiene orale alla prevenzione della fibrillazione atriale e dell'infarto cardiaco sembrano chiare, io consiglierei molta cautela nel considerare salvifico il limite di tre lavaggi al giorno indicato dai colleghi di Seul» conclude Tondo.

### Indagine retrospettiva

Si tratta infatti di un cosiddetto studio retrospettivo e cioè ricavato da dati conservati negli archivi sanitari. Se ciò da una parte consente di avere un enorme numero di pazienti, dall'altra preclude la loro valutazione clinica diretta. «Per stessa ammissione degli autori non ci sono ad esempio dati elettro - o ecocardiografici, né di laboratorio su importanti marker ematici infiammatori come la proteina C reattiva» aggiunge Tondo. «Non sappiamo neppure se questi pazienti fossero realmente affetti da parodontite perché manca una valutazione clinica odontoiatrica. Un ultimo punto degno di considerazione è il fatto che le cure odontoiatriche e la perdita dei denti appaiono correlate all'infarto cardiaco, mentre la correlazione con la fibrillazione atriale mi pare piuttosto debole. Un comportamento di questo tipo fa certamente pensare che oltre all'igiene orale esistano altri fattori associati al rischio cardiovascolare e quindi non bastano tre lavaggi dei denti al giorno o una visita in più dal dentista per sentirsi cautelati, anche se, senza dubbio, questo è già un buon inizio».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## La ricerca

### Tutti i vantaggi dello spazzolino

Da tempo vari studi indicano che non è solo il cuore a beneficiare dello spazzolino: l'igiene orale protegge anche dal diabete e dal sovrappeso, oltre che, ovviamente, da patologie come carie, gengiviti o parodontiti e perdita dei denti, condizioni di cui soffrono oltre 23 milioni di italiani. Non per niente sono stati sviluppati strumenti di pulizia sempre più sofisticati che vanno dagli idropulsori e agli scovolini antiplacca con setole battericide da usare a domicilio, agli ablatori microfotodinamici al laser per l'ambulatorio odontoiatrico che decontaminano anche le tasche parodontali più profonde. Questo arsenale profilattico punta soprattutto ad evitare lo sviluppo di parodontite, malattia del cavo orale che nella sua forma acuta e cronica affligge quasi metà degli italiani determinando caduta dei denti per danni delle radici (10-14 per cento dei casi).

© RIPRODUZIONE RISERVATA

# I giovani e la paura di soccorrere

Un'indagine svela che i ragazzi imparano le manovre rianimatorie ma pensano di non saperle poi mettere in pratica. E chiedono più informazioni anche sulle malattie cardiovascolari

**Lo studio ha preso in considerazione massaggio cardiaco, uso del defibrillatore e disostruzione aerea**  
di **Maurizio Tucci**

**C**irca un adolescente su quattro sarebbe interessato ad essere informato, attraverso la scuola, sui comportamenti da adottare in caso di emergenza sanitaria, in particolare il primo soccorso, e sui temi della prevenzione della propria salute.

Lo evidenzia l'indagine «Prevenzione e primo soccorso» realizzata da Associazione Laboratorio Adolescenza, Istituto di Ricerca Iard e Fondazione A. De Gasperis su un campione di 780 studenti delle scuole superiori di Milano. «Uno degli obiettivi dello studio — come spiega Benito Benedini, presidente della Fondazione — è stato verificare il livello di consapevolezza degli adolescenti sulla diffusione del-

le malattie cardiovascolari e, soprattutto sui comportamenti virtuosi atti a favorire la prevenzione».

L'indagine ha preso in considerazione quegli interventi di primo soccorso sui quali gli adolescenti vorrebbero essere più informati: il massaggio cardiaco, l'utilizzo del defibrillatore e la manovra anti soffocamento (manovra di Heimlich). Escludendo chi ha affermato di non averne mai sentito parlare (si veda il grafico, ndr), la maggioranza sostiene di aver ricevuto la formazione per effettuare gli interventi, ma che all'occasione non saprebbe praticarli.

In media, solo il 16% ritiene di saper intervenire. Se però togliamo tutti coloro che, pur sentendosi tecnicamente in grado di agire, non lo farebbero perché spaventati dalla situazione di emergenza (situazione frequente anche tra gli adulti), il potenziale tasso di intervento risulta complessivamente molto basso. Per quanto riguarda l'altro punto dell'indagine, è emerso che tra malattie cardiovascolari, diabete e tumori gli adolescenti ritengono sia proprio quest'ultima la più

diffusa e con un tasso di mortalità maggiore.

In realtà, sono le malattie cardiovascolari a detenere questo non invidiabile primato. «Ad aver creato intorno al tumore un'aura di tragica ineluttabilità — spiega Carlo Buzzi, ordinario di sociologia dell'Università di Trento e referente dell'area sociologica di Laboratorio Adolescenza — c'è certamente un vissuto storico (in passato la possibilità di sopravvivere alla malattia era risibile). Ma a spaventare è soprattutto la genesi, silente, della malattia e il suo progredire, più o meno lento, interno all'organismo. Viceversa un infarto, che viene invece interpretato come qualcosa che all'improvviso "si rompe", è più facile da accettare psicologicamente e spaventa meno». Se non altro il 60% dei giovani intervistati afferma che è possibile fare prevenzione per allontanare il rischio delle malattie cardiovascolari. Tra gli aspetti considerati da tenere più sotto controllo — indicati dalla quasi totalità degli intervistati (92%) — troviamo lo stile alimentare e il sovrappeso, mentre il fumo è indicato dall'85% e il bere alcol dal 73%.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**780**

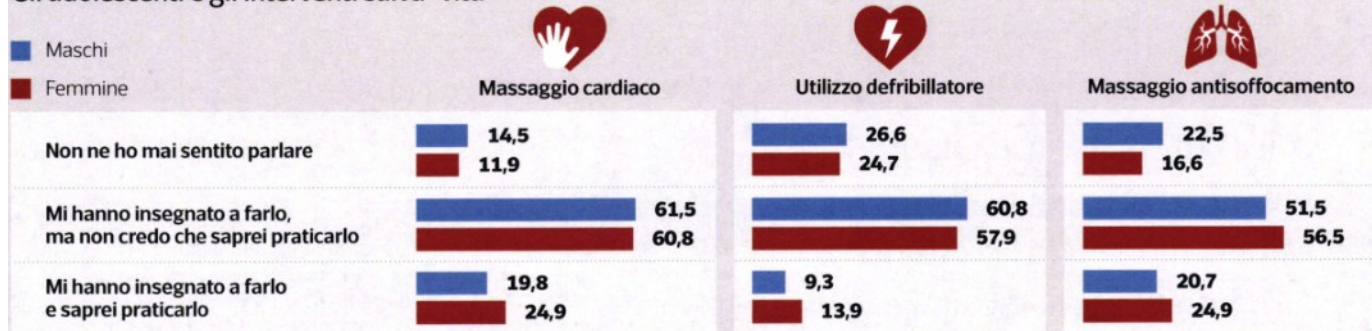
gli studenti delle scuole superiori che hanno partecipato al sondaggio

**16%**

la quota di intervistati che ritiene di poter effettuare un intervento



## Gli adolescenti e gli interventi salva-vita



Fonte: Indagine «Prevenzione e primo soccorso», Associazione Laboratorio Adolescenza, Istituto di Ricerca IARD e Fondazione A. De Gasperis (campione di 780 studenti, scuole superiori di Milano)

CdS



### I progetti

## L'importanza della formazione nelle scuole

La fotografia scattata dall'indagine ricalca in qualche modo una percezione diffusa anche tra gli adulti. Ma questa non può che essere un'ulteriore spinta ad avviare interventi di sensibilizzazione e prevenzione mirati agli adolescenti. Un contesto, quello della formazione e dell'informazione sul quale c'è decisamente molto da lavorare. «Per contribuire a migliorare questa situazione — afferma ancora Benito Benedini — la Fondazione De Gasperis realizza da oltre 10 anni il Progetto Scuola con l'obiettivo di diffondere i principi fondamentali della prevenzione delle malattie cardiovascolari alle giovani generazioni.

Oltre a far sperimentare direttamente ai ragazzi il massaggio cardiaco, cerchiamo di far riflettere, prendendo spunto da fatti di cronaca, sugli effetti delle sostanze nocive sul cuore. Soprattutto, vogliamo trasmettere l'importanza di prendersi cura del cuore da giovani, perché deve rimanere un motore efficiente per continuare a funzionare al meglio e il più a lungo possibile». Attività, quella di formazione nelle scuole, svolta anche dalla Simeup (Società Italiana di Medicina Emergenza e Urgenza Pediatrica), come riferisce Pasquale Di Pietro, past President della Società: «La nostra attività si concentra in particolare nell'insegnare agli adolescenti la manovra anti-soffocamento e l'utilizzo del defibrillatore. Due essenziali interventi di pronto soccorso in attesa dell'arrivo del 118 che — anche questo raccomandiamo ai ragazzi — deve sempre e comunque essere chiamato tempestivamente».

M. T.

**Il punto****PER CURARE  
DAVVERO  
BISOGNA  
VOLER BENE**di **Giorgio Macellari\***

**C**on Ippocrate l'arte sanitaria sposa l'etica e da allora non si scorgono segnali di divorzio. Il celebre medico di Cos firma la prima rivoluzione etica in medicina con un semplice principio: agisci nell'interesse del malato. Dopo 24 secoli l'aforisma tiene ancora il tempo. Ma non basta più. La seconda metà del '900 inaugura una nuova svolta epocale. La decifrazione del codice genetico e l'esponenziale crescita tecnologica rendono possibile manipolare la vita in modi senza precedenti, avanzando dubbi sulla loro liceità morale. Nasce la bioetica, profonda riflessione filosofica sui limiti che la scienza bio-medica non può valicare per conservarsi a misura umana. Sul nuovo paradigma s'innesta il principio d'autonomia, pilastro del consenso informato: nessuno può togliere una sola unghia al malato senza il suo preliminare permesso. È una rivoluzione copernicana: il sistema sanitario

viene scalzato dal centro, al suo posto si piazza con forza il malato. La sua matrice è statunitense, da noi in Italia si attua solo sul finire del millennio. Ma ancora non è sufficiente. Nell'ultimo decennio la terza rivoluzione colloca al centro del sistema non più il malato, ma la «persona malata». Non si tratta d'una sottigliezza semantica. Il suo significato è dare valore alla biografia, oltre che al dato patologico. Vuol dire considerare la malattia non solo un'affezione – oggettiva, visibile e con un'evoluzione stereotipata –, ma anche un'afflizione, cioè sofferenza soggettiva, nascosta, evolutivamente imprevedibile. Per curare la persona la scienza non basta, bisogna anche «volarle bene» – come amava ricordarci Umberto Veronesi: è l'unico modo per garantirle scelte individualizzate, inclusive del mondo dei suoi valori. Si tratta di una rivoluzione di cui non tutti i medici hanno ancora piena contezza e che trova resistenze a causa della perdita d'autorità che taluni paventano e per la fatica che si porta appresso. Eppure è difficile vedere alternative.

\* *Senologo  
e dottore in Filosofia*



# «La network medicine sarà una vera rivoluzione per la nostra salute»

Si sta affermando una nuova disciplina che combina scienza delle reti e conoscenze mediche. Promette cure sempre più mirate

di **Ruggiero Corcella**

«**C**os'è la network medicine? La fine della medicina così come oggi la conosciamo». Potrebbe sembrare un po' troppo enfatica la risposta del professor Harald Schmidt, responsabile del Department of pharmacology & personalised medicine all'University of Maastricht.

A livello accademico si sta ormai affermando una nuova consapevolezza: le malattie sono «sistemi complessi di relazioni in evoluzione dinamica» e come tali devono essere trattate. E la network medicine, nata nei laboratori della Harvard Medical School di Boston (Usa), combina questa intuizione con la moderna scienza delle reti: i dati genetici, metabolici, proteomici di ognuno di noi possono essere «processati» e trasformati «in una serie di formidabili algoritmi in grado di fornire risposte, in tempi brevissimi e su immense quantità di informazioni, alle pressanti domande dei medici su prevenzione, prognosi, farmaci e terapie per molte malattie complesse, come il cancro o il diabete», come spiegano Sebastiano Filetti e Lorenzo Farina dell'università La Sapienza di Roma sulla rivista Forward.

Di questa nuova disciplina il pro-

fessor Schmidt parlerà il 30 gennaio prossimo a Roma nella quarta edizione di «4Words - Le parole dell'innovazione in sanità» (organizzato da Il Pensiero Scientifico Editore e Dipartimento di Epidemiologia della Regione Lazio).

## Quali sono i punti di forza della network medicine?

«La network medicine sarà la scienza-chiave per passare dall'attuale medicina dell'imprecisione per la cura di malattie croniche a una medicina di precisione che guarisce la malattia. I concetti e gli approcci sono chiari, ora stiamo tutti lavorando sodo per fornire al più presto una dimostrazione di fattibilità anche clinica. Solo questo convincerà i medici, probabilmente una delle professioni più conservatrici che esista. I cambiamenti che seguiranno saranno straordinari».

## Perché dovrebbe interessarci?

«Perché è un concetto nuovo così fondamentale su come definiamo la salute psicosociale, la preserviamo, la ripristiniamo e la finanziamo. Tutto questo diventerà la prossima grande rivoluzione socioeconomica dell'umanità, poiché mantenersi in salute non sarà più solo un privilegio del "Primo mondo", ma sarà alla portata di tutti i Paesi».

## La network medicine si basa sui Big Data: quali delle applicazioni in questo campo ritiene più promettenti?

«La capacità di scoprire collegamenti che non saremmo mai in grado di cogliere con i nostri approcci di studio classici dove al massimo si riescono ad analizzare da mille a diecimila pazienti. Ora invece siamo in grado di analizzare intere popolazioni di interi Paesi senza alcun "bias" (distorsione statistica, ndr)».

## E i rischi?

«Se si vuole beneficiare della rivoluzione digitale in medicina, occorre digitalizzare se stessi. In caso contrario, gli algoritmi non saranno in grado di aiutarci. Le persone devono essere però protette dall'uso improprio dei loro dati sanitari. Stiamo lavorando a un procedimento chiamato "machine learning federato" per salvaguardare la privacy».

## Quando si produrrà questo cambiamento?

«Ci vorrà del tempo. Queste innovazioni fanno nascere nuove grandi cose ma ne fanno anche scomparire altrettante. Per esempio, credo che non avremo più la stessa figura di medico di oggi né per specialità, né per "status". I medici dovranno diventare giocatori di una squadra. Ad alcuni tutto questo potrebbe non piacere».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## L'iniziativa

### Il convegno

Il 30 gennaio a Roma, Il Pensiero Scientifico Editore e il Dipartimento di epidemiologia della Regione Lazio propongono la quarta edizione di «4words. Le parole dell'innovazione in sanità»

### Social media nella sanità

Ne discuteranno esperti italiani e internazionali il 31 gennaio (piazza Santa Chiara 14, Roma, ore 9.30-16) nel primo evento Fast Forward (info: [forward.recentiproggressi.it/fast-forward-2020](http://forward.recentiproggressi.it/fast-forward-2020)).



Harald Schmidt

## Aggressioni nella sanità con procedibilità d'ufficio

Prevedere la procedibilità d'ufficio per tutti i reati commessi contro gli esercenti le professioni sanitarie. Regolamentare l'uso dei social nei luoghi di lavoro. Prevedere la definizione di interventi volti ad aumentare la sicurezza e la sorveglianza delle sedi, a implementare i sistemi di gestione e di controllo dei rischi, a formare i datori di lavoro e gli operatori, a ridurre le disuguaglianze di salute. Sono queste alcune delle proposte di modifica al disegno di legge n.2117, già approvato dal Senato, recante «Disposizioni in materia di sicurezza per gli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie nell'esercizio delle loro funzioni», illustrate ieri nelle commissioni riunite giustizia e affari sociali dalla Federazione nazionale degli ordini dei medici (Fnomceo) e dalla Federazione nazionale degli ordini delle professioni infermieristiche (Fnopi). La Fnomceo, nel dettaglio, auspica un rafforzamento dell'articolo 4, laddove prevede che i reati di percosse (art. 581 c.p.) e lesioni (art. 582 c.p.) siano procedibili d'ufficio, quando ricorre l'aggravante del fatto commesso con violenza o minaccia in danno degli operatori sanitari e socio-sanitari. L'applicazione della procedibilità d'ufficio andrebbe, secondo la Fnomceo, prevista per tutti i reati commessi contro gli operatori nell'esercizio delle loro funzioni. «In questo modo», si legge nella nota diffusa dalla Federazione, «si solleverebbero le vittime dall'onere di denunciare i loro aggressori, che può rappresentare un pesantissimo condizionamento psicologico. Il più delle volte, infatti, il sanitario aggredito non denuncia, per vergogna, per rassegnazione, ma anche per paura di ritorsioni». La Fnopi ha, invece, puntato l'attenzione su alcuni interventi strutturali, tra cui: lo snellimento delle attese in pronto soccorso con meccanismi di smistamento alternativi a bassa intensità e gestione infermieristica per ridurre la tensione e la reattività dei pazienti anche grazie all'applicazione dei nuovi codici già previsti per la classificazione delle urgenze e una maggiore formazione del personale nel riconoscere, identificare e controllare i comportamenti ostili e aggressivi prevedendo anche appositi corsi Ecm (Educazione continua in medicina).

**Michele Damiani**

----- © Riproduzione riservata ----- ■



## INTRECCI IMBARAZZANTI

# Il sistema Pd in Emilia si regge sui parenti

A Ferrara l'amministrazione di sinistra ha dato oltre 1,2 milioni di euro alla coop (finita poi in dissesto) della moglie dell'assessore A Bologna fratelli e cugini ai vertici della sanità. E commissario dell'Asl è diventata l'ex presidente in odore di conflitto di interessi

# In Emilia il potere si regge su parenti e amici

Fratelli, cugini, mogli, nomine all'ultimo minuto. Incarichi che si sovrappongono, dirigenti che arrivano dall'Umbria già travolta dagli scandali nella sanità e dove i dem hanno subito una batosta. Radiografia di un sistema imbarazzante a pochi giorni dal voto

*Un cortocircuito di incompatibilità, manager importati, doppi incarichi benché vi sia l'obbligo dell'esclusiva Con alcune stranezze*

*A Ferrara il Comune ha elargito 1,2 milioni alla coop gestita da Paola Coluzzi, sposata con Aldo Modonesi, già assessore ai Lavori pubblici*

di **FABIO AMENDOLARA**

■ Fratelli, cugini, nomine all'ultimo minuto. Incarichi che si sovrappongono. E manager umbri ai quali in Emilia Romagna sono stati offerti paracadute dopo la sconfitta elettorale e gli scandali nella gestione della Sanità. In questa storia fitta di relazioni corte o addirittura familiari, che aiuta a comprendere meglio come il Modello Emilia Romagna si era trasformato in un sistema, i curriculum e le competenze non sono in discussione. I personaggi sembrano avere le carte in regola e titoli da vendere. Di certo, però, emergono delle incompatibilità e dei conflitti d'interesse imbarazzanti a pochi giorni dal voto.

Uno smacco per una Regione che, stando al bilancio consuntivo, spende oltre 9 miliardi di euro per la tutela della salute, ovvero il 64,21 per cento dell'intera spesa dell'ente. Non solo. Da Fratelli d'Italia denunciano: «Era inopportuno affidare le nomine a 20 giorni

dalle elezioni». Un esposto, firmato dal deputato **Galeazzo Bignami** e dal consigliere comunale bolognese **Marco Lisei**, è stato inviato alla Procura della Corte dei conti e all'A-

nac, l'authority anticorruzione. Toghe contabili e analisti anticorruzione stabiliranno, poi, la legittimità degli atti di nomina e, se dovessero riscontrarli, gli eventuali danni all'erario.

Ma quello che balza subito all'occhio sono alcune coincidenze. Come quella che riguarda **Luca Lavazza**, 56 anni, fiorentino: dal 3 gennaio è il direttore sanitario dell'Azienda ospedaliera universitaria di Bologna. Proviene dall'Azienda ospedaliera di Perugia, dove era stato nominato commissario per sostituire il direttore sanitario interdetto dalla Procura per lo scandalo sulla Sanità umbra. Terminato l'arduo compito umbro, a pochi giorni dalle elezioni emiliane, la giunta regionale guidata da **Stefano Bonaccini** ha importato il manager. A firmare l'incarico di **Lavazza** è **Chiara Gibertoni**, pluri incaricata manager sanitaria. Già direttore generale dell'Asl di Bologna dal 27 febbraio 2015, a settembre 2019 si dimette: la giunta regionale la nomina direttore generale dell'Azienda ospedaliera Sant'Orsola Malpighi di Bologna, un importante policlinico. Poco dopo si ritrova con una seconda nomina: commissario straordinario dell'Asl di Bologna. Proprio lo stesso ufficio dal quale si era dimessa. Ma c'è un secondo punto:

«L'incarico da direttore generale, però», tuona **Bignami**, «è esclusivo». Da qui la ipotizzata incompatibilità. Anche perché i due enti hanno tra loro rapporti di fornitura di servizi medici e, quindi, il cortocircuito potrebbe creare un conflitto di interessi.

Solo due mesi fa, inoltre, sempre all'Asl Bologna viene nominato direttore del settore medico **Roberto Iovine**. «E anche qui», sottolinea **Bignami**, «considerato che suo fratello **Elio Iovine** è il direttore dell'altra area dipartimentale, quella chirurgica, forse una riflessione sul tema dell'opportunità andrebbe fatta». I due fratelli, insomma, si ritrovano al vertice di due aree dipartimentali strategiche della stessa Asl.

Ma non è l'unico legame da parentopoli: il direttore del presidio unico ospedaliero della Asl è **Andrea Longanesi**, cugino di **Anna Maria Longanesi**, a sua volta responsabile del programma unico sugli interventi chirurgici. La tra-



**sformazione del Modello Emilia Romagna in sistema non coinvolge solo la Sanità. E non riguarda soltanto Bologna.**

A Ferrara, per esempio, una cooperativa, la Acli le Coccinelle, che forniva al Comune servizi all'infanzia, nel tempo è riuscita a incassare 1,2 milioni di euro dall'ente. Da quando il crac della coop si è trasformato in un processo giudiziario si è scoperto che a gestirla era la signora **Paola Coluzzi**, moglie di **Aldo Modonesi**, all'epoca assessore ai lavori pubblici. Secondo l'accusa la moglie di **Modonesi** avrebbe fatto figurare come membri del cda presenti alle sedute di bilancio persone che, secondo le testimonianze rilasciate in aula, erano all'oscuro di tutto, con lo scopo di «ottenere in assemblea la maggioranza per procurarsi un ingiusto profitto nel continuare a gestire autonomamente le decisioni della coop». La guida però, nonostante la maggioranza bulgara, non deve essere stata agevole, tanto da provocare, sostiene l'accusa, un buco nelle casse della cooperativa da 400.000 euro. E anche con le commesse affidate dal Comune la coop è andata a gambe all'aria.

L'analisi dettagliata dei finanziamenti è stata fornita dagli uffici comunali a seguito di un'interrogazione del gruppo consiliare della Lega, che ha chiesto chiarimenti sui rapporti intercorsi tra il Comune di Ferrara e la cooperativa negli anni dell'amministrazione guidata da **Tiziano Tagliani**, ovvero quando **Modonesi** era in giunta. Anche in questo caso sono solo coincidenze. Che descrivono bene, però, quello che veniva spacciato come Modello Emilia Romagna.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

DAL NOSTRO INVIATO IN CINA

# A Wuhan, la metropoli isolata per fermare la corsa del virus

*Viaggio nel mercato del pesce dove è cominciato il contagio mondiale  
L'Ue: temiamo impatto elevato. In Italia allertati i medici di famiglia*

*dal nostro inviato a Wuhan Filippo Santelli • alle pagine 12 e 13  
con articoli di Michele Bocci e Luca Fraioli*

# Nel mercato di Wuhan dove è nato il virus “Noi, città in quarantena”

Viaggio nel capannone da cui è iniziato il contagio: animali spariti, saracinesche abbassate. La Cina isola la metropoli, chiusi aeroporto e stazioni: “Non partite e non venite”. I morti sono 17

*dal nostro inviato Filippo Santelli*

**WUHAN** – È cominciata qui. Dentro questo edificio anonimo, un lungo capannone che non noteresti neppure, se non fosse transennato e piantonato da uomini in nero. Mercato del pesce di Huanan, città di Wuhan, si legge su uno striscione. Ma tra gli stalli, tutti lo sanno, si vendeva molto di più: animali a due, quattro o mille zampe, domestici o selvatici, legali o di contrabbando. Pure tassi e zibetti, le specie da cui la Sars passò all'uomo e che, chissà, potrebbero aver covato anche il nuovo coronavirus. «Qui non c'è più pericolo», assicura un sorvegliante, invitando i curiosi a circolare. Il mercato è stato chiuso e svuotato, le saracinesche abbassate. Gli animali sono spariti, a parte qualche topo e un gatto solitario, solo che ormai anche il virus corre per la sua strada. Con il senno di poi, non stupisce che il salto verso l'uomo sia avvenuto proprio qui. Siamo nel cuore di una metropoli da 11 milioni di abitanti. Che le autorità cinesi, ieri a notte fonda, hanno deciso di isolare: l'intera rete dei trasporti è bloccata dalle 10 di questa mattina, a cominciare da sta-

zioni e aeroporti. Nessuno può più andarsene da Wuhan.

## Campo di battaglia

Poco distante dal mercato c'è la stazione alta velocità più affollata della Cina centrale, Hankou, di fronte una scuola, a fianco grattacieli con appartamenti ultimo grido, si chiamano Legend. Con il senno di poi, un mercato di bestie vive non avrebbe mai dovuto essere qui. Tant'è, il danno è fatto, la partita è cambiata. Il mondo ha paura di una nuova pandemia e Wuhan, come scrivono i media di regime cinesi, è diventata il «campo di battaglia», se non vogliamo che il virus si diffonda. Le prime trincee non potevano che scavarle all'aeroporto internazionale, insolitamente vuoto per essere vigilia di Capodanno cinese. Telecamere che sembrano appena comprate rilevano la temperatura dei passeggeri in transito, trasformandoli in aloni rossi su uno schermo. Dei ragazzi, per la verità non sempre attentissimi, hanno il compito di segnalare le anomalie: «Se qualcuno ha la febbre alta siamo pronti a metterlo in quarantena», tranquillizza uno di loro.

E tranquillizzante è anche il tasso di mascherine: se all'aeroporto di Pechino già sfiorava il 50 per cento, qui siamo oltre il 90, la indossano praticamente tutti.

## Dove vuoi, ma con la mascherina

I cittadini di Wuhan sembrano considerarla una protezione necessaria, ma anche sufficiente per continuare la vita di tutti i giorni come niente fosse: «Puoi andare dove vuoi, basta che la metti», dicono alla reception dell'albergo. Nei ristoranti si mangia ancora dai piatti comuni, in nome della convivialità. Nelle caffetterie si maneggiano cappuccini e panini anche quando il disinfettante per le mani non c'è. E pure qui,



di fronte al mercato, più che la salute il primo pensiero pare essere il portafoglio. Decine di commercianti di Huanan sono in fila per farsi restituire dalla società che gestisce l'immobile l'affitto di gennaio, perso dopo la diffusione del virus e la chiusura forzata. «Sono dovuto tornare per due giorni ma alla fine me li hanno ridati», esulta un anziano signore con berretto di lana nero, sventolando una mazzetta da 10 mila yuan, circa mille e 500 euro. Racconta di avere un banchetto di elettronica, ma poi scappa dalle altre domande, quelle sul livello di igiene dentro il mercato. Nessuno qui vuole parlare.

### Tra incertezza e false voci

Spettano alle autorità, solo a loro, gli aggiornamenti su questa crisi. Il regime lo ha messo bene in chiaro, arrivando ad arrestare otto persone colpevoli di aver diffuso «false voci» in Rete. Per la Cina, aspirante superpotenza, la gestione dell'emergenza coronavirus è una prova di maturità politica troppo importante, non si può rischiare di perdere il controllo della narrativa. Il problema è che nel corso delle settimane la sua ufficiale versione è oscillata come un pendolo tra pessimismo e ottimismo, incertezze che gli abitanti di Wuhan hanno vissuto sulla propria pelle. «La prima emergenza era scattata a fine dicembre, con le notizie sui morti», racconta Lorenzo Mastrotto, 46 anni, manager vicentino che da anni vive nella capitale dello Hubei. Se la ricorda bene, perché le mascherine andarono subito esaurite, i suoi due figli piccoli rischiavano di restare senza. Ma si ricorda anche le rassicurazioni seguite nelle settimane successive, senza che il

numero dei contagiati venisse più aggiornato. «Poi all'improvviso, lo scorso fine settimana, torna a risplendere. Ci siamo stupiti».

Alcuni, parlando a mezza voce, sostengono che le autorità, specie quelle locali, abbiano provato a insabbiare, proprio come successe nel 2003 con l'epidemia di Sars. Magari per proteggere l'immagine di Wuhan, metropoli emergente su cui Xi Jinping ha investito molto, magari per non rovinare il Capodanno ai cittadini. Altri escludono il dolo e parlano di colpa: la gravità del virus sarebbe stata sottovalutata dal governo, come dimostrano i quindici tra medici e infermieri contagiati. Non si erano protetti a sufficienza. Perfino Wang Guangfa, super esperto che alla tv definiva la situazione «sotto controllo», si è beccato il virus.

### Infermieri come sommozzatori

Fatto sta che ora l'atteggiamento dei vertici è completamente cambiato. Insieme al numero delle vittime, 17, e a quello dei contagiati, 509, crescono ora dopo ora anche la forza delle dichiarazioni e delle contromisure. Basta vedere come è bardato il personale dell'Ospedale Numero 11, uno dei più centrali di Wuhan. Un'ambulanza ha appena scaricato una anziana signora su una barella, forse un nuovo caso, e i paramedici che la prendono in consegna sono rivestiti di plastica protettiva dalla testa ai piedi, come sommozzatori dentro uno scafandro. All'interno, le signorine dell'accettazione non portano solo le classiche mascherine per bocca e naso, ma anche occhiali protettivi. A intervalli regolati si spruzzano del disinfettante a vicenda. C'è una lunga fila di persone che aspetta di farsi misurare la tem-

peratura: per la prima volta da stamattina la preoccupazione appare evidente, ma neppure qui trascende in panico. Alcuni tossiscono sotto le mascherine, nessuno li guarda storto o fugge via. «Questo virus non è così grave – sostiene una ragazza in fila per i controlli – se te lo diagnosticano subito si può curare, molti sono già guariti e usciti dall'ospedale».

### Spento il Capodanno

A proposito di cambio di linea, nessuno è più spettacolare di quello del sindaco di Wuhan, tale Zhou Xianwang. Sabato scorso il primo cittadino ha pensato bene di offrire un banchetto per 40 mila famiglie, voleva far entrare la città nel Guinness dei primati. Ora, dopo che Xi Jinping ha invitato tutti alla risolutezza e il Partito minacciato dannazione eterna per chi sgarra, Zhou non fa che stringere le viti della prevenzione. Ha sconsigliato di venire in città o di lasciarla, suggerito di evitare assembramenti, cancellato tutte gli eventi previsti per festeggiare l'ingresso nell'anno del topo.

La domanda è fino a che punto i cittadini saranno pronti ad ascoltarlo, a stare a casa, a cambiare i propri piani, considerato che fino a una settimana fa le feste le organizzava lui? Durante la giornata Wuhan pare spegnersi progressivamente, a sera le strade del centro città, attorno alle rive del Fiume Azzurro, sono semideserte. Difficile capire se sia l'avvicinarsi del capodanno, distante appena 24 ore, o la crescente paura. Di fronte all'ospedale, in un piccolo spiazzo, un gruppo di signori non rinuncia al passatempo preferito, ballare sulle note della musica tradizionale cinese, senza mascherina.



### Mille chilometri da Pechino

Wuhan, 1.100 km a sud di Pechino, ha 11 milioni di abitanti. È il capoluogo della provincia dello Hubei

## Le parole

### Epidemia

Manifestazione collettiva d'una malattia (colera, influenza ecc.), si diffonde rapidamente fino a colpire un gran numero di persone in un territorio più o meno vasto

### Pandemia

Epidemia con tendenza a diffondersi ovunque, cioè a invadere tutti i continenti. L'epidemia diventa pandemia a seconda della velocità di trasmissione nell'uomo

## L'intervista

# Quammen "Rapido e letale La vera priorità è capire da quale animale proviene"

di Luca Fraioli

“

**Scrittore**

David Quammen, 71 anni. Autore di "Spillover", il suo nuovo saggio è "The Tangled Tree"

**È ancora presto per parlare di epidemia o addirittura di pandemia, ma di certo l'infezione è molto preoccupante**

**Mi chiedo se sui banchi c'erano pipistrelli, roditori o primati venduti come cibo per esseri umani**

”

«Le autorità cinesi e quelle degli altri paesi fanno bene a prendere sul serio il virus 2019-nCoV. È ancora presto per parlare di epidemia o addirittura di pandemia. Ma il fatto che si tratti di un coronavirus, come quello responsabile della Sars, preoccupa molto». David Quammen, scrittore e reporter del *National Geographic*, conosce bene la storia dei microrganismi letali che hanno disseminato morte e paura negli ultimi decenni. La sua fama internazionale è dovuta al bestseller *Spillover* (in Italia pubblicato da Adelphi, editore che in primavera darà alle stampe anche il nuovo saggio di Quammen, *The Tangled*

*Tree*), in cui ha ricostruito e raccontato come si sono propagate tra gli esseri umani malattie dai nomi terribili (Nipah, Ebola, Sars) a partire dal contatto con animali infetti (lo *spillover*, appunto).

**Pare sia successo anche in questo caso: tutto avrebbe avuto origine nel mercato del pesce della città di Wuhan. Che ne pensa?**

«Che io sappia non ci sono casi appurati di passaggio di virus dai pesci agli esseri umani. Non che sia impossibile, ma è più probabile che che i sospetti si debbano concentrare sugli altri animali presenti in quel mercato. Fossi io a indagare, per prima cosa mi chiederei se sui banchi del cibo di Wuhan c'erano pipistrelli, roditori o primati venduti come alimento per gli esseri umani».

**Qual è il tassello che manca per poter scrivere la storia di questo nuovo contagio?**

«Il primo mistero, il tassello mancante, è appunto l'animale "serbatoio". Gli scienziati dovrebbero andare sul posto ed esaminare il sangue di tutti gli animali in vendita nel mercato di Wuhan. Una volta trovati campioni vivi di nCoronavirus2019 avranno identificato anche la specie serbatoio».

**Perché è così importante questo lavoro di indagine a ritroso?**

«Perché una volta identificato l'animale-serbatoio si potranno prevenire altri *spillover* da questa specie agli esseri umani».

**Trova analogie tra l'attuale emergenza sanitaria e quelle che descritte nel suo libro?**

«Ce ne sono molte. Ma questa vicenda ricorda più di ogni altra la Sars, con un focolaio di coronavirus che esplose in Cina nel 2003, per poi diffondersi rapidamente fino a Shenzhen, Hong Kong, Pechino, Singapore, Bangkok, e addirittura Toronto. Fu mortale per una persona ogni dieci infettate.

Come la Sars e l'avaria, anche 2019-nCoV sta contagiando gli esseri umani a partire dalla Cina».

**Perché accade proprio lì?**

«Si tratta di virus zoologici, cioè capaci di passare dagli animali agli esseri umani. La Cina ha una popolazione immensa, con milioni di contadini che vivono nei villaggi rurali a stretto contatto con oche, galline, maiali e altro bestiame. Inoltre gran parte della popolazione urbana acquista animali vivi, compresa la fauna selvatica, per cibarsi della loro carne. Tutto questo non fa che aumentare le opportunità per i nuovi virus di insediarsi negli esseri umani e propagarsi».

**L'allarme è già arrivato negli Stati Uniti e c'è grande preoccupazione in Europa. Le autorità cinesi potevano fare di più per circoscrivere il focolaio?**

«Nelle prime fasi, con questo tipo di virus, è davvero difficile comprendere che si sta avendo a che fare con qualcosa di nuovo. I sintomi iniziali sono quelli di un raffreddore o di una normale influenza: complicato impedire a qualcuno che è "solo" raffreddato di mettersi in viaggio. In tal modo però, basta uno starnuto o un colpo di tosse in aereo per permettere al virus di attraversare interi continenti. Tuttavia, una volta scattato l'allarme, le autorità sanitarie hanno gli strumenti per limitare i danni. Ed è quello che mi pare stia succedendo in queste ore in Cina come in altri Paesi».



## In poco più di 20 giorni, il nuovo coronavirus ha fatto diciassette morti e centinaia di contagiati, anche in America. Siamo alle porte di una pandemia?

«Al momento è solo un focolaio. Il virus non si è diffuso in tutta la Cina, e quindi non possiamo parlare di epidemia, tantomeno di pandemia, che vorrebbe dire un coinvolgimento di tutto il mondo. E però 2019-nCoV va preso molto seriamente: i suoi numeri per ora sono piccoli, ma si muove molto rapidamente e il tasso di mortalità (quanti muoiono sul totale degli esposti al virus, *n<sub>dr</sub>*) è piuttosto alto. È preoccupante, non per quello che rappresenta oggi, ma per ciò che potrebbe diventare. Può essere una esercitazione antincendio, che ci ricorda i pericoli a cui siamo esposti. Ma non è da escludere che si trasformi in un rogo».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Il contagio del virus di Wuhan

→ Wuhan è il capoluogo della provincia cinese dello Hubei e dista 1.100 chilometri da Pechino.

→ Con 11 milioni di abitanti, è la più popolosa città della Cina centrale, la settima di tutto il Paese

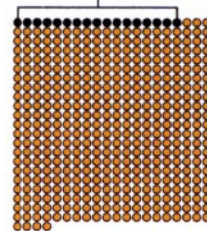
509

Casi accertati nel mondo

### Gli altri casi sono:

- Giappone (1)
- Corea del Sud (1)
- Taiwan (1)
- Thailandia (4)
- Stati Uniti (1)

17 Decessi



444 Casi nella provincia di Wuhan



CINA



# Coronavirus, stop ai trasporti

## Cordone sanitario intorno a Wuhan

**EMERGENZA IN CINA**

**Rischio mutazione per il virus che è trasmesso soprattutto per vie aeree**

**È salito ad almeno 17 il conto delle vittime, con 500 casi accertati**

**Francesca Cerati**

È difficile tenere il passo con la diffusione del nuovo coronavirus scoppiato nella città cinese Wuhan il mese scorso, ma una cosa appare sempre più chiara: il virus non scomparirà presto. Sono le stesse autorità cinesi ad aver ammesso che il Paese è ora nella «fase più critica» di prevenzione e controllo. Al momento il rischio di arrivo in Europa resta «moderato», ma è alta la probabilità di contagio nei Paesi asiatici. Sono le conclusioni del parere aggiornato del Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (Ecdc) sulla polmonite virale simile alla Sars.

E per esaminare le contromisure da prendere contro l'epidemia di "Wuhan flu", un gruppo di esperti dell'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) ha trascorso gli ultimi due giorni a Wuhan, capoluogo della provincia di Hubei in Cina centrale.

A comunicarlo è la Commissione nazionale della sanità cinese precisando che gli esperti hanno ispezionato i sistemi di monitoraggio della temperatura corporea dei viaggiatori

in partenza dall'aeroporto della città e controllato l'intero processo di screening, quarantena e trattamento dei pazienti in un ospedale locale.

Gli esperti dell'Oms hanno anche confermato la trasmissione del virus da persone a persona e le infezioni tra il personale medico. È attesa per oggi, dopo un rinvio di un giorno deciso ieri sera, la decisione della stessa Oms sulla eventuale dichiarazione di una emergenza internazionale di salute pubblica.

Le autorità cinesi hanno deciso di sospendere voli e collegamenti ferroviari, bus metropolitane e traghetti da e per Wuhan. «È fondamentale non andare a Wuhan. E quelli che sono già qui, per favore, non lascino la città», aveva detto il vice ministro della Commissione sanitaria Li Bin, in uno dei primi briefing pubblici dall'inizio dell'epidemia. E ora gli abitanti che vivono nella città di 8,9 milioni di persone sono stati invitati a evitare luoghi affollati, al punto che è stato anche cancellato un importante evento per il capodanno cinese. Li Bin ha aggiunto che ci sono oltre 2.197 persone che risultano essere venute in contatto con pazienti infetti. Tra questi, 1.394 sono sotto osservazione medica, mentre altri 765 sono stati dimessi.

Gli esperti hanno anche affermato che la trasmissione respiratoria è la via principale di contagio e che il virus è suscettibile alla mutazione, il che aumenterà i rischi di diffusione. Ma gli scienziati dell'Imperial College di Londra stimano che a essere state contagiate dal nuovo coronavi-

rus nella sola Wuhan, a partire dal 18 gennaio, potrebbero essere circa 4mila persone.

L'ultimo bollettino parla di oltre 500 casi confermati di polmonite causata dal nuovo coronavirus (2019-nCoV) in 24 regioni, comprese metropoli come Pechino, Shanghai e Shenzhen, e 17 vittime, tutte nella provincia di Hubei nella Cina centrale, dove si trova Wuhan. Nell'elenco dei casi accertati, provincia per provincia, vengono conteggiati anche Hong Kong, Macao e Taiwan. Altri quattro casi sono stati registrati in Thailandia, mentre Giappone, Corea del Sud e Stati Uniti hanno registrato un caso ciascuno.

Solo leggermente più piccola di Londra, Wuhan ospita un aeroporto internazionale che gestisce decine di milioni di passeggeri ogni anno e ha un notevole peso economico: quasi la metà delle 500 più grandi aziende del mondo ha investito proprio lì. In più, in occasione dell'imminente festività del capodanno lunare si prevede che circa 400 milioni di cinesi viaggeranno in autobus, treno e aereo verso le loro città natali, coincidenza che potrebbe spingere fuori controllo l'epidemia.

Secondo gli esperti, il tasso di mortalità al momento sembra essere di circa il 2%, che è molto più basso rispetto alla Mers (sindrome respiratoria del Medio Oriente) che ha ucciso circa un terzo dei contagiati, o alla Sars (sindrome respiratoria acuta grave) che aveva un tasso di mortalità superiore al 10 per cento.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**GLI ALLARMI GLOBALI****Coordinamento internazionale**

La dichiarazione di "Emergenza internazionale di salute pubblica" (o Pheic, Public health emergency of international concern), è usata dall'Oms per «un evento straordinario che costituisce un rischio di salute pubblica per diversi Stati attraverso la diffusione internazionale di una malattia, e che potenzialmente richiede una risposta coordinata a livello internazionale». A decidere è un comitato di esperti nominato dal direttore generale dell'Oms, che deve contenere almeno un membro dello Stato da cui si origina l'emergenza. Nel caso del coronavirus cinese del comitato

fanno parte 20 esperti, 15 come membri effettivi e 5 advisors, e il presidente è Didier Houssin dell'Agence Nationale de Sécurité Sanitaire, de l'alimentation, de l'environnement et du travail francese

**I precedenti Pheic**

**2009:** durante la pandemia di influenza "suina";  
**2014:** hanno ricevuto lo status l'epidemia di polio e quella di Ebola;  
**2016:** l'epidemia di Zika  
**2019:** l'epidemia di Ebola in corso in Congo, dopo la scoperta di casi in Uganda. Quest'ultima insieme a quella di polio è l'unica emergenza ancora attiva



**Preoccupazione anche a Pechino.** Un padre e il suo bimbo indossano maschere protettive per le strade della capitale cinese

## INDAGA L'ANTITERRORISMO

## I miliziani rapiti dagli 007 libici al San Raffaele

MONICA SERRA  
MILANO

Svaniti nel nulla. Caricati su un aereo e riaccompagnati in Libia nottetempo, poche ore dopo il ferimento di un connazionale. È una spy story che ha i contorni di un intrigo internazionale. Un "giallo libico" che si è consumato tra le mura dell'ospedale San Raffaele, cui ora stanno lavorando gli esperti dell'Antiterrorismo milanese. - P. 9

Un 32enne ricoverato a Milano accoltellato da due connazionali. Indaga l'antiterrorismo: rimpatriati dai servizi di Tripoli con un volo diretto

# Rapiti dagli 007 libici al San Raffaele Il giallo dei miliziani spariti dopo la lite

Un programma di protezione prevede assistenza medica per alcuni combattenti

L'uomo è stato ferito nell'hotel che ospitava anche gli aggressori

### IL CASO

MONICA SERRA  
MILANO

Svaniti nel nulla. Caricati su un aereo e riaccompagnati in Libia nottetempo, poche ore dopo il ferimento di un connazionale.

È una spy story che ha i contorni di un intrigo internazionale. Un "giallo libico" che si è consumato tra le mura dell'ospedale San Raffaele, cui ora stanno lavorando gli esperti dell'Antiterrorismo milanese. Tutto ha inizio alle 23. 30 di mercoledì 15 gennaio, quando un libico di 32 anni arriva al pronto soccorso dell'ospedale di Milano 2 coi vestiti sporchi di sangue. È stato accoltellato alla gamba e alla schiena. Quell'uomo non è un libico qualsiasi. È a Milano sulla base di un accordo che risale alla primavera scorsa, tra l'Ambasciata libica presso la Santa Sede e il Gruppo San Donato. Un programma di protezione e cura che prevede che alcuni feriti libici vengano ospitati dalla struttura ospedaliera per ricevere tutte le cure necessarie. A pagare puntualmente, con bonifico bancario e senza badare a

spese, prestazioni mediche, assistenza e ogni servizio offerto, è il governo libico.

Tutti i pazienti arrivati in questi mesi - più di una ventina di loro è attualmente ricoverata - riportano ferite da guerra. Anche se non sarebbe specificato nell'accordo, sembrano essere militari, combattenti, ma non è chiaro di quale fazione libica facciano parte. Si sa poco di loro. Solo che arrivano al San Raffaele e dopo il periodo di degenza prendono un aereo e ritornano in Libia. Se devono fermarsi a Milano per ulteriori esami o per seguire un periodo di riabilitazione, alloggiavano nell'hotel Rafael, l'albergo a ridosso della struttura ospedaliera. E proprio in un corridoio dell'hotel si è consumato il ferimento.

Quando il trentaduenne si è presentato all'ingresso di via Olgettina, la sera di mercoledì scorso, i sanitari che lo hanno medicato hanno subito allertato le Volanti della Questura. Ma quella che sembrava una banale aggressione, nel giro di poco tempo si è trasformata in un caso. Perché in ospedale si è subito diffusa grande agitazione ed è arrivato anche personale del consolato libico.

Il ferito, sentito dalla polizia, ha raccontato di essere

stato accoltellato da due connazionali che, come lui, alloggiavano al Rafael. Tutti e tre, infatti, facevano parte del programma sottoscritto dall'ambasciata libica. A fatica ha spiegato - una versione tutta da verificare - che la lite è nata per motivi banali: poche decine di euro che uno di loro pretendeva dall'altro. Nulla di più.

Gli agenti hanno perquisito le camere dei tre libici in hotel, trovando in quella di uno dei due aggressori un sacchetto con un chilo e novecento grammi di una strana polvere bianca. Droga, hanno pensato i poliziotti. Ma le analisi, ordinate dalla procura, avrebbero accertato che quella sostanza era semplicemente farina.

L'allerta è scattata subito e della vicenda è stato informato il capo del pool Antiterrorismo della procura, Alberto Nobili, che ha aperto un fascicolo per lesioni aggravate

iscrivendo nel registro degli indagati i nomi dei due aggressori con l'intenzione d'interrogarli. Peccato che dei due combattenti, la mattina successiva al ferimento, non c'era più traccia. Scomparsi. Spariti probabilmente la notte stessa.

Secondo una prima ricostruzione sarebbero stati caricati su un'auto che li ha condotti in un aeroporto. E da lì avrebbero preso un volo diretto, sospettano gli inquirenti, in Libia. Altro, per ora, non si sa.

Non è chiaro come abbiano fatto, perché siano stati portati via, chi abbia favorito la loro fuga. Soprattutto, in quanto autori di un delitto commesso in Italia, non avrebbero potuto allontanarsi dal Paese. A meno che, ma questo è tutto da verificare, quell'accordo preso tra l'ospedale privato e l'Ambasciata libica presso la Santa Sede



preveda qualcosa di diverso. Sempre che fosse possibile prevederlo.

Martedì il pm Nobili ha delegato ogni accertamento agli investigatori della Digos che dovranno ricostruire ciò che è successo. Visionare le immagini raccolte dalle telecamere di videosorveglianza della struttura, capire chi dal consolato libico si è presentato in ospedale quella notte, ascoltare medici e infermieri presenti e il direttore del San Raffaele. Il trentaduenne libico è ancora ricoverato al reparto di ortopedia. Le ferite sono state suturate dai sanitari e si sta riprendendo. Il giallo dietro al suo ferimento e alla fuga degli aggressori è, però, tutto da chiarire, soprattutto in una Libia governata dal caos, dove anche la diplomazia ha grandi difficoltà ad agire. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## IL PRECEDENTE

### Abu Omar, l'ex imam di Milano rapito in strada dalla Cia Dopo la cella e le torture in Egitto le condanne agli agenti

Nato in Egitto nel 1963 e residente in Italia da diversi anni, Abu Omar (all'anagrafe Hassan Mustafa Osama Nasr), imam di Milano indagato in un'inchiesta antiterrorismo, è rapito in strada e caricato su un furgone il 17 febbraio 2003 da agenti della Cia mentre raggiunge la moschea. Poi è trasportato presso la base aerea di Aviano e trasferito in Egitto. Qui viene recluso, interrogato e avrebbe subito torture e sevizie. Liberato una prima volta dopo circa un anno, sarebbe stato riarrestato perché chiamando la famiglia in Italia e raccontando le torture subite

avrebbe violato un patto di riservatezza accettato per essere rilasciato. Abu Omar è liberato una seconda volta nel febbraio 2007, però le autorità egiziane gli avrebbero vietato l'espatrio. Il governo italiano smentisce ogni coinvolgimento ma nel maggio 2016 diventa definitiva la condanna -a febbraio- della Corte di Strasburgo nei confronti dell'Italia per il sequestro e i maltrattamenti di Abu Omar. In sede processuale all'ex imam è riconosciuto un risarcimento di 1 milione (da parte di 243 agenti della Cia) 500.000 per sua moglie.



1. La guerra in Libia oppone le milizie del maresciallo Khalifa Haftar all'esercito del governo di Fayed al Serraj, riconosciuto internazionalmente / 2. Al San Raffaele sono curati alcuni feriti libici



EPA



IL CASO

FRANCESCO RADICIONI

**Pechino blinda la città infettata dal virus killer**

P. 13

Bloccati i trasporti e i collegamenti con la megalopoli. Cresce il contagio: 17 morti

# Pechino isola la "città infetta" Wuhan blindata per il virus

IL CASO

FRANCESCO RADICIONI  
PECHINO

**U**na città da 11 milioni di persone in trappola. Non si può uscire, né entrare. Wuhan è come una fortezza impenetrabile, e non si sa per quanto lo sarà. Le ragioni sono sanitarie, il rischio è potenzialmente di contagiare tutto il mondo, spostandosi con aerei e altri mezzi: dunque, trasporti bloccati. Alla vigilia della Festa della Primavera e mentre milioni di cinesi si stanno spostando per l'annuale migrazione di massa che precede la festa più importante sul calendario di molti Paesi dell'Asia orientale, le autorità di Pechino hanno fatto appello a interrompere i viaggi da e per l'epicentro del focolaio di 2019-nCoV: Wuhan è un importante hub dei trasporti della Cina centrale e una metropoli dove alla fine di dicembre si sono registrati i primi casi del nuovo coronavirus che si sta rapidamente diffondendo nella Repubblica Popolare. «Fondamentalmente, non andate a Wuhan», ha detto Li Bin della National Health Commission durante il primo incontro con la stampa dall'inizio della crisi. «Mentre per coloro che si trovano a Wuhan - ha aggiunto - per favore, non lasciate la città». Dopo che, all'inizio della settimana gli scienziati avevano lanciato l'allarme sul contagio da uomo a uomo del virus, ieri le autorità cinesi hanno confermato che la polmonite si «trasmette principalmente attraverso il tratto respiratorio», ma anche ammonito che il coronavirus potrebbe subire una mutazione. «Sebbene la via di trasmissione non sia ancora stata completamente compre-

sa - ha aggiunto Li Bin - esiste la possibilità di mutazione del virus e il rischio di un'ulteriore diffusione dell'epidemia». Alla vigilia di questa nuova crisi sanitaria, le autorità di Pechino stimavano tre miliardi di singoli spostamenti in occasione delle vacanze per il Capodanno lunare, ma su WeChat, su Weibo e sugli altri social cinesi molti già annunciano di aver rinunciato al ritorno nei villaggi d'origine per riunirsi alla famiglia. «In questo periodo dell'anno i treni in Cina sono sovraffollati ed è alto il rischio di contagio», confida alla stazione di Guangzhou Muihua, 26 anni, che ha appena rinunciato a tornare per le feste a casa a Yichang, nello Hubei, la provincia dove si concentra il più alto numero di infezioni. Stando ai dati diffusi ieri sera dai media della Repubblica Popolare, i casi confermati di contagio dal virus parente della Sars sono già oltre 500, sparsi in una ventina di province cinesi e in città lontane anche migliaia di chilometri da Wuhan. Mentre i numeri ufficiali dicono anche che il conto delle vittime è salito a 17: «Tutte nella provincia dello Hubei», precisano i funzionari del governo.

La National Health Commission ha però ammesso che sono oltre 1300 i pazienti sotto osservazione. Ma casi di infezioni si sono già stati registrati negli Stati Uniti, in Thailandia, in Giappone e Corea del Sud. Oggi si saprà se il contagio è arrivato fino a San Pietroburgo, in Russia: si tratta di un sospetto, ha riferito il ministro della Salute russo, Mikhail Murashko, e l'agenzia Ria annuncia che il Paese sta lavorando a un suo vaccino contro il microrganismo.

Mentre la Corea del Nord ha temporaneamente chiuso la frontiera ai turisti, ha annunciato un tour operator specializzato in viaggi a Nord del 38esimo parallelo. Ieri i primi due pazienti affetti dalla nuova forma di polmonite sono stati confermati a Hong Kong: la città che era già stata duramente colpita dalla Sars, la polmonite atipica che all'inizio degli anni 2000 fece 650 morti tra la Cina e l'ex-colonia britannica. Gli esperti sono convinti che l'origine del virus sia stata al mercato Huanan di Wuhan, specializzato nella vendita di prodotti ittici, ma anche di diverse specie di animali selvatici. L'amministrazione locale ha già messo un bando alla vendita di pollame e animali esotici vivi, cancellato eventi pubblici previsti per il Capodanno lunare e intensificato i controlli sanitari sui passeggeri nelle stazioni e negli aeroporti, ma in un'intervista con la Cctv il sindaco di Wuhan ha anche scoraggiato i viaggi nella città sul fiume Azzurro. «Se non è necessario, non venite a Wuhan», ha detto Zhou Xianwang. Presentando la Cina come una potenza responsabile e volendo evitare il ripetersi delle critiche per l'assenza di trasparenza che segnò le prime fasi della diffusione della Sars, il presidente cinese Xi Jinping ha fatto appello ai governi locali a «mettere la salute e la sicurezza dei citta-

dini al primo posto». Nonostante molti tra gli analisti ritengano che Pechino abbia imparato la lezione dagli insabbiamenti delle informazioni che furono durante la crisi della Sars tra il 2002 e il 2003 - «oggi il rischio politico e il danno per l'immagine internazionale della Cina sarebbe anche più alto di 17 anni fa» - non sono però mancate critiche alle amministrazioni locali per i ritardi nella diffusione delle cifre sui nuovi casi accertati di infezione polmonare. Ma ieri nel corso di una telefonata con il presidente francese Emmanuel Macron, Xi ha però assicurato che la Cina «è disponibile a collaborare con la comunità internazionale per rispondere in modo efficace all'epidemia e garantire la sicurezza sanitaria in tutto il mondo». —

• RIPRODUZIONE RISERVATA

500

I casi accertati di contagio di 2019-nCoV solo in Cina

650

I morti provocati dal virus della Sars all'inizio degli Anni 2000



## GLI ESPERTI

## L'Oms frena: mancano dati per dichiarare l'emergenza

L'Oms elogia gli sforzi di Pechino contro il coronavirus definendoli «impagabili» e rimanda ad oggi la decisione se dichiarare o meno l'emergenza globale attorno alla diffusione del misterioso coronavirus. Lo ha comunicato Tedros Adhanom Ghebreyesus, direttore dell'Oms.

Gli esperti dell'Organizzazione mondiale della Sanità si sono presi quindi ulteriori 24 ore per valutare la portata del virus che ha ormai varcato i confini cinesi (un caso si è registrato anche a San Pietroburgo). Un team dell'Oms è a Wuhan per raccogliere ulteriori dati. A breve potrebbe arrivare quindi la decisione. L'europeo Ecdc (Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie) ha detto che «il potenziale impatto delle epidemie da nuovo coronavirus è elevato». Ed «è probabile un'ulteriore diffusione globale» del microrganismo simile alla Sars. L'Ecdc che tuttavia evidenzia come il rischio di arrivo in Europa del coronavirus sia «moderato». La Cina ha adottato «severe misure di controllo e prevenzione» per contrastare l'epidemia del coronavirus, ha assicurato il pre-

sidente Xi Jinping durante una telefonata con il collega francese Emmanuel Macron.

Intanto dalla Russia agli Usa, dove ha parlato anche il presidente Donald Trump dicendo che gli Usa «sono pronti a rispondere all'emergenza», si moltiplicano le rassicurazioni di interventi per arginare il contagio. E la Corea del Nord valuta di chiudere temporaneamente i confini come già fece nel 2003 per la Sars.

### I medici di base

Attivissima l'Italia, unico Paese Ue finora a rafforzare i controlli negli scali aerei: ieri mattina al Ministero della Salute si è riunita la task-force con compito di coordinare ogni iniziativa relativa al fenomeno coronavirus 2019-nCoV. In prima linea i medici di famiglia che hanno deciso di giocare d'anticipo attrezzandosi con una serie di direttive per affrontare l'eventualità che il Coronavirus varchi le frontiere.

La task force del ministero resterà attiva 24 ore su 24. Il modello sostanzialmente è quello costruito sulla base dell'esperienza delle precedenti grandi epidemie, Sars prima ed Ebola dopo. ALE. URS. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA



# «Memoria delle vite sospese» Il 1938 come 'esperienza virtuale'

Suoni, immagini, musica per raccontare i fatti che strapparono alla vita e agli studi migliaia di ebrei

PISA

**Le** celebrazioni promosse a Pisa in occasione del Giorno della Memoria si arricchiscono di un'esperienza virtuale per unire arte, ricerca scientifica, innovazione tecnologica, ricordi personali che si arricchiscono di valori condivisi dalla collettività e utili per la sua riflessione. Lunedì dalle 16 alle 19 nell'aula magna storica della Sant'Anna sarà possibile vivere la «Memoria delle Vite Sospese», esperienza raccontata attraverso immagini e suoni - grazie all'opera di virtualizzazione condotta da Camilla Tanca - dell'installazione di Gianni Lucchesi, Chiara Evangelista, Ursula Ferrara presentata nell'autunno del 2018 nella chiesa di Sant'Anna a Pisa. L'esperienza virtuale rimanda agli avvenimenti che, nel 1938, strapparono alla vita civile, alla carriera accademica, agli studi universitari migliaia di ebrei italiani e stranieri che insegnavano e studiavano nelle Università, preludio per molti di

loro alla deportazione, allo sterminio, all'emigrazione. All'incontro, in programma sempre nel pomeriggio di lunedì alla Scuola Superiore Sant'Anna, per accompagnare questa esperienza partecipano i docenti Barbara Henry, Michele Emdin, Massimo Bergamasco, con numerosi allievi. Chi vivrà l'esperienza virtuale, sarà messo nella condizione di entrare in contatto, attraverso la sua esperienza diretta, con immagini, voci, musiche che ripropongono lo sconquasso, lo sconvolgimento di quelle vite, rifiutate perché ritenute "diverse". Questo rifiuto avveniva con un atto burocratico che diveniva condanna a morte per molti, alla fuga e al nascondimento per gli altri nel lungo inverno che tra guerre e massacri segnò l'Europa sino alla Liberazione nel 1945. La «Memoria delle Vite Sospese» rientra nelle celebrazioni promosse da Comune di Pisa e Prefettura di Pisa, in collaborazione con Questura di Pisa, Provincia di Pisa, Università di Pisa, Normale, Sant'Anna, Ufficio scolastico regionale, Comunità Ebraica di Pisa, Cise (Centro interdipartimentale di studi ebraici), Anpi sezione di Pisa, Cineclub Arsenale, Coop Culture.



Il professor Michele Emdin



# Da Marina a Calambrone Nuovo percorso in pineta

Il Parco pronto a realizzare l'intervento: l'annuncio durante l'assemblea di ieri sera sul piano strutturale. Le priorità del Comune: viabilità e piazze

MARINA DI PISA

**Riflettori** accesi sul futuro, prossimo e non solo, del litorale. Occasione, il Piano strutturale intercomunale di Pisa e Cascina illustrato ieri ai cittadini nell'incontro che si è svolto all'ex cinema Don Bosco. Ad introdurre i lavori l'assessore Massimo Dringoli (**nella foto**, con il sindaco), che ha ribadito e lanciato una serie di input strategici per lo sviluppo.

**Ma la novità** rispetto al tema caldo della mobilità è arrivata dal Parco, presente con il consigliere Maurizio Bandecchi: «Nel piano integrato del Parco è prevista una infrastruttura verde all'interno della pineta con punti di accesso est-ovest da Marina a Calambrone, fruibile dal pubblico con una mobilità dolce in linea con la ciclabile del Trammino in costruzione. E' questa la direzione che vogliamo seguire, puntando su una visione moderna che non consuma ma crea opportunità». E sulla stessa scia è anche l'accordo trovato tra Comune e Parco per una via di transito alternativa al Viale del Tirreno attraverso il prolungamento fino a Calambrone di via dei Biancospini, confermata anche dall'assessore Dringoli. A lui il compito di indicare i

punti chiave: «Per Marina i problemi urbanistici più immediati sono piazza Viviani la cui proprietà è stata finalmente acquisita dal Comune e non rimarrà un parcheggio, le aree attorno al porto, la riqualificazione del lungomare e le piazze, per le quali sono programmati interventi che dovranno, però, seguire un progetto unitario». E se per Tirrenia le 'urgenze' risultano, ad oggi, la riqualificazione di Piazza Belvedere e piazza dei Fiori con il recupero dell'area ex Cicliandria, sono appunto la mobilità e il traffico le due criticità individuate come «principali».

**Allo studio** esistono già soluzioni a breve termine ma serve una prospettiva nel tempo. Intanto stiamo intervenendo per sostituire il semaforo del Cep con una rotonda in modo da eliminare code e ingorghi. Per quanto riguarda il Viale del Tirreno è stato trovato l'accordo con il Parco per l'utilizzo di via dei Biancospini». Altro punto: il potenziamento delle strade. «L'allargamento della Pisorno non è di facile realizzazione a causa dell'interlocuzione con Camp Darby, sulla carta è sicuramente più semplice allargare la via Bigattiera». E ancora: il nodo parcheggio e l'annoso nodo del distributore di carburante di Marina «che ancora non c'è anche se noi abbiamo già rilasciato da

tempo il permesso a costruire».

**I dettagli** del procedimento e dell'iter del Piano strutturale, per la redazione del quale sono chiamati a contribuire tutti i cittadini (i tempi: adozione ad aprile, contributi entro la fine di marzo), sono stati illustrati da Valeria Pagni, garante dell'informazione e partecipazione del piano strutturale, dall'ingegner Daisy Ricci responsabile del procedimento, dal coordinatore dell'ufficio di Piano Sandro Ciabatti e dall'architetto Francesco Giusti per il Comune di Cascina. Dai presenti l'invito a considerare il litorale come un 'sistema', con una visione strategica d'insieme, senza limitarsi ad asfalto e marciapiedi.

**A tirare le fila** ci ha pensato il sindaco Michele Conti: «È in corso il confronto con il Parco su vari fronti e devo dire che se all'inizio avevamo riscontrato la disponibilità a sciogliere le maglie, ultimamente è subentrata una sorta di chiusura. Lungi da noi voler costruire o aumentare i volumi, ma un alleggerimento sulla fascia litoranea è necessario. Ribadisco attenzione massima alla pineta, dimenticata dalle precedenti amministrazioni e per quanto riguarda il progetto di ripristino del Trammino ribadisco che possiamo lavorarci sfruttando, se ci saranno, risorse europee».

**Francesca Bianchi**



**IL SINDACO CONTI**

**«Occorre alleggerire  
la litoranea  
realizzando nuovi  
parcheggi, ma dal  
Parco c'è chiusura»**

# “Eco-guida”, la mappa ecologica della città realizzata da Greenpeace

PISA. Non è una semplice guida turistica, né una raccolta delle recensioni di luoghi e monumenti lasciate sul web da visitatori e turisti. L'obiettivo di “Eco-guida”, la mappa “ecologica” della città realizzata da Greenpeace, è far emergere la Pisa “verde” per contribuire all'abbattimento degli sprechi, dell'inquinamento e della quantità di rifiuti prodotta attraverso l'utilizzo di fontanelle pubbliche, mezzi ecologici e pubblicizzando la rete di negozi che commercializzano prodotti sfusi o biologici.

Dopo il successo registrato nei mesi scorsi, è uscita la versione aggiornata ed ampliata della “Eco-guida” di Pisa realizzata dai volontari del gruppo locale di Greenpeace. La città della Torre pendente è la prima in Italia ad aver pubblicato e distribuito questo tipo di mappa, realizzata in versione tascabile e digitale, su cui è possibile trovare le indicazioni per raggiungere fontanelle ed erogatori di acqua potabile pubblici, stazioni di bike sharing e ciclofficine, negozi di prodotti sfusi, biologici o equo-solidali, librerie dell'usato, parchi ed aree verdi, le sedi o i punti di incontro dei gruppi di acquisto solidale (Gas) e l'elenco dei mercati contadini che offrono prodotti locali e di stagione.

Lo scopo è far emergere la parte “verde” della città e le iniziative che promuovono e sensibilizzano stili di vita sani ed ecosostenibili.

«L'iniziativa lanciata lo scorso ottobre ha ottenuto un grande successo - sottolinea il gruppo pisano di Greenpeace - e ha portato in pochi giorni all'esaurimento delle prime copie

stampate e alla pubblicazione di una versione aggiornata ed ampliata».

Particolare successo riscosso anche sui social network e sul web.

La mappa, poche settimane fa, è stata infatti pubblicata anche online (all'indirizzo: <https://qr.go.page.link/iR9mS>) ottenendo già oltre 5mila visualizzazioni.

Nel formato digitale, la mappa è in continua evoluzione grazie alle numerose segnalazioni degli utenti che contribuiscono liberamente ad aggiungere zone, luoghi ed attività ecocompatibili. La mappa digitale è stata inoltre arricchita da botteghe dell'usato, copisterie che utilizzano carta riciclata e locali che fanno uso principalmente di prodotti di stagione e a chilometro zero.

Sulla versione cartacea, invece, sono indicati anche alcuni consigli utili per seguire e praticare uno stile di vita sostenibile, come ad esempio l'uso della borraccia in sostituzione delle bottiglie di plastica, le modalità per ridurre gli imballaggi utilizzando detersivi sfusi o acquistando prodotti alla spina o, ancora, suggerimenti per contribuire al risparmio energetico. Dunque, tutte piccole accortezze che possono rendere più sostenibili alcune delle azioni che vengono svolte quotidianamente.

L'eco-guida, stampata su carta riciclata con inchiostri vegetali, si può trovare presso “Bio al sacco” (via Garibaldi), “Toscana biologica” (via Queirolo) e “Il chicco di senape-Bottega del mondo” (piazza delle Vettruglie). —

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Una postazione di bike sharing

(ARCHIVIO)



A VIAREGGIO

# Bulgarella riapre l'hotel Bristol Camere raddoppiate e piscina sul tetto

La struttura sarà sopraelevata rispetto a come è ora  
E l'albergo punta a diventare un nuovo quattro stelle

**Donatella Francesconi**

**PISA.** Progetto di riqualificazione per l'hotel "Bristol" presentato al Comune di Viareggio dalla Società immobiliare "Ponte Srl" di Pisa, legale rappresentante **Andrea Bulgarella**, oggi imprenditore solo nel settore alberghiero, che a Viareggio ha costruito la nuova struttura sorta in viale Einaudi, poi passata di mano. La richiesta di ampliamento della struttura che punta alle quattro stelle andrà in consiglio comunale il 27 gennaio. L'operazione ha necessità di un «permesso di costruire in deroga», riguardante «l'aumento di volumetria mediante creazione di un quarto piano della struttura esistente, nell'ambito del progetto di riqualificazione con recupero di una porzione di fabbricato posta sul retro dell'immobile».

Sul progetto - si legge nell'atto che andrà al voto del consiglio - «si è espressa favorevolmente all'unanimità la Commissione del paesaggio (quella del Comune stesso, ndr), nonché con prescrizioni, nuovamente inserite nel progetto la Soprintendenza di Lucca».

Così che è stata rilasciata l'Autorizzazione paesaggistica il 29 novembre scorso.

La richiesta presentata si basa sul lavoro svolto per la

proprietà dall'architetto pisano **Giuseppe Cosentino**. Che così illustra l'intervento che porterà al nuovo volto dell'albergo che oggi ha 30 camere ed al termine dei lavori, invece, sarà dotato di «62 camere, oltre ai servizi necessari» come «ristorante, sala colazione, cucina, e servizi».

Le camere avranno «diverse tipologie»: singola, doppia e junior suite. Al piano copertura - come si vede nella simulazione che pubblichiamo in questa pagina - «è prevista la realizzazione di una struttura leggera in acciaio, che ospita il ristorante, la cucina a servizio, una piccola piscina a sfioro con la sua area esterna ed una parte riservata agli impianti».

Affinché il nuovo Bristol (la struttura originaria dell'hotel è della metà dell'Ottocento) possa avere questo volto occorrono «una sopraelevazione del nucleo originario, la demolizione di una parte del fabbricato aggiunta negli anni Sessanta ed il ripristino strutturale di parte dell'immobile». Quindi, «il volume del corpo di fabbrica demolito sarà aggiunto al corpo di fabbrica principale, attraverso la realizzazione di una struttura in acciaio».

Per l'amministrazione comunale «ricorrono tutte le condizioni affinché il consiglio comunale possa autorizzare il rilascio del permesso in deroga, autorizzazione

questa necessaria ai fini del rilascio del titolo edilizio, dato che con la realizzazione dell'intervento come autorizzato in deroga si potenzia sensibilmente l'offerta turistica di Viareggio che costituisce risorsa fondamentale della città».

Nella delibera proposta al consiglio, viene spiegato inoltre: «Considerato che le esigenze di interesse generale consentono di dare una risposta positiva alle istanze che prevedono l'adeguamento tecnologico delle strutture e degli impianti di interesse pubblico, e che richiedono il potenziamento e l'adeguamento alle normative per gli impianti esistenti, al fine di consentire opportuni interventi di riqualificazione, previa valutazione della qualità dell'intervento, si rende opportuno, in caso di contrasto con la disciplina urbanistica, ricorrere all'istituto della deroga. In applicazione dell'articolo 40 del Regolamento edilizio comunale e nei limiti previsti dall'articolo 97 della legge regionale numero 65/2014».

L'istituto delle deroga - spiega ancora l'amministrazione - può essere utilizzato per interventi pubblici o di interesse generale da realizzarsi anche a cura dei privati, purché previsti in aree già destinate a funzioni pubbliche, o di interesse pubblico; purché si operi nei limiti fissati



dalle leggi e con esclusivo riferimento ai parametri dimensionali dell'intervento concernenti altezze, superfici, volumi e distanze; purché gli interventi in deroga non risultino in contrasto con il piano strutturale».

Nuovo Piano strutturale cui l'amministrazione comunale ha rinviato gli interventi più significativi sulle strutture alberghiere cittadine, che vanno dalla realizzazione di appartamenti, alla adesione alla formula cosiddetta "Con-dhotel" prevista dalla normativa regionale sul turismo. —

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'hotel Bristol come è oggi

(FOTO PAGLIANTI)



La ricostruzione al computer dell'hotel Bristol come sarà una volta ristrutturato



Andrea Bulgarella



# Chat, droga, alcol: killer al volante

## Rapporto Aci: in tutta la provincia 28 morti e 2.300 feriti sull'asfalto

Nel capoluogo, a Cascina e Pontedera il maggior numero di incidenti. Picco nelle ore di punta. Le cause: distrazione e mancato rispetto dei segnali

**Sono** purtroppo i giovani le vittime della strada più numerose; strade che continuano a essere poco sicure (anche per la cattiva manutenzione), mentre gli elementi di distrazione alla guida sempre più diversificati. Le stime ACI-ISTAT del primo semestre 2019 ci raccontano che, rispetto allo stesso periodo del 2018, le vittime sono aumentate dell'1,3%, in Italia. aumentano le vittime (+1,3%). E a Pisa? Siamo praticamente in linea con il dato nazionale. Per il 2018 (sono questi i dati a disposizione) il numero di incidenti in tutta la provin-

cia è di 1692 su una popolazione di 420.752 abitanti e 376.042 veicoli in circolazione. Questi incidenti si sono risolti con 2.300 feriti e 28 morti. L'amaro primato spetta a Pisa (79.083 veicoli circolanti) dove si sono verificati 632 incidenti stradali con 3 morti e 798 feriti, a Cascina (39.147 veicoli), con 180 incidenti, 1 morto e 249 feriti, e a Pontedera (24.292 veicoli), con 159 incidenti, 2 morti e 225 feriti. Le strade urbane si confermano le più a rischio con 827 incidenti nel 2018 in tutta la provincia di Pisa, che hanno fatto 6 morti,

1035 feriti: il tasso di mortalità, in questo caso, è 7,26 mentre l'indice di gravità è del 5,76. Ma sono state le strade "provinciali, regionali, o statali fuori dall'abitato" (così sono classificate nel-



le tabelle Aci) quelle che hanno registrato più morti: 17, nel 2018, su 371 incidenti (583 i feriti). Per questa tipologia di strada il tasso di mortalità è del 45,82, mentre l'indice di gravità è del 28,33. La natura degli incidenti, registrata nel 2018 è varia e i più frequenti sono gli scontri frontale-laterale, ben 781 (430 solo su strade urbane); seguono i tamponamenti (380, in larga parte su strade provinciali o regionali) e gli investimenti di pedoni, soprattutto su strade urbane: in questo caso si registrano 3 morti e 218 feriti.

I rettilinei sono i 'luoghi' stradali più pericolosi per le auto (1.058 coinvolte), e per i motocicli (196), ma anche per autobus, biciclette e veicoli commerciali. Nel 32,32% dei casi, gli incidenti sono stati causati dal mancato rispetto della segnaletica (415); 287 dalla distrazione (spesso causata dall'uso di telefonini) e 181 dal mancato rispetto della distanza di sicurezza. Sul banco

degli imputati tra le prime cause di sinistri, la velocità (143 casi), manovre irregolari (88), sorpassi (70), manovre contromano.

**C'è un altro** dato interessante fra quelli forniti da Aci per la provincia di Pisa: il maggior numero di incidenti del 2018 si è verificato nelle ore di punta, fra le 10 e le 13 (445) e le 14 e le 17 (425); Il maggior numero di morti si è registrato fra le 18 e le 20 (8) e fra le 10 e le 13 (7). Il sabato e la domenica si confermano poi pericolosi per numero di feriti in particolare nella fascia fra la mezzanotte e le sei del mattino (132). Per **Francesco Sidney Bianchi**, direttore ACI Pisa, «la piaga degli incidenti stradali è legata al comportamento dei conducenti. Nella maggior parte dei casi infatti, sono dovuti a eccesso di velocità o distrazione del conducente e spesso alterazione dello stato psico fisico per assunzione di alcool e droga. Per evitare gran parte degli incidenti stradali basterebbe

imporsi massima concentrazione alla guida, per il rispetto di prescrizioni e divieti nonchè per intuire e prevenire il comportamento di mezzi conducenti e pedoni nell'ambito del traffico stradale. Naturalmente per essere concentrati alla guida è necessario non usare il telefono mobile secondo quelle che sono le prescrizioni del CdS ma si deve rilevare che anche le stesse conversazioni al telefono durante la guida non favoriscono la necessaria concentrazione. L'appello è pertanto nei confronti degli automobilisti di concentrarsi solo sulla guida durante i tragitti con la volontà di osservare le prescrizioni del codice e quindi l'incolumità propria e degli altri. Per diffondere una cultura della guida finalizzata alla riduzione degli incidenti stradali è importante un'opera di prevenzione per la quale è necessario fare sistema tra Enti, Istituzioni ed Associazioni pubbliche e private».

**Eleonora Mancini**

## **Distrazione alla guida**



Il direttore dell'ACI Pisa sottolinea il grave problema della distrazione alla guida, dovuta all'assunzione di alcol o droga o per il cellulare

## **19 incidenti all'ora 8 morti al giorno in Italia**

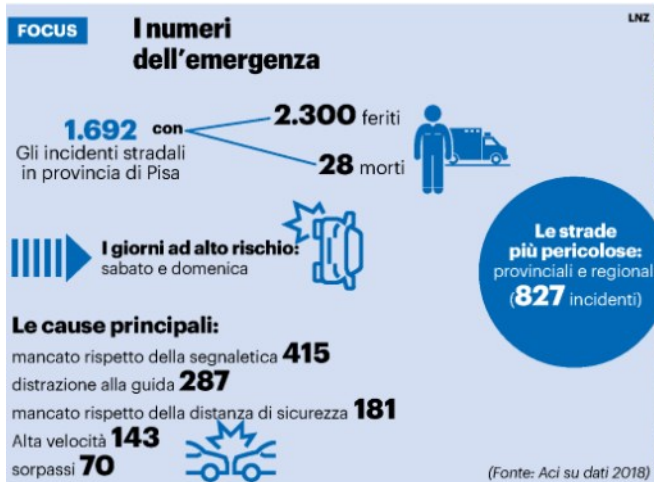


Nei primi sei mesi del 2019 gli incidenti sono stati 82.048 (in media, 453 al giorno: 19 ogni ora) e hanno causato 1.505 morti (8 al giorno: 1 ogni 3 ore)

## **Conducenti coinvolti: la maggioranza sono uomini**



Donna al volante pericolo costante? I dati Aci attestano che il maggior numero di incidenti vede coinvolti gli uomini



Il direttore dell'Aci Pisa, Francesco Bianchi (Foto Andrea Valtriani)

# «Buche e cattiva manutenzione Trappole insidiose per tutti»

Campagna dell'Associazione familiari vittime della strada: «Ecco lo strumento per misurare l'ampiezza delle voragini sull'asfalto e segnalarle ai Comuni»

**Investire per legge**

**Una percentuale degli introiti dalle multe deve essere utilizzata per la sicurezza stradale**

«Chi guida non beve» e «Chi guida non chatta» sono due dei progetti/campagne di sensibilizzazione che da tempo vengono portate avanti dalla AFVS, l'associazione Familiari Vittime della Strada, con il patrocinio di diversi ministeri e della Polizia di Stato. «C'è un forte problema culturale – spiega **Silvia Frisina**, delegata del presidente e in prima linea nella comunicazione dei progetti di AFVS –; i dati ci raccontano che la distrazione alla guida è la principale causa di incidentalità e di mortalità. L'uso del cellulare alla guida è fra le principali cause di distrazione e in questo senso anche le Forze dell'Ordine hanno accresciuto attenzione e sensibilità». Cresce in pratica il numero dei cellulari sequestrati a chi è coinvolto negli incidenti stradali e, in parallelo, vengono anche utilizzati i dati dei tabulati telefonici per chiarire posizione e responsabilità delle persone coinvolte. Eccesso di velocità, mancato utilizzo delle cinture di sicurezza e uso del cellulare sono insomma i «vizi» più ricorrenti al volante: nei primi sei mesi del 2019 le contravvenzioni elevate dalla Polizia Stradale per queste infrazioni sono aumentate del 38%, 7,5% e 15%, secondo i dati nazionali di Aci.

**Fra le cause** di incidenti una po-

sizione rilevante occupa anche lo stato del manto stradale. E su questo l'AFVS sta portando uno specifico progetto dedicato, in particolare, a sensibilizzare le amministrazioni pubbliche.

«**Il problema** delle buche sul manto stradale, che si acutizza in particolari momenti dell'anno per via del maltempo, è comune a molte città italiane. Abbiamo così deciso di metterci al servizio delle amministrazioni locali con il progetto #bastabuche per affiancarle nel ripristino del manto stradale». Come funziona? «Le amministrazioni – spiega ancora la delegata di AFVS – possono stipulare con la nostra associazione convenzioni o protocolli d'intesa. Noi ci offriamo di riparare a costo zero per l'ente e per i cittadini le buche che si aprono sul manto stradale». Per aderire al progetto #bastabuche basta inviare una email a [info@afvs.it](mailto:info@afvs.it). «Per legge – spiega – i comuni sono obbligati a investire una percentuale degli introiti derivanti dalle multe nel ripristino del manto stradale e in interventi di sicurezza stradale. Ma non tutte le amministrazioni lo fanno».

**L'associazione** mette anche a disposizione, grazie ai suoi volontari, un «bucometro», uno strumento che misura l'ampiezza delle buche: «Grazie a esso – spiega ancora Silvia Frisina – siamo riusciti a stimolare l'intervento di diverse amministrazioni. La buca più grande che abbiamo fatto riparare? Era a Latina, diametro 1.50 metri».

**Eleonora Mancini**



Silvia Frisina dell'Associazione Familiari Vittime della Strada



La protesta nelle scuole

# «Le scritte contro la polizia fatte da esterni»

Comparse al liceo Carducci e ripulite dai ragazzi. Occupati anche Iti, Santoni e Pacinotti

A pagina 6

Scuole occupate

## «Scritte sui muri Rimosse dai ragazzi»

Al Carducci «sono comparse frasi contro le forze dell'ordine» La preside: «Sono state persone esterne. Studenti dispiaciuti»

**Ieri**, fra mamme, studenti e docenti, sono rimbaltate, tramite whatsapp, foto di scritte che sarebbero spuntate, nelle ultime ore, nelle aule e nel cortile del Carducci. Si tratta di disegni e frasi, in alcune di queste si prendono di mira le forze dell'ordine: carabinieri e polizia, paragonando lo «Stato» alla «mafia». E' la stessa preside Sandra Capparelli a comunicarlo sul sito del liceo. Poi, a voce, precisa: «Gli studenti mi hanno assicurato che non sono stati loro, ma estranei entrati nella struttura. E si sono poi subito impegnati per ripulire tutto, resta un graffito che non è stato possibile togliere». Già oggi, le lezioni dovrebbero ricominciare. «Ci siamo incontrati con i rappresentanti dei genitori. E abbiamo il sostegno delle famiglie». Inoltre, aggiunge: «Girano alcuni sondaggi su internet in cui si chiede di esprimersi sull'occupazione: i genitori dicono che non hanno

attendibilità. Sono stati bypassati i rappresentanti eletti». Dirigente scolastica che vuole sottolineare ancora una volta: «E' la forma che contestiamo non la sostanza. E, proprio per questo, siamo pronti a organizzare incontri, per cercare di costruire un dialogo ravvicinato con i ragazzi e spiegare anche il complesso funzionamento della scuola».

**Resta** occupato il Pacinotti. Domani si terrà nel liceo classico un collegio dei docenti straordinario per fare il punto e prendere decisioni. Rioccupato, nella serata di martedì, anche il Santoni, dove c'erano stati già due tentativi di notte nei giorni scorsi. Lezioni interrotte all'Itis dove martedì mattina si era verificato un blocco della caldaia che aveva reso l'edificio freddo. Guasto risolto nella stessa giornata. Oggi sarà a casa anche il personale della scuola.

an. cas.



In alto e in basso, il «Pacinotti» e l'Iti occupati (foto Valtriani); al centro, due delle scritte che sarebbero comparse al liceo «Carducci»



# Domani Sofri torna in città Incontro alle Officine Garibaldi per presentare il suo ultimo libro

«Il martire fascista» è la storia di Francesco Sottosanti ucciso in terra goriziana

di **Michele Battini\***  
 PISA

**Domani alle ore 17**, Adriano Sofri torna a Pisa, l'ennesima volta da quando vi fu studente, insegnante, padre di famiglia e militante della sinistra eretica, per poi esservi recluso dopo un'incredibile vicenda processuale. Torna qui con il suo ultimo libro, «Il Martire fascista». Ne discuteranno con lui, alle Officine Garibaldi, la scrittrice Helena Janeczek (premio Strega 2018), Borut Klavžan dell'Istituto Universitario Europeo, Adriano Prosperi della Normale. Il testo si legge come un gioco di colpi di scena alla scoperta di un giacimento di coincidenze che cospirano contro la verità o la complicano. A una prima lettura sembra un'inchiesta su chi uccise nel 1930 il maestro elementare Francesco Sottosanti, di origine siciliana, ma da anni insegnante a Verpogliano (Vrhepolje), nel territorio goriziano. Dallo scavo negli archivi, dalla lettura di libri e documenti, dal viaggio fisico in quei luoghi, dalle interviste ai testimoni il testo scaturisce come la narrazione di una storia attraverso il racconto della ricerca-viaggio e la decostruzione del meccanismo investigativo e storiografico.

**Una dopo l'altra**, le verità possi-

bili vengono analizzate e scartate. Il maestro era senz'altro un protagonista della nazionalizzazione linguistica e politica totalitaria comandata dal regime fascista agli sloveni nelle terre conquistate dopo la Prima Guerra Mondiale. Non fu ammazzato «da mano slava» per questo, però, e le reticenze di parte italiana sulla famiglia dell'ucciso, elevato a martire ma presto dimenticato, e quelle speculari degli antifascisti sloveni concorsero a nascondere la verità per anni.

**Nel testo l'uno** si fa sempre due, le tragedie - due Baisovizza e due Piazzale Loreto - precedono e seguono il fatto, i martiri cadono sui due fronti e qui in Italia si eternano nelle lapidi della città natale di Sicilia, sul cui fondale ancora altri attori si affollano e talvolta raddoppiano, come i fratelli Sturzo, il sacerdote Luigi, capo politico dei popolari, e il vescovo Mario. Il delitto è solo un punto di partenza per consentire ai lettori di navigare verso una prospettiva storica sui rapporti secolari tra italiani e slavi. Ma tra le righe si leggono altre tragedie, quelle della II guerra mondiale e dopo: l'annessione nazista del Litorale Adriatico del 1943, la doppia Resistenza italiana e jugoslava, le foibe, il trattato di Pace del 1947, l'esilio dei profughi italiani, il destino di Trieste. Persino l'ombra delle guerre balcaniche degli anni Novanta e della dissoluzione della Jugoslavia, di cui Sofri fu testimone a Serajevo.

*\*Ordinario di Storia contemporanea all'Università di Pisa*



## Rifondazione M5S Anche un pisano nella stanza dei bottoni

PISA

**C'è** anche il pisano **Luca Lauricella (nella foto)** tra i sei «facilitatori» eletti dagli iscritti del Movimento 5 Stelle attraverso il voto sulla piattaforma Rousseau. L'avvocato pisano si occuperà insieme a **Tommaso Pierazzi** delle relazioni interne. Sarà dunque il punto di riferimento degli eletti sul territorio regionale di supporto alle liste dei candidati. Il ruolo del facilitatore, in questo caso, sarà quello di restare in contatto con gli eletti in Regione, ma anche con i gruppi locali nelle relazioni dirette con lo staff nazionale. Gli altri facilitatori toscani eletti sono **Stella Sorgente** e **Manuela Bellandi** per «Formazione e coinvolgimento» e **Giacomo Giannarelli** e **Silvia Noferi** per la «relazioni esterne», ovvero i «dirigenti politici» pentastellati incaricati di intessere relazioni con il tessuto associativo e sociale del territorio (associazioni, imprese, categorie economiche e comitati di cittadini). Insomma, la rifondazione del Movimento 5 Stelle, con il passo indietro annunciato ieri dal capo politico **Luigi Di Maio**, è già cominciata e i pentastellati pisani vogliono esserne protagonisti provando a inserire un loro rappresentante, Lauricella appunto, nella stanza dei bottoni.



# Tra le carte storiche della Comunità ebraica

Il presidente Maurizio Gabbrielli ha aperto le porte di via Palestro all'autore Alfredo De Girolamo. Il suo libro in regalo con La Nazione il 27

**In occasione del Giorno della Memoria, lunedì 27 gennaio i lettori de La Nazione di tutta la provincia di Pisa e del territorio di Empoli riceveranno in omaggio, acquistando il quotidiano, il libro «Da Mogador a Firenze: i Caffaz, viaggio di una famiglia ebrea» scritto da Alfredo De Girolamo (Poligrafici Editoriale, sponsor la Banca di Cambiano).**

PISA

«Un libro attualissimo, che parla - pagina dopo pagina - di integrazione». Il presidente della Comunità ebraica di Pisa, Maurizio Gabbrielli, ha aperto con generosità le porte dell'Archivio di via Palestro ad Alfredo De Girolamo. La sua indagine sulle tracce della famiglia Caffaz ha, infatti, fatto tappa a Pisa, tra le carte e i documenti conservati e rac-

colti dalla comunità. Un vero scrigno pieno di storie, famiglie, nomi, volti. Legati indissolubilmente alla città e alle sue strade.

«Una ricerca davvero preziosa. Tante informazioni non le conoscevamo neppure noi, ed è stato davvero interessante scoprirle. Non solo - afferma Maurizio Gabbrielli - nel contesto attuale credo che sia più che giusto raccontare le vicende e il viaggio infinito dei Caffaz, ora più che mai. Come ritengo assolutamente importante proseguire con forza l'esperienza dei Treni della Memoria e del Giorno della Memoria che dovrebbe durare 365 giorni l'anno. L'incremento dell'antisemitismo è estremamente preoccupante, il quotidiano ce lo dimostra. Confermami che, probabilmente, non

abbiamo fatto abbastanza. Non dico la scuola, attiva e partecipe. Ma la società stessa». Il libro che racconta il viaggio da Mogador a Firenze è anche uno spaccato della città e della Nazione ebraica pisana. Molto diversa dalla ricca Livorno - orientata sui traffici e sul commercio - , negli anni Sessanta dell'Ottocento Pisa vide laurearsi in Medicina ben 124 ebrei. Una classe di politici, intellettuali, giuristi. Ebrei pisani dediti allo studio, alle professioni e alla politica. Anni di boom interrotti bruscamente dall'alluvione del 1859 che mise in ginocchio Pisa e anche la famiglia Caffaz costretta a una nuova Diaspora. «La storia di questa famiglia è perfetta per essere raccontata ai più giovani, alle nuove generazioni - conclude il presidente Gabbrielli - è su di loro che dobbiamo puntare senza indugio».

**Francesca Bianchi**

## IL MESSAGGIO

**«C'è un incremento dell'antisemitismo e dobbiamo fare di più per e con i giovani»**



Il presidente della Comunità ebraica di Pisa, Maurizio Gabbrielli con Alfredo De Girolamo; la copertina del volume



# Betti verso la candidatura a sindaco

Il centrosinistra si sta organizzando, ma si aspetta il risultato dell'Emilia. In corsa anche Bice Del Giudice

## CASCINA

Se il centrodestra ha ormai deciso il proprio candidato-sindaco (Leonardo Cosentini sarà presentato ufficialmente sabato pomeriggio, ndr), nel centrosinistra qualcosa bolle in pentola, ma un nome ancora non c'è. Una cosa è certa: le varie anime che stanno discutendo per trovare un accordo, hanno deciso di aspettare le elezioni regionali dell'Emilia Romagna. Un modo per capire se l'alleanza tra centrosinistra e Movimento 5 Stelle possa essere replicata anche a Cascina. Certo, gli scenari sono completamente diversi, ma ormai così è stato deciso nonostante più di una parola sia stata spesa sia dal Partito Democratico che dai grillini. Anche se nessuno si sbilancia, il nome di **Michelangelo Betti** è uno dei più quotati. E l'ex presidente della Fondazione Sipario Toscana sembra avere le caratteristiche giuste per unire le varie anime del centrosinistra. Molto attivo sui social nel criticare le scelte dell'attuale amministrazione, Betti preferisce restare in silenzio finché non ci sarà l'investitura ufficiale. Altro nome forte era quello di **Cristiano Masi** (Chez nous les cirque), qualora fosse stata intrapresa la strada della lista civica unitaria. Perde quotezioni **Paolo Cipolli**, che potrebbe comunque entrare come assessore. Non è esclusa, invece, la possibilità che **Bice Del Giudice**, scesa nelle preferenze, possa candidarsi con una propria lista civica. Non di nomi, ma di programmi, preferisce parlare CascinaOltre. «Noi abbiamo pazienza e ottimismo... come CascinaOltre stiamo lavorando per dare un nuovo slancio alla politica cascinese, coinvolgendo soprattutto i cittadini ed il loro senso civico. Il candidato sindaco dovrà essere una scelta caratterizzante».

**Igor Vanni**



Betti e Del Giudice sono in corsa



**CENTRODESTRA**

## **Ceccardi, investitura a 'Leo' Cosentini**

### **CASCINA**

**Arriva da Susanna Ceccardi l'investitura ufficiale di Leonardo Cosentini a candidato sindaco del centrodestra, come avevamo anticipato. «Conosco Leonardo da anni. Faceva il consigliere comunale a Cascina per il centrodestra quando era difficile o perlomeno strano non essere di sinistra. L'ho apprezzato come mio assessore e sono fiera e felice che sarà lui a rappresentare la Lega e gli altri partiti di centrodestra alle prossime elezioni amministrative come candidato sindaco. Caro Leo, in bocca al lupo. Avrai tutto il mio supporto e quello della nostra squadra. Te lo meriti».**



# Traffico di mezzi militari per la Somalia

A processo un 37enne di Montopoli. Nelle intercettazioni, un riferimento anche alla morte della giornalista Ilaria Alpi

## MONTOPOLI

**Le intercettazioni** telefoniche sono al centro del processo al dibattimento, in corso a Livorno, sul presunto traffico di mezzi militari con la Somalia. Per una prima parte è già stato affidato l'incarico per la trascrizione ad un perito. Ieri c'è stato l'affidamento dell'incarico anche per quelle relative ad un somalo di questa storia. E in queste intercettazioni ci sarebbero anche quelle in cui spunta il nome di Ilaria Alpi e che sono anche entrate nelle nuove indagini, della procura di Roma, sull'omicidio della giornalista Rai Ilaria Alpi e dell'operatore Miran Hrovatin uccisi a Mogadiscio nel 1994: un giallo internazionale mai risolto. Marginale, invece, il ruolo che potrebbero avere nella vicenda indagata da questo processo dove un somalo della storia è assistito dall'avvocato Roberto Nocent. Un processo proseguito, nei giorni scorsi, con la lunga testimonianza dell'operante di polizia giudiziaria nell'inchiesta della Dda di Firenze.

**Qui**, davanti al collegio, c'è l'ultimo somalo - gli altri tre sono stati condannati con rito abbreviato lo scorso anno - dell'organizzazione a cui viene contestato anche il reato associativo: si tratta di Abderahman Mehdi, 37 an-

ni, residente a Montopoli. Con lui a giudizio ci sono altri soggetti con posizioni minoritarie nella vicenda. Tra questi uno spedizioniere ed un carrozziere di Santa Maria a Monte al quale viene contestato un solo episodio. Secondo l'accusa il gruppo trasferiva i mezzi in Somalia senza «demilitarizzarli» e lasciando cioè inalterate le caratteristiche (torretta per il fuciliere, le luci oscurate, le gomme adatte ai terreni impervi e la vernice che li rende non visibili di notte) per l'uso in scenari di guerra. Sostiene l'accusa il pm Sabrina Carmazzi. Per quanto riguarda l'intercettazione finita a Roma, questa sarebbe: «Li hanno uccisi gli italiani - avrebbero detto due somali intercettati nell'indagine-. Ti ricordi la giornalista che avevano ucciso al paese, si chiamava Ilaria Alpi?». Quando emerse la prima volta, questa novità, l'avvocato Nocent si limitò a dire che «la procura di Firenze ha trasmesso alla procura di Roma gli atti dell'inchiesta sul traffico di mezzi militari italiani: il mio assistito, e neppure gli altri, sono indagati per quella vicenda. Nelle settimane scorse il gip di Roma Fanelli, sul caso Alpi, ha disposto nuove indagini, rigettando la richiesta di archiviazione. Il peso di quell'intercettazione sarà messo a fuoco lì.

**Carlo Baroni**



Secondo l'accusa avrebbe organizzato le spedizioni di mezzi militari senza «demilitarizzarli» (foto d'archivio)

## IL SISTEMA

**A giudizio ci sono anche un carrozziere di S.Maria a Monte e uno spedizioniere**



# «Volterra capitale» per combattere la crisi

Nella sala del Maggior consiglio ventisei Comuni hanno stretto il «patto di ferro»: al via la campagna per raccogliere idee e progetti

## VOLTERRA di Ilenia Pistolesi

**Ci credono**, eccome, i campanili della provincia (e non solo), tanto da aver sottoscritto un impegno snocciolato, di fronte a una sala del Maggior consiglio gremita, dalla voce del sindaco di Pontedera Matteo Franconi: da San Giuliano Terme a Cecina, passando per la città della Vespa, raggiungendo i Comuni del comprensorio del Cuoio, planando nel cuore della Valdera e abbracciando i campanili che sveltano in Valdicecina. Tutti insieme appassionatamente per la grande sfida che Volterra lancia all'Italia intera con la candidatura a capitale italiana della cultura 2021. Una candidatura che adesso si cementifica attraverso il «patto di ferro» stretto da 26 Comuni per creare un'aura forte attorno alla quale sostenere la candidatura di Volterra, e del territorio dunque, a capitale della cultura.

«**Appoggiamo** decisamente questa scelta – è la voce corale che si alza dai 26 Comuni – perché riteniamo che la città di Volterra abbia tutte le caratteristiche necessarie per partecipare e aggiudicarsi questo prestigioso titolo in quanto non solo vanta origini antichissime, ma soprattutto conserva un enorme patrimonio culturale dove sono rappresentate tutte le tappe del-

la sua storia, valorizzandolo e rendendolo accessibile e fruibile. Non solo, ma a Volterra vengono prodotte ed ospitate numerose attività artistiche e teatrali di prestigio, dove le eccellenze italiane e internazionali possono esibirsi in vari contesti e con vari pubblici. Volterra e il suo territorio, dalla Valdera alla Valdicecina, diviene punto di incontro di arte e cultura, di passioni e sensibilità diverse, di uomini e donne che hanno e scriveranno la storia di questa terra. La conservazione e la produzione culturale ed artistica sono suoi punti di forza che dobbiamo sostenere, valorizzare e rafforzare per creare opportunità di crescita e di lavoro, soprattutto per i giovani».

**Quali** saranno i cardini attorno ai quali verrà orchestrato il dossier di candidatura incentrato sul tema della ri-generazione umana?

La recente storia Novecentesca della città, una pagina scandita dall'esperienza manicomiale-ospedaliera e da quella carceraria, due realtà che hanno fatto di Volterra un modello di accoglienza, cura ed inclusione dunque (un'inclusione che abbraccia, ora, l'associazionismo per andare a creare una grande massa critica), il passato remoto e quell'alba di tremila anni fa, la storia, l'internazionalizzazione, la Volterra digitale e lo sviluppo dello stesso patrimonio in chiave digitale, il concetto di «Volterrito», un territorio osmoti-

co nel nome di Volterra Capitale. Sessanta pagine di dossier che verranno impresse insieme ai 21 giovani chiamati a costruire il progetto e insieme alla comunità intera.

«**Inviateci** le vostre idee, i sogni, i progetti per la città entro il prossimo 2 febbraio all'indirizzo email a [info@volterra2021.it](mailto:info@volterra2021.it) – è l'appello che ha lanciato Paolo Verri, direttore della candidatura di Volterra a capitale della cultura – lavoreremo su otto temi che svilupperemo in altrettanti tavoli di lavoro. Il 6 febbraio inizierà il laboratorio con i 21 giovani e daremo poi vita all'intenso momento di scrittura del dossier, che consegneremo il prossimo 28 febbraio. Dobbiamo immaginare questa candidatura guardando al numero 21 come al 21esimo secolo, pensando a cosa si possa fare per avere una maggiore qualità: più cittadini, più turisti, più imprenditori. Ho in mente la fiducia ed il coraggio, che insieme combattono il grande nemico, l'invidia. In che modo? Con il metodo e con la partecipazione alla candidatura che è propria non solo di una città, ma di un intero territorio».

**Ledo Prato** ha svelato i primi contorni del piano strategico culturale di Volterra 2020-2030. «La candidatura non resterà un fatto isolato, ma darà i primi elementi per intravedere un disegno organico per superare alcune criticità. Un piano capace di coinvolgere i territori per diventare più forti ed attrarre investimenti e persone».

© RIPRODUZIONE RISERVATA X



**ALESSANDRO FURIESI**  
Rappresentante della Diocesi



«Come Diocesi, abbiamo aderito fin da subito alla candidatura: i temi stessi, e mi riferisco soprattutto all'accoglienza, fanno parte del Dna e della sensibilità della nostra Diocesi, che abbraccia cinque province in una pluralità di voci»

**CLAUDIA BOLOGNESI**  
Consorzio turistico



«Ci sono tre elementi pulsanti nel progetto, che sentiamo particolarmente vicini: la cultura e ciò che essa può fare, l'idea di ripartire da una comunità e quindi il bisogno di guardare al domani con speranza, e la scelta di puntare sui giovani»

**ROBERTO PEPI**  
Presidente Fondazione Crv



«Apprezzo il fatto che si pensi al futuro, in un'ottica di rilancio complessivo di tutto un territorio: ma il piano strategico, sul fronte dell'accoglienza, dovrà tener conto di strade e piazze invase dalle auto e di parcheggi che purtroppo mancano»

**FLAVIO NUTI**  
Club Unesco per Volterra



«La candidatura è l'occasione per creare un'importante coesione. Siamo città da tremila anni, ed il piano strategico può rappresentare il progetto per dare ancor più importanza al patrimonio e per valorizzare Volterra ed un intero territorio»

**RENZO VERDIANELLI**  
Gli Amici dei Musei



«Siamo riusciti a portare a compimento il restauro di importanti quadri antichi. La candidatura sta partendo con il piede giusto ed il coinvolgimento che si sta generando è già un grande successo per la città»



**SQUADRA PRONTA**  
**Dalla Valdicecina**  
**alla Valdera passando**  
**per il Comprensorio**  
**del Cuoio: tutti uniti**

**LA CANDIDATURA**  
**Sessanta pagine**  
**di dossier, otto temi**  
**culturali da sviluppare**  
**con ventuno giovani**

Il partecipato incontro di martedì sera a Volterra per discutere della candidatura a «Volterra capitale»

# Pisa e Cascina progetti in comune per un territorio da 140mila abitanti

Verso una progettazione unica per lo sviluppo lungo l'Arno  
Incontri nei quartieri (ieri a Marina) per spiegare le linee guida

**PISA.** Non si può ragionare in termini di maxi-comune da quasi 140mila abitanti. Però Pisa e Cascina pensano al loro sviluppo territoriale insieme attraverso il Piano strutturale intercomunale che unisce e raccorda le loro previsioni ed i loro progetti. Un Piano che prende il posto della prospettiva del maxi-comune d'area che, pur portata avanti per anni dalle precedenti amministrazioni, non ha trovato concretizzazione. Tanto che le altre realtà che erano state coinvolte (San Giuliano, Calci, Vecchiano e Vicopisano) han-

no preso altre strade.

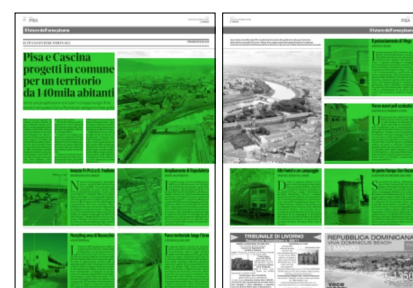
Il Comune di Pisa ha già cominciato la serie di incontri sul territorio aperti alla cittadinanza: ieri quello sul litorale, a Marina di Pisa.

In queste due pagine sono riportati i contenuti del Piano approvati nei giorni scorsi dalla giunta Conti. L'insieme rappresenta la visione della Pisa del futuro firmata dall'amministrazione a guida centrodestra.

L'elenco è composto da progetti che già sono sulla carta o persino più avanti, da possibili interventi, da altri resi più

difficili perché necessitano di ingenti finanziamenti, mentre alcune iniziative sembrano di ancor più complessa realizzazione, da libro dei sogni.

Dalle infrastrutture ai servizi, dalla ricerca al turismo, fino allo sport. Un insieme che, nelle intenzioni di Pisa e Cascina, dovrà rappresentare le linee guida dello sviluppo per almeno due decenni. Un'affinità resa per ora più semplice anche dalla comune appartenenza politica delle rispettive maggioranze. Senza dimenticare che a primavera Cascina andrà al voto. —





## Innesto Fi-Pi-Li a S. Frediano

INFRASTRUTTURE PER LA MOBILITÀ

**N**umerosi ed impegnativi, finanziariamente, i progetti sulle infrastrutture per la mobilità. Tra questi spicca «la valutazione di nuovo innesto della Fi-Pi-Li in località San Frediano». E poi i nuovi ponti sull'Arno: «Carrabile sull'Arno tra Musigliano e Cisanello» e «una passerella ciclopedonale tra la sponda sud e nord dell'Arno dal quartiere la Cella/Putignano al viale delle Piagge in corrispondenza del centro espositivo Sms». Dell'elenco fanno parte anche la «realizzazione di collegamento infrastrutturale tra l'abitato di Porta a Lucca ed il quartiere Gagno nel Comune di Pisa» per aggirare il passaggio a livello in via XXIV Maggio e «l'individuazione di nuovi parcheggi a margine del sistema insediativo dei due comuni quali possibili parcheggi scambiatori lungo la tratta ferroviaria Pisa-Cascina». —



## Ampliamento di Ospedaletto

SISTEMI E AREE PRODUTTIVE

**I**l capitolo si apre con il «completamento dell'area produttiva anche con l'integrazione di funzioni di supporto, quali quella logistica, alle funzioni produttive e di servizio dell'area di Ospedaletto e di Montacchiello, tenuto conto del protocollo di intesa sottoscritto da Regione Toscana, Comune di Pisa ed altri soggetti». A questo si collega «l'attuazione del Piano particolareggiato per l'ampliamento della zona produttiva di Ospedaletto». Si prosegue con il «riordino e potenziamento delle attività produttive legate al settore nautico e alla cantieristica presente lungo il canale dei Navicelli» e il «riordino del polo produttivo in corrispondenza dell'ingresso a Pisa da Aurelia Nord lato est nell'area compresa tra il viale delle Cascine e il ramo ferroviario Pisa-Genova». —



## Restyling area di Navacchio

ATTIVITÀ COMMERCIALI

**L**'obiettivo dell'ampliamento e della riconfigurazione del polo commerciale di Navacchio, con conseguente riordino dell'assetto viario di area, è in prima fila nel capitolo dedicato al sistema delle attività commerciali. Al secondo posto «gli interventi di rigenerazione urbana sulla ex area industriale Saint-Gobain posta in località Porta a Mare consistenti nella riconversione del patrimonio edilizio esistente per funzioni commerciali e artigianali di servizio, spazi per la didattica legati alle attività dell'ateneo pisano e spazi ludico-ricreativi». È l'area dove la Piaggio ha messo in vendita i suoi ex magazzini tra l'Aurelia e il canale dei Navicelli dove la variante urbanistica approvata dal Comune di Pisa prevede in particolare la possibilità di realizzare uno studentato. —



## Parco territoriale lungo l'Arno

IL SISTEMA DELLE AREE VERDI

**I**n questo ambito si punta alla realizzazione di parchi territoriali-ambientali. In particolare, come si legge nell'atto approvato dalla giunta di Pisa, gli ambiti sono tre: parco territoriale dell'Arno Pisa-Cascina anche in funzione della realizzazione della ciclopista dell'Arno (progetto regionale), quella che nel tratto finale si sviluppa sul sedime dello storico trammino da La Vettola fino a Marina di Pisa; parco territoriale dei Navicelli e di Porta a Mare (asse Pisa-Livorno); parco territoriale-ambientale del Fosso Vecchio nel comune di Cascina con potenziali connessioni con gli elementi lineari della rete. L'altro obiettivo è quello più generico della realizzazione del sistema dei parchi urbani nei comuni di Pisa e Cascina. —



## Il potenziamento di Virgo

UNIVERSITÀ E RICERCA

**I**l potenziamento delle strutture specialistiche dell'interferometro necessarie all'attività di ricerca è uno dei principali obiettivi del capitolo "Università e ricerca". A questo si collega lo «sviluppo di un'area destinata a funzioni connesse all'attività scientifica e didattica in relazione alla presenza dell'impianto Virgo». A fianco a ciò il «potenziamento, anche attraverso nuove realizzazioni, della dotazione complessiva delle strutture e dei servizi amministrativi, didattici e sportivi dell'ateneo pisano». Sul versante pisano si «conferma la previsione della Cittadella aeroportuale nel quartiere San Giusto con la quale si prevede la realizzazione di un parco (zona nord) oltre a funzioni ricettive e commerciali». —



## Verso nuovi poli scolastici

STRUTTURE PER L'ISTRUZIONE E LO SPORT

**U**niamo qui due capitoli del piano Pisa-Cascina. Uno è quello relativo alle strutture scolastiche per le quali si prevede un «riordino a livello territoriale con la realizzazione di nuovi poli in località Cascina, Casciavola e Musigliano». Dunque, una razionalizzazione di spazi e servizi a vantaggio del territorio cascinese e delle sue frazioni. Seconda parte quella che riguarda «la creazione del circuito delle attività sportive pubbliche», ambito nel quale si inserisce l'ambizioso progetto della «realizzazione a Cascina della cittadella dello sport connessa a nuove attività sportive», ma senza dimenticare «il potenziamento degli impianti sportivi esistenti» quali, ad esempio, «attrezzature di interesse pubblico». —



## Altri hotel e un campeggio

STRUTTURE E SERVIZI PER IL TURISMO

**D**entro il capitolo relativo al turismo si trovano progetti che riguardano in modo distinto i due territori di Pisa e Cascina. Nel primo caso, quello di Pisa, si legge: «Previsione di strutture informative, servizi e modeste quote di ricettività turistica in connessione con l'esistente parcheggio di via Pietrasantina e con quello in programma lungo il viale delle Cascine, anche in connessione con il redigendo Piano Urbano della Mobilità Sostenibile (Pums)». Nel secondo caso invece gli interventi previsti sono due: la realizzazione di un campeggio in prossimità dei laghetti in località Pardossi nel territorio comunale di Cascina; e la previsione di strutture ricettive alle porte della città di Cascina. —



## Un ponte Rampa-San Rossore

GLI INTERVENTI DA CONCORDARE CON IL PARCO

**S**ono inoltre da valutare, nell'ambito del nuovo Piano Integrato del Parco di Migliarino, San Rossore e Massaciuccoli, diversi interventi. Tra questi la trasformazione in campeggio dell'area sosta camper di Boccadarno e la realizzazione di un nuovo campeggio a basso impatto ambientale a margine della via Pisorno e di un'area per la distribuzione carburanti. Poi la previsione di una nuova passerella ciclopedonale in località La Rampa-Cascine Nuove, il progetto di riqualificazione e recupero della riva sinistra dell'Arno, il prolungamento di via dei Biancospini quale collegamento interno tra gli abitati di Tirrenia e Calambrone, il progetto degli impianti sportivi Regina del Mare a Calambrone, la previsione di impianto sportivo specializzato legato ad attività marine in località Calambrone. —



# «Zaccaria è un esempio così si rispettano le donne»

La consigliera regionale del Pd, Alessandra Nardini, in visita all'imprenditore che ha stabilizzato la dipendente incinta. Tanti i messaggi di elogio su Facebook

**BIENTINA.** Oltre cinquemila reazioni da parte degli utenti in poche ore. Più di mille condivisioni e centinaia di commenti. E anche un'importante reazione "istituzionale". Sono i numeri - e le piacevoli conseguenze - che la notizia dell'assunzione di **Selene Vella**, 33enne di Casciana Terme incinta di quattro mesi, dipendente della Cridav Italia, azienda di Bientina che lavora nel campo delle energie rinnovabili, ha generato ieri sui canali social del Tirreno.

Selene era una lavoratrice precaria, con contratto in scadenza a marzo. Pochi giorni fa ha confidato al suo titolare, **Davide Zaccaria**, di essere in dolce attesa. Temeva un mancato rinnovo del rapporto di lavoro, e invece l'amministratore unico della Cridav l'ha assunta a tempo indeterminato. Un gesto di grande umanità, che ha riscosso migliaia di consensi sul web. «Complimenti a questo signore. Queste notizie fanno piacere, ma soprattutto dovrebbero essere prese come esempio», scrive **Katiuscia Berni** commentando la storia sulla pagina Facebook del nostro giornale. «Tantissimi auguri alla mamma e complimenti al datore di lavoro, che è stato un esempio per gli altri. Signori si nasce, non si diventa», scrive un altro lettore sul web, **Saimir Dashi**. E la catena di complimenti nei confronti di Davide Zaccaria è davvero infinita. «Complimenti! La sensibilità e la consapevolezza di avere una valida dipendente hanno vinto su tutto. Complimenti per dare speranza ai nostri giovani. Tutto il meglio a questo dirigente che sarà riuscito a creare un ambiente sereno e familiare con i suoi dipendenti», commenta sotto all'articolo, sempre su Facebook, **Lorella**

**Bertini.**

Ma tra i nostri lettori in rete, c'è anche chi ha colto la palla al balzo per raccontare un'esperienza personale diametralmente opposta rispetto alla lavoratrice dell'azienda di Bientina. «Complimenti. Dovrebbe essere la normalità - scrive **Silvia Conforti** - e invece non succede mai. Io appena iniziai il discorso venni subito tagliata fuori. Ero una grande dipendente di una grande azienda, a detta del mio datore di lavoro avevo grande voglia di imparare e grandi capacità. Appena ho parlato della mia maternità, però.... Ciao. Complimenti alla ragazza e ai titolari».

E c'è chi i complimenti a Davide Zaccaria ha voluto farli di persona. Ieri pomeriggio ha fatto visita all'azienda **Alessandra Nardini**, consigliera regionale del Partito democratico. «Davide ha lanciato un messaggio straordinario - spiega Nardini - che va nella direzione del rispetto delle donne e della loro vita. Servono più imprenditori come lui, con coraggio, ambizione e rispetto dei lavoratori. Davide è davvero un esempio di buona imprenditoria».

Parole cariche di stima nei confronti dell'amministratore della Cridav Italia sono arrivate anche dal presidente della Confederazione nazionale dell'artigianato e della piccola e media impresa di Pisa, **Francesco Oppedisano**: «Ho fatto la stessa cosa tempo fa nella mia azienda (la NetResults, *ndc*) e credo che quello di Davide Zaccaria non vada visto come un atto di cortesia nei confronti della dipendente, ma come il segno della maturazione di alcuni imprenditori che hanno piena coscienza della loro responsabilità sociale e scelgono di puntare sui giovani».

**Tommaso Silvi**

© RIPRODUZIONE RISERVATA





Davide Zaccaria è uno dei protagonisti di questa vicenda. Nella foto grande l'incontro con la consigliera regionale del Pd, Alessandra Nardini, che è andato a trovarlo in azienda dopo aver saputo dell'assunzione a tempo indeterminato di Selene Vella. La stessa dipendente è ritratta nelle due foto a destra: in quella in alto proprio con il suo datore di lavoro, in quella sotto col compagno Mattia Garofalo (FOTOFRANCO SILVI)

## CAPITALE DELLA CULTURA 2021

# Volterra ha il sostegno di tutti i Comuni (tranne Pisa e Cascina)

Intanto è stato presentato il piano di candidatura. Il direttore Verri ha individuato otto punti su cui muoversi per una città «innovativa, digitale e inclusiva»

**VOLTERRA.** Capitale della cultura italiana con l'appoggio di 26 comuni della provincia, oltre a Cecina che evidentemente ha fatto una scelta di campo essendosi candidata anche Livorno. Dall'elenco è esclusa Pisa, ovviamente, essendo essa stessa tra le 43 località che ambiscono allo stesso ruolo, e Cascina, che di Pisa è confinante e che ha la stessa maggioranza politica di centrodestra.

Il resto del territorio provinciale è al fianco di Volterra, compreso chi è governato da giunte non tutte in linea con quella di palazzo Priori: San Giuliano Terme, Pontedera, San Miniato, Ponsacco, Santa Croce, Castelfranco, Santa Maria a Monte, Casciana Terme Lari, Calcinaia, Vecchiano, Bientina, Montopoli, Vicopisano, Calci, Capannoli, Pomarance, Buti, Crespina Lorenzana, Peccioli, Palaia, Terricciola, Fauglia, Castelnuovo Valdiccina, Montescudaio, Castellina Marittima, Montecatini Valdiccina, Santa Luce, Riparbella, Chianni, Lajatico, Guardistallo, Casale Marittimo, Monteverdi, Orciano Pisano.

«Appoggiamo decisamente la scelta - dicono in una nota i sindaci - perché riteniamo che Volterra abbia tutte le caratteristiche per partecipare e aggiudicarsi questo prestigioso titolo in quanto non solo vanta origini antichissime, ma soprattutto conserva un enorme patrimonio culturale dove sono rappresentate le tappe della sua storia, valorizzandolo e rendendolo accessibile e fruibile». E proseguono: «Volterra e il suo territorio, dalla Valdera alla Valdiccina, diviene punto di incontro di arte e cultura, di passioni e sensibilità diverse, di uomini e donne che hanno e scriveranno la storia

di questa terra. La conservazione e la produzione culturale e artistica sono suoi punti di forza che dobbiamo sostenere, valorizzare e rafforzare per creare opportunità di crescita e di lavoro, soprattutto per i giovani».

Infatti per diventare capitale italiana della cultura nel 2021 Volterra punta sui giovani. Il Comune ha aperto una call per selezionare 21 ragazzi e ragazze (da 18 a 29 anni), provenienti non solo dal territorio volterrano, ma dalla Toscana e dal territorio nazionale. Un mix di cervelli che si ritroveranno tutti insieme per un living lab di quattro giorni nei quali l'obiettivo primario sarà la condivisione dei saperi per sviluppare una crescita e una rinascita della comunità. Un futuro scritto insieme.

Per diventare capitale italiana della cultura, Volterra vuole passare da cittadina isolata su quel maestoso colle a centro nevralgico di quattro province toscane (Pisa, Grosseto, Siena, Firenze). Per il suo ruolo di capitale italiana della cultura, di cui ha presentato il piano l'altra sera a palazzo dei Priori, Volterra chiama a raccolta tutti i cittadini del colle, tutte le menti, tutti gli imprenditori per una coesione il più possibile sentita e costruttiva.

«Già vedervi così tanti a questo primo incontro - ha detto soddisfatto **Paolo Verri**, direttore della candidatura, rivolgendosi alla gente nella sala del Maggior consiglio - mi fa tanta gioia». E poco importa se Volterra, al cospetto delle altre 43 concorrenti, è la più piccola realtà.

«Qui c'è la rigenerazione umana e urbana che darà benefici - sottolinea Verri, già direttore generale di Matera 2019 Capitale europea della cultura

- per avere più turisti, più imprenditori, più cittadini tutti con maggior coraggio e maggior fiducia».

Insomma, deve essere una condivisione essenziale, così come vuole il sindaco di Volterra, **Giacomo Santi**, che del progetto è entusiasta e certo che riuscirà a convincere chi deve decidere sulla candidatura: abbraccia un vasto territorio. Tema ripreso anche da **Le-do Prato**, direttore del piano strategico, secondo il quale occorre badare a realizzare «un progetto che prenda in esame i prossimi 10 anni» in cui le piccole realtà urbane devono ritrovare la loro entità al cospetto di «città stato» che si stanno facendo strada in Oriente.

Verri, al quale non fa certo difetto l'esperienza in eventi del genere, ha individuato otto temi su quale muoversi, ovviamente partendo dai 3mila anni di storia volterrana, ed arrivando a vedere una Volterra inclusiva che richiama le attenzioni sul ruolo di una Volterra innovativa e soprattutto una Volterra «che cura» come è accaduto nel corso del Novecento con la presenza dell'ospedale psichiatrico, ma anche ai giorni nostri della casa di reclusione. Elementi che «non devono essere assolutamente dissociati ma devono rivestire un ruolo di rigenerazione umana».

E poi, come capitale italiana della cultura 2021, Volterra deve assumere un ruolo di internazionalizzazione anche attraverso le nuove strade digitali, badando a innalzare un territorio su cui può esercitare a pieno la sua influenza: sia che lo sguardo si prolunghi verso la Valdera o che vada verso la Valdiccina. —

**Paolo Falconi**





Gli amministratori ed i volterrani presenti l'altra sera alla presentazione a Palazzo dei Priori (FOTO F. SILVI)

La richiesta**«Centro Antiviolenza anche sul nostro territorio»**

Mozione di Boggi e Pucci (Lega). «I soprusi non hanno sesso né età: difendiamo tutti»

**SAN GIULIANO TERME**

«**Vogliamo** un centro antiviolenza sul nostro territorio». È questa la richiesta avanzata al sindaco Di Maio dai consiglieri della Lega, Ilaria Boggi e Cristiano Pucci. «La Regione Toscana – spiega Boggi – riconosce che ogni tipo di violenza di genere, psicologica, fisica, sessuale ed economica, costituisce una violazione dei diritti umani fondamentali per la vita: San Giuliano deve assolutamente fare sua questa linea e porsi dalla parte di chiunque ne abbia bisogno». La Boggi cita l'articolo 1 della Legge Regionale 59/2007: «La costruzione di un Centro Antiviolenza permanente anche per anziani, bambini e uomini in difficoltà, non solo è un diritto dei cittadini, ma soprattutto un dovere dell'amministrazione comunale». Boggi e Pucci hanno protocollato una mozione per porre l'attenzione del consiglio comunale su questo tema. «La violenza non ha colore, età o genere. Non è uomo né donna, non è bambino né anziano: la violenza è semplicemente violenza e chiunque ne sia vittima merita di essere aiutato dalla comunità – dice la Boggi -. Io sono una donna e troppo spesso le cronache sono piene di storie di donne costrette a subire ogni tipo di abuso, ma purtroppo non sono le sole. San Giuliano deve garantire anche ad anziani e bambini (come già fa con le donne) una 'porto sicuro'».



**Tumori del sangue**

Car-T: realtà, limiti  
e prospettive  
della nuova cura  
per leucemie e linfomi

di Vera Martinella

10

# La sfida delle Car-T

## Contro linfomi e leucemie decisiva la selezione accurata di centri e malati

La terapia consiste nel prelevare cellule immunitarie del paziente, «addestrarle» in laboratorio e poi reinfonderle alla stessa persona perché distruggano il suo tumore. La strategia dà importanti risultati in soggetti per i quali hanno fallito gli altri trattamenti e ha grandi prospettive. Sono da gestire i rischi che comporta e i costi elevati

«Sostenibilità»  
è la parola chiave  
perché siano  
disponibili a tutti

**Le indicazioni**  
sono precise  
È pericoloso  
alimentare speranze  
negli altri casi

**33mila**  
i nuovi casi diagnosticati ogni  
anno in Italia di tumori del sangue  
(leucemie, linfomi e mielomi)

**40%**  
la quota di pazienti che oggi  
guarisce: percentuale che varia  
in base al sottotipo di tumore

di Vera Martinella

**N**on capitano spesso, nella storia della medicina, progressi epocali come quelli ottenuti dalla terapia CAR-T: bambini e adulti con un tumore, che non si è riusciti a debellare con tutte le cure a disposizione tentano l'ultimo trattamento, ancora sperimentale, e guariscono.

Non tutti, non sempre. E la cura nuova è talmente «forte» che il rischio di morire c'è, ma la speranza di poter guarire definitivamente è altrettanto reale.

Quando questi traguardi si raggiungono, accanto alla soddisfazione di medici e malati, però, ci si ritrova ormai sempre a dover affrontare la questione del prezzo molto elevato delle terapie innovative: il costo è sostenibile per il nostro Sistema sanitario nazionale che anco-

ra oggi, tra i pochissimi al mondo, cura gratis tutti i pazienti?

A questo tema è stato dedicato un incontro organizzato di recente al *Corriere della Sera* con alcuni tra i maggiori specialisti del settore.

«La tecnica consiste nel prelevare, in modo semplice, dal sangue del singolo paziente i suoi linfociti T, i «soldati» del nostro sistema immunitario deputati a difenderci dalle malattie, che non sono più capaci di lottare contro il tumore, per modificarli in laboratorio — spiega Paolo Corradini, presidente della Società Italiana di Ematologia (SIE) e direttore della Divisione di Ematologia all'Istituto Nazionale Tumori di Milano —. Con tecniche di ingegneria genetica nei linfociti T viene indotta (attraverso l'introduzione del recettore CAR, che sta per Chimeric antigen receptor) la capacità di riconoscere e uccidere specificamente le cellule cancerose. Così rimangono e potenziati, i linfociti

vengono reinfusi nel paziente e cominciano la loro battaglia contro la neoplasia».

Un combattimento che, se va a buon fine, porta a guarigione definitiva persone a cui restava poco da vivere. Fortunatamente oggi il 40-70 per cento dei pazienti che si ammalano delle neoplasie del sangue in questione (dipende dai sottotipi di malattia) può già aspirare alla guarigione con le terapie standard disponibili. Con le CAR-T si potrebbero curare quei pazienti che sono resistenti ai trattamenti convenzionali:



in Italia parliamo, ogni anno, di circa 80 casi di leucemia linfoblastica acuta a cellule B e 700 casi di linfoma aggressivo a cellule B. «È una terapia arrivata dopo 25 anni di ricerche — ricorda Corradini — e ora stiamo imparando a utilizzarla meglio: da un lato, contro tipi di tumori diversi da quelli che curiamo già oggi, dall'altro in associazione a farmaci o prima del trapianto o quando il paziente ha una ricaduta. Ed è importante ricordare che, oltre a essere un trattamento complesso, può avere una tossicità elevata e una mortalità del 5 per cento. Per questo non può essere disponibile in tutti gli ospedali».

A Parigi, ad esempio, è stato deciso che le utilizzeranno solo due cliniche in tutta l'area metropolitana. In Italia la Sie e il Ministero della salute hanno stabilito dei criteri per accreditare i centri autorizzati a praticare il trattamento e ora le Regioni stanno valutando quanti abilitarne: alcuni hanno già iniziato a operare, altri si aggiungeranno.

«L'importante è mantenere al massimo livello la qualità, per la sicurezza dei pazienti — sottolinea Sabrina Nardi, responsabile pazienti per Ail, Associazione Italiana Leucemie Linfomi e Mieloma —. La maggior parte dei malati oggi guarisce o sopravvive a lungo, le regole per ricevere terapie innovative e

sperimentali sono fissate da criteri scientifici. Serve grande esperienza per eseguire le CAR-T e se è necessario spostarsi si possono utilizzare anche le case alloggio che Ail mette a disposizione sul territorio nazionale».

Ma il costo per il nostro Servizio Sanitario Nazionale (Ssn) è sostenibile? «In Italia è il più basso al mondo e si aggira attorno ai 300mila Euro per paziente — risponde Walter Ricciardi, presidente del Mission Board for Cancer della Commissione Europea e professore ordinario di Igiene all'Università Cattolica di Roma —. Bisogna tener presente che se è vero che il prezzo è alto, è altrettanto vero che queste persone fanno comunque molte terapie diverse, quindi il Ssn spende molto. Sommando le varie linee di trattamento che eseguono si arriva a una cifra non lontana da quella che si spende per somministrare le CAR-T». Vale l'esempio dei farmaci innovativi arrivati qualche anno fa per l'epatite C, il cui costo aveva fatto scalpore, ma che oggi è una malattia quasi del tutto scomparsa grazie all'esborso sostenuto.

«Inoltre bisogna tenere presente che il nostro sistema prevede un accordo fra il governo e l'industria che si chiama *payment by result* — continua Ricciardi —, per cui lo Stato paga in base al successo della tera-

pia, valutato per ciascun malato con determinati criteri scientifici e in tempi stabiliti sulla base dei risultati degli studi clinici».

«Allo scopo è indispensabile che ci siano clinici esperti (e i nostri sono fra i migliori al mondo) — aggiunge Ricciardi — e una politica forte, che sappia programmare a lunga scadenza e non solo nell'immediato, che faccia capire ai cittadini l'importanza di pagare le tasse (ad esempio quelle "di scopo" potrebbero essere utilizzate per finanziare il nostro Ssn, rimasto fra i pochissimi al mondo a garantire cure gratis a tutti, ma che è al collasso soprattutto per l'invecchiamento della popolazione), che sappia mediare fra pazienti, istituzioni e case farmaceutiche in modo proficuo».

«Serve il contributo di tutti, la responsabilità di ognuno — conclude Davide Petruzzelli, coordinatore Gruppo Neoplasie Ematologiche di FAVO (Federazione Associazioni di Volontariato in Oncologia) e presidente dell'Associazione Lampada di Aladino —. Non bisogna esagerare con l'enfasi, le CAR-T non sono l'ultima spiaggia miracolosa per tutti, malati e familiari devono comprendere che vengono date a chi potrebbe trarne un beneficio. D'altro canto serve che istituzioni, politica, medici, pazienti, aziende e cittadini collaborino per mettere a punto un modello efficace e virtuoso».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Nel nostro Paese

### Oggi sono otto gli ospedali in Italia in cui può essere applicato il metodo

Le CAR-T non sono una cura standard per tutti i malati con un tumore del sangue, ma una terapia utile in casi selezionati e destinata a pazienti con determinati tipi di linfoma o leucemia giunti a stadi molto avanzati che hanno una prognosi molto severa (la sopravvivenza media è di circa sei mesi) nei quali con questa strategia si sono ottenute remissioni complete e durature nel 35-40% dei casi. In base ai criteri stabiliti dall'Agenzia Italiana del Farmaco sono qualificati a eseguire le CAR-T tre ospedali a Milano (San Raffaele, Humanitas e Istituto Nazionale Tumori), l'ospedale Papa Giovanni XXIII a Bergamo, la pediatria dell'Ospedale San Gerardo di Monza, il Policlinico Gemelli e l'Ospedale Bambin Gesù a Roma, il Policlinico Sant'Orsola a Bologna. È poi in corso la qualificazione per altri centri in diverse Regioni.

## Le altre cure

### Due i farmaci approvati per chi ha avuto ricadute

Le CAR-T prevedono il prelievo dei linfociti T del malato, i principali artefici della risposta immunitaria contro il tumore, per rimanergli in laboratorio in modo tale da renderli capaci di riconoscere e distruggere in modo selettivo le cellule cancerose. Sono due i farmaci oggi approvati e rimborsati in Italia, per chi non ha risposto o ha avuto ricadute dopo aver ricevuto le cure standard: axicabtagene ciloleucel per adulti con linfoma diffuso a grandi cellule B e con linfoma primitivo del mediastino a grandi cellule B; tisagenlecleucel per la leucemia linfoblastica acuta a cellule B nei pazienti pediatrici e fino ai 25 anni di età e per il linfoma diffuso a grandi cellule B negli adulti. Circa il 50 per cento dei pazienti leucemici e il 35 per cento di quelli con linfoma hanno un controllo duraturo della malattia che potrebbe corrispondere a guarigione.

## Se la malattia ritorna

# Quando falliscono ora si guarda agli anticorpi «bispecifici»

**P**resentate come grande speranza durante il congresso dell'American Society of Hematology del 2016, sulla base di poche sperimentazioni condotte soltanto negli Stati Uniti soprattutto su pazienti giovani gravissimi ai quali restavano pochi mesi di vita, oggi le «rivoluzionarie» CAR-T continuano a giustificare l'entusiasmo con cui sono state accolte dalla comunità scientifica e le sperimentazioni che man mano giungono al termine dimostrano i notevoli miglioramenti a cui si può arrivare in diversi tipi di cancro.

Nonostante le grandi aspettative di medici, malati e familiari, però, non hanno successo in tutti i pazienti. Che succede, allora, quando il tumore si ripresenta anche dopo essersi sottoposti a quest'ultima innovativa strategia?

Una prima risposta arriva da uno studio presentato durante la sessione plenaria del congresso americano di ematologia Ash 2019 tenutosi a Orlando, in Florida. «Nei pazienti con linfoma non-Hodgkin a cellule B che non hanno risposto alle altre terapie o hanno avuto una recidiva dopo averle ricevute si sono raggiunti importanti risultati con un farmaco sperimentale (mosunetuzumab) — spiega Paolo Corradini, presidente della Società Italiana di Ematologia —: sono state ottenute risposte complete e durature an-

che in quei casi che avevano visto tornare il tumore dopo essersi sottoposti a CAR-T. Si apre, con questa ricerca, un'importante finestra per quella metà circa di malati con linfoma a cellule B che ricadono dopo l'immunoterapia con CAR-T».

Un'ulteriore nuova opzione, insomma, da poter proporre a chi non riesce a guarire con nessuna delle strategie tentate in precedenza. Il farmaco appartiene alla classe di cosiddetti *anticorpi bispecifici* che colpiscono cioè due diverse proteine: è infatti stato progettato per legarsi sia al recettore CD20 posto sulla superficie delle cellule B cancerose sia al recettore CD3 sulla superficie delle dei linfociti T, i principali artefici della risposta immunitaria. «Questo doppio legame attiva e reindirizza le cellule T del paziente

per eliminare le cellule B patologiche rilasciando in queste ultime delle proteine citotossiche» chiarisce Pier Luigi Zinzani, Ordinario di Ematologia all'Istituto di Ematologia Seràgnoli dell'Università di Bologna Policlinico S.Orsola-Malpighi. In pratica un anticorpo bispecifico fa sì che le naturali difese dell'organismo imparino a riconoscere e distruggere le cellule cancerose.

Nella sperimentazione (di fase uno, la prima di tre nell'iter approvativo di un medicinale) sono stati arruolati 270 pazienti con linfoma a cellule B, sia «indolente» che aggressivo.

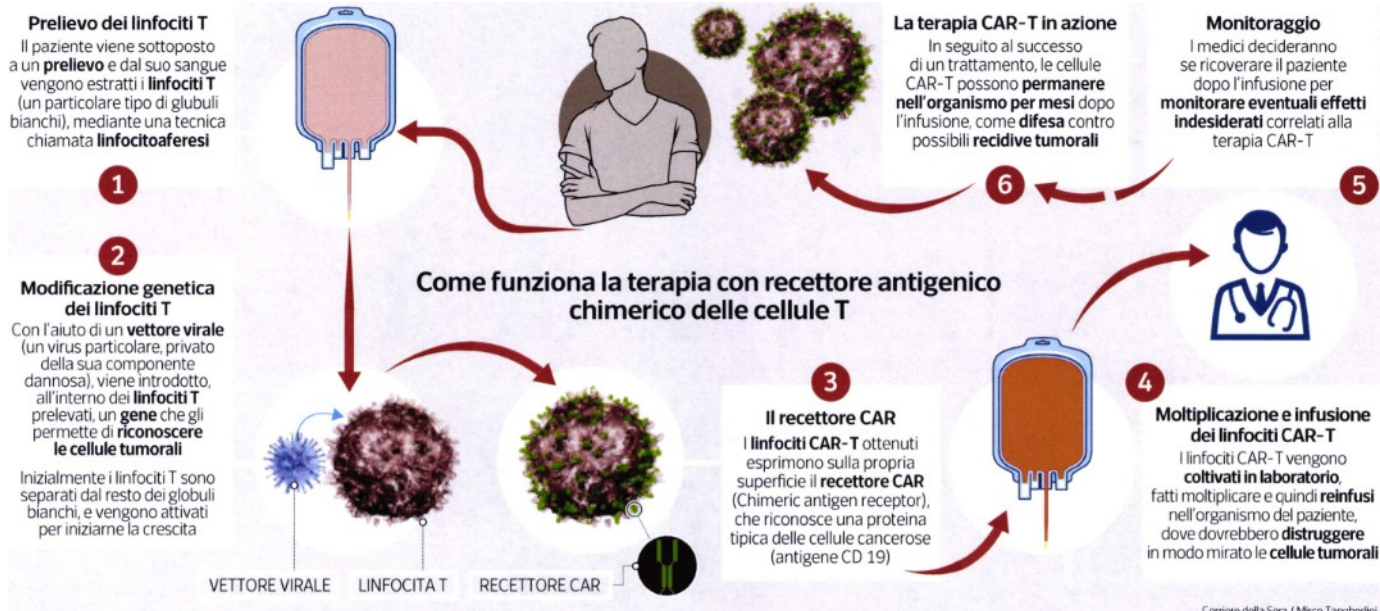
«I risultati dello studio indicano che quasi il 63 per cento dei partecipanti con un linfoma indolente e il 37 per cento di quelli con un linfoma aggressivo hanno ottenuto una risposta — conclude Zinzani —. E oltre il 43 per cento dei primi e il 19 per cento dei secondi ha ottenuto una remissione completa. Le risposte sono durature nel tempo, per quasi due anni nei pazienti con linfoma indolente e circa 16 mesi in quelli con malattia aggressiva. In particolare, sono state indotte remissioni parziali (quasi 40 per cento) e complete (oltre il 22 per cento) nei pazienti che avevano fallito la terapia con le CAR-T e il trattamento stato ben tollerato dai malati».

V.M.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**L'esperto risponde** alle domande dei lettori all'indirizzo [forumcorriere.corriere.it/sportello\\_cancro\\_ematologia](http://forumcorriere.corriere.it/sportello_cancro_ematologia)



# Nature

## Da 150 anni riferimento per tutti i ricercatori

Sulle sue pagine  
sono state pubblicate  
alcune delle scoperte  
più importanti e decisive,  
come quella, celeberrima,  
di Watson e Crick  
sulla doppia elica del Dna

**La scelta del titolo,** apparentemente semplice, entusiasma il matematico James Joseph Sylvester

**Decisori politici** e cittadini dovranno impegnarsi in un costante dialogo su norme etiche e regole

**C'è anche una sezione** di notizie scientifiche approfondite, oltre a numerose opinioni e analisi

**Attualmente circa il 30 per cento dei nostri autori è costituito da donne**

di **Daniilo di Diodoro**

**P**ezzo forte del Nature Publishing Group, la rivista *Nature*, che ha festeggiato 150 anni di storia nel 2019, è un autorevolissimo settimanale internazionale di scienza, in lingua inglese. Pubblica ricerca sottoposta a rigorosa *peer-review* (si veda il box in basso nella pagina accanto, ndr) nei più importanti campi della scienza e della tecnologia, selezionandola sulla base della sua importanza, dell'originalità, dell'interesse interdisciplinare e della tempestività, oltre che dell'innovatività e anche dell'eleganza della metodologia di ricerca. Molto importante anche il compito di interpretazione e spiegazione dei temi centrali delle notizie e delle tendenze scientifiche, sempre con un occhio attento anche al lettore curioso ma non esperto.

La scelta del titolo, apparentemente semplice - *Nature* in inglese vuol dire, com'è facile immaginare, natura - entusiasma il matematico del XIX secolo James Joseph Sylvester, che ci vide uno straordinario potenziale.

«Che titolo glorioso» scrisse in una lettera al primo direttore, Norman Lockyer, «un vero colpo di genio. Natura è più di Cosmo, più di Universo. Comprende il visibile ma anche l'invisibile, il possibile tanto quanto il reale». La rivista è molto cambiata anche per le sue dimensioni organizzative, da quel luglio 1869. Il primo numero fu curato dal direttore e da un suo unico assistente, mentre oggi la redazione è composta da oltre 100 persone che lavorano per l'uscita settimanale, ma anche per garantire il continuo afflusso di notizie e informazioni sul sito Internet della rivista. «Celebrare il 150esimo anniversario della rivista è stata una magnifica opportunità per riflettere» dice Magdalena Skipper *editor in chief* della rivista. «Guardare indietro alla nostra storia vuol dire anche guardare indietro alla storia della scienza stessa, ossia a come la scienza viene praticata, a chi sono i suoi artefici e a come i suoi risultati vengono diffusi. Tutto questo processo ha avuto un'evoluzione interessante sotto diversi profili nel corso del secolo e mezzo trascorso, e allo stesso modo c'è stata

un'evoluzione delle pagine di *Nature*. Gli articoli di ricerca oggi appaiono molto diversi da come apparivano nel 1869 e il processo di pubblicazione è diverso per diversi aspetti. Ad esempio, la pubblicazione di un articolo di ricerca fino agli anni Sessanta del XX secolo non era sottoposto a una *peer-review* formale. Ma anche l'accessibilità di quello che pubblichiamo è cambiata, è diventata molto più ampia, dal momento che oggi la maggior parte dei contenuti è possibile trovarla online. E ovviamente siamo diventati molto più globali, come dimostra l'ampiezza della nostra copertura internazionale delle notizie e anche della provenienza dei nostri autori e lettori».



### Quali sono gli articoli più innovativi pubblicati da Nature nell'ambito delle scienze biologiche/mediche nei suoi 150 anni?

«Uno dei più influenti è stato quello del 1953 dedicato alla descrizione della doppia elica del Dna. Ha dato il via alla biologia molecolare e alla comprensione delle basi molecolari della genetica. *Nature* ha anche pubblicato nel 2001 il sequenziamento del genoma umano, risultato di uno sforzo pubblico di ricerca, che ha trasformato il modo di comprendere la biologia umana, ma ha anche cambiato la medicina, comprese diagnosi e trattamento. Ha anche avviato la condivisione dei dati nelle scienze biomediche e un nuovo modo di lavorare alla ricerca secondo modalità di collaborazione consorziale».

### Gli articoli scientifici sono sempre più impenetrabili per i non addetti ai lavori. Non dovrebbero essere accompagnati da riassunti comprensibili e da editoriali che ne spieghino il significato?

«Oltre a pubblicare articoli di ricerca, *Nature* ha anche un'apposita sezione di notizie scientifiche approfondite, oltre a opinioni e analisi. Per esempio, i commenti della sezione *News & Views* informano i lettori non specialisti sul significato dei nuovi avanzamenti della scienza riportati in articoli recentemente pubblicati, e forniscono il contesto all'interno del quale la ricerca si svolge. Pubblichiamo anche ogni settimana editoriali e selezioni di ricerca. Nel frattempo, una delle riviste sorelle di

*Nature*, *Nature Energy*, ha lanciato un nuovo tipo di articolo chiamato *Policy Briefs*, che serve ad aiutare i ricercatori e i decisori politici a entrare meglio all'interno di studi con implicazioni politiche».

### Come è cambiato il profilo degli scienziati e delle scienziate, in questi 150 anni?

«La situazione era molto diversa 150 anni fa. Le scoperte e le osservazioni erano fatte da persone che oggi non chiameremmo scienziati. In realtà lo stesso termine "scienziato" non si usava a quel tempo. Chi si occupava di ricerca era chiamato "uomo di scienza". Si trattava di un'attività portata avanti soprattutto da uomini bianchi, il più delle volte dotati di mezzi finanziari propri. Oggi circa il 30 per cento dei nostri autori sono donne, una percentuale che incidentalmente corrisponde alla proporzione di donne attive nella ricerca scientifica. I nostri autori provengono da diverse parti del mondo e includono componenti della società civile. Il fenomeno della cosiddetta *citizen science* - attività scientifica condotta da persone non specializzate, in collaborazione con scienziati e istituzioni scientifiche - sta crescendo di importanza».

### La genetica, uno degli ambiti di ricerca più importanti e controversi, porterà benefici nei prossimi anni? O dovrebbero prevalere preoccupazioni etiche?

«Capire la genetica vuol dire comprendere le basi biologiche di noi stessi, delle nostre caratteristiche e di

molte malattie. Quando si pensa alla genetica è importante ricordare che gli effetti dei nostri geni giocano sempre un ruolo nel contesto dell'ambiente. Una intricata interrelazione su cui dobbiamo acquisire nuove conoscenze. Ci sono esempi ben noti di malattie che hanno una base genetica al cento per cento, come il disturbo metabolico chiamato fenilchetonuria, e che possono essere completamente prevenute modificando l'ambiente, in questo caso la dieta, per evitare il cibo che non può essere metabolizzato da chi è portatore della mutazione genetica tipica di questo disturbo. Ritengo che la genetica non debba essere temuta, anche se, come sempre, cosa ne facciamo delle nostre scoperte è nostra responsabilità. La conoscenza genetica dovrebbe sempre essere applicata con attenzione e sensibilità, ma ci aiuterà a diagnosticare e trattare diverse malattie. A livello di popolazione fa capire quanto ognuno di noi sia correlato agli altri. Tra le molte rivelazioni della genetica umana c'è che non esiste nessuna base biologica della razza, concetto esclusivamente sociale. Individui appartenenti alla stessa "razza" possono essere molto più diversi geneticamente di quanto lo siano individui appartenenti a "razze" diverse. E per quanto riguarda l'etica, il problema è che con strumenti di ricerca sempre più potenti, le scoperte hanno una velocità che l'etica riesce a seguire. Ricercatori ed esperti di etica, ma anche decisori politici e i cittadini, dovranno impegnarsi in una costante conversazione su norme etiche, regole e legislazione».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Revisione «fra pari»

### La peer-review, un metodo per garantire la qualità degli articoli, anche se ultimamente è stata oggetto di alcune critiche

La *peer-review* è un processo di analisi e selezione degli articoli scientifici da parte di esperti nella materia trattata dall'articolo, che possono essere considerati dei «pari» (*peer* in inglese) degli autori. Introdotta nella letteratura scientifica in maniera più o meno generalizzata dopo la seconda guerra mondiale, rappresenta una forma di garanzia di qualità. Infatti è adottata da tutte le riviste di alto livello, anche se diverse critiche sono state avanzate negli ultimi anni verso alcuni aspetti del processo. Si tratta di una modalità di selezione che infatti tende a penalizzare articoli dotati di un forte potenziale innovativo, che rischiano di non essere capiti. Nello stesso tempo si presta ad alcuni possibili abusi - preferenze e antipatie - sebbene dovrebbe garantire l'anonimato del revisore per l'autore e viceversa.

## La direttrice

Magdalena Skipper è da luglio 2018 l'editor in chief della rivista *Nature*, un compito corrispondente a quello del direttore responsabile, che svolge principalmente nella sede di Londra. Quindi è la persona che decide le strategie generali della rivista, ma si occupa anche personalmente di alcuni suoi settori. Genetista di formazione, ha conseguito un PhD in Genetics all'University of Cambridge, ha già svolto diversi ruoli direttivi all'interno del gruppo Nature Publishing Group, come quello di direzione di *Nature Reviews Genetics* e di *Nature*

### Communications.

Nella sua attività di ricerca sul campo ha studiato i processi della determinazione del sesso all'MRC Laboratory of Molecular Biology di Cambridge, nel Regno Unito, e i recettori Notch nell'intestino dei vertebrati agli ICRF Laboratories di Londra. È impegnata nelle attività di tutoraggio nell'apprendimento della scienza e ritiene particolarmente importante il costante sforzo nel rendere questo settore del sapere sempre più comprensibile anche per i non addetti ai lavori.

**D. d.D.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



# I NODI DELLA RICERCA CLINICA NEL NOSTRO PAESE

Il numero delle sperimentazioni finanziate con soldi pubblici si è ridotto del 50 per cento negli ultimi 8 anni. E per le altre ci si dovrà confrontare con il nuovo Regolamento europeo atteso per il 2021

di **Adriana Bazzi**

C'è da piangere, ma c'è anche qualche motivo per vedere il bicchiere mezzo pieno. Parliamo della ricerca clinica in Italia, di quella ricerca, pubblica o privata, che sperimenta nuove cure e vuole portare un beneficio immediato ai malati. Purtroppo, da noi, il numero delle sperimentazioni cliniche indipendenti, cioè finanziate con soldi pubblici, si è ridotto del 50%, negli ultimi 8 anni. I dati sono contenuti nel *Libro Bianco*, firmato da Fondazione Fadoi (la Federazione dei dirigenti ospedalieri internisti, guidata da Dario Manfellotto) e da Fondazione Roche (presieduta da Maria Pia Garavaglia), in collaborazione con Sda, Università Bocconi. L'Italia è davvero tirchia: destina alla ricerca, in generale, soltanto l'1,35% del Pil, contro una media europea del 2,07%. Ancora minore è l'impegno nella ricerca clinica: nel 2017, su un totale di circa 753 milioni investiti, la quota a carico dello Stato (attraverso l'Aifa, l'Agenzia del farmaco, e il Ministero della Salute) si aggirava attorno all'1% (era del 7,5% l'anno prima) e quella delle aziende private oltrepassava il 95% (in aumento); il resto arriva da fondi Ue e dai cittadini attraverso il 5 per mille. In altre parole, la ricerca clinica è nelle mani dell'industria farmaceutica (basta consultare il sito [ClinicalTrial.gov](http://ClinicalTrial.gov), per avere idea di cosa si sta facendo in Italia: e la Lombardia è la Regione che più trae beneficio da questi investimenti) che avrà pure i suoi interessi, ma è l'unica che permette ai malati di accedere a nuove cure sperimentali da cui possono trarre beneficio. Ma non solo: fa risparmiare il Sistema sanitario nazionale. Di quanto? La stima, secondo la Fondazione Roche, sarebbe di almeno 400 milioni l'anno. Nei fatti, l'azienda non soltanto fornisce il farmaco nuovo da sperimentare, ma anche quello di controllo (che rappresenta la terapia standard, quella che dovrebbe essere erogata dal sistema sanitario) e, in più, paga un contributo, all'ospedale per le spese sostenute, comprese quelle del personale. Queste valutazioni sono state fatte, per esempio, all'Ospedale di Bergamo e al Policlinico Gemelli di Roma. Questi risparmi, per costi pubblici evitati, d'altra parte, potrebbero (o dovrebbero) essere reinvestiti nella ricerca non-profit. In pratica per molti pazienti la possibilità di



essere curati con i farmaci più nuovi, che spesso sono l'unica alternativa di cura è data da queste sperimentazioni e i malati più informati chiedono di essere arruolati in questi studi. Ma adesso c'è una preoccupazione in più e riguarda il nuovo Regolamento europeo sulla sperimentazione clinica, atteso per il 2021. Alcuni Paesi, come Spagna, Germania o Polonia, lo hanno recepito e semplificato e si stanno accaparrando molte ricerche cliniche, sostenute dalle aziende. In Italia, invece, c'è un intoppo che riguarda il conflitto di interessi, così come previsto dal Decreto attuativo della Legge Lorenzin (n. 3/2018): le norme sono troppo restrittive (per dire, se un dipendente di un'azienda che vuole promuovere una sperimentazione ha la moglie che lavora nell'istituto di ricerca scelto, il tutto si blocca) e rischiano di tagliare fuori l'Italia da queste opportunità. Le ricadute negative sarebbero, ovviamente, per i pazienti che non avrebbero accesso a nuove terapie sperimentali, ma anche per l'economia del Paese che così perderebbe posti di lavoro qualificati e la possibilità di arricchire le proprie conoscenze. E, perché no, di far avanzare la nostra ricerca, grazie alla possibilità di pubblicare i risultati di questi studi sulle riviste scientifiche. Risolvere rapidamente questi problemi significherebbe cominciare a riempire il famoso bicchiere.

# Melanoma, come riconoscerlo

## Iniziativa 'Oltre la Pelle'

CAUSA E PROSPETTIVA

**50% dei casi dovuti alla mutazione della proteina Braf, responsabile della crescita delle cellule tumorali**

Da Novartis la sensibilizzazione su uno dei tumori più aggressivi. Il paziente diventa protagonista del percorso diagnosi-terapia

FIRENZE

«**Mi sono salvata** per un controllo casuale: sono la testimonianza vivente che il melanoma si sconfigge con una corretta prevenzione e osservando se stessi e gli altri». Monica Sardi ha affrontato per tre volte questo tumore sempre più diffuso: un'incidenza di 18 nuovi casi ogni anno ogni 100 mila abitanti. Fra gli uomini sotto i 50 anni è il più frequente. Per le donne è la terza forma oncologica, stessa fascia di età. L'incremento è correlato all'invecchiamento della popolazione. Dopo la sua esperienza, Sardi è diventata socia dell'Associazione A.I.Ma.Me. «Insieme ad altre associazioni di pazienti - spiega - siamo impegnati con istituzioni e aziende nella sensibilizzazione al melanoma e nella prevenzione. Bisogna imparare fin da piccoli a prendersi cura della pelle ogni giorno e osservare la cute». Monica ha portato la sua testimonianza nella tavola

rotonda a 'La Nazione' presente la direttrice Agnese Pini che ha sottolineato come «una corretta informazione può essere fondamentale per aiutare a prevenire e affrontare malattie che possono colpire chiunque e creano molto timore». Che va affrontato, senza demonizzazioni ha detto il prof. Nicola Pimpinelli, dermatologo, Dipartimento di scienze della salute-sezione dermatologia dell'Università. «Il sole fa bene, per il calcio e la vitamina D. Ma bisogna esporsi in modo corretto, nelle ore meno calde, per tempi limitati. Pur essendo tra i tumori più diffusi e in crescita, c'è meno attenzione». Fondamentale il lavoro di medici di famiglia e pediatri nella sensibilizzazione e nel controllo. «A livello regionale - ha detto l'assessore Saccardi - abbiamo tre centri di eccellenza di cui uno a Ponte a Niccheri e una 'rete melanoma' che dà strumenti e cure di alto livello. Possiamo migliorare con campagne di prevenzione e sensibilizzazione». Su questo fronte lavorano aziende farmaceutiche come Novartis, che ha portato in alcune piazze la campagna 'Oltre la pelle' «in collaborazione con associazioni di pazienti a supporto delle società scientifiche. Abbiamo visitato 2000 persone e individuato 12 casi. Prevenzione e ricerca: connubio fondamentale che fa innovazione per favorire percorsi giusti di diagnosi e cura a tutti i livelli».

Manuela Plastina

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## L'esperimento dell'università di Pisa

# Dai mozziconi nascono i fiori Le "cicche" da scarto a risorsa

Sono uno degli elementi più inquinanti del mondo. Ma adesso, dopo uno speciale trattamento, diventeranno aiuole. Oppure se ne ricaveranno montature per occhiali

**SIMONA PLETTO**

■ Da scarto a risorsa. Dai mozziconi di sigarette nasceranno fiori, piante, carburante, scatole e persino lastre per montature di occhiali. L'idea innovativa parte in via sperimentale da Capannori, un comune di 47mila anime in provincia di Lucca. Si chiama "Focus" (*Filter of Cigarettes reUse Safely*) ed è un progetto che mira ad ottenere dai mozziconi di sigarette una base biodegradabile per la coltivazione, da parte dei vivaisti, di piante ornamentali ed arbusti. Oppure a ricavarne biocarburanti (diesel) attraverso l'uso delle alghe.

In pratica, una volta raccolti i circa 20mila mozziconi richiesti al comune toscano dal Centro sperimentale 'Enrico Avanzi' dell'università di Pisa (in collaborazione con il Cnr) che ha promosso il progetto, questi verranno riutilizzati attraverso tecniche di coltura idroponica. Per riuscire a farlo, i residui di sigaretta dovranno essere separati e poi termo-trattati per risultare chimicamente adatti. Una volta ottenuto il substrato, su questo verranno effettuate prove di germinazione per capire quali siano le piante che meglio si adattano. Per quanto riguarda invece la trasformazione in carburanti, sugli stessi mozziconi verranno testate le specie di microal-

ghe più adatte per produrre biomassa algale.

Da rifiuto a eco-risorsa, insomma, vista l'alta natura inquinante dei mozziconi, considerati nocivi per l'ambiente e difficili da smaltire quasi quanto la plastica (nel 2019 solo sulle nostre spiagge è stato trovato l'equivalente di 359 sigarette ogni 9 km). Inoltre, i filtri hanno una vita lunga, calcolata fino a 12 anni.

### RACCOGLIERNE 20MILA

Il progetto, primo del genere al mondo, già finanziato per 140mila euro provenienti per metà dalla Fondazione Cassa di Risparmio di Lucca e il resto dall'ateneo pisano, non capita a caso a Capannori. «Noi abbiamo la fissa di trasformare ogni rifiuto in prodotto ecologico - ironizza il giovane sindaco Luca Menesini, - tanto che siamo tra i primi in Italia per raccolta differenziata: nel 2018 ha raggiunto qui l'85%. E poi, in tema di riciclo, abbiamo separato la raccolta di pannoloni e pannolini e utilizziamo già un impianto a Treviso che li trasforma in cellulosa e materiale plastico. Ora siamo pronti a partire con i mozziconi di sigarette. Inizialmente metteremo una decina di contenitori fuori dai locali, bar, ristoranti, etc. Dobbiamo raccoglierne ventimila, ma sono fiducioso nella sempre attiva partecipazione dei miei cittadini. Ma vista l'importanza dell'iniziativa, chi spegnerà a terra le cicche, da ora in poi, verrà multato per 300 euro».

### BREVETTO ITALIANO

Prima di vedere le aiuole pro-

dotte dai mozziconi di sigarette e attese a Capannori, passeranno diversi mesi. «Ora partiamo con la sperimentazione al nostro centro, in collaborazione col Dipartimento di Scienze agrarie - spiega Lorenzo Guglielminetti, coordinatore della ricerca, - ed entro la fine di quest'anno prevediamo di realizzare un prototipo e di selezionare le varietà. L'anno successivo contiamo di poter trasferire le piante nel verde pubblico di Capannori». Sono una quindicina i ricercatori che per un paio d'anni lavoreranno a questo progetto. «Mi sto muovendo già - confida Guglielminetti - per creare un brevetto italiano. Siccome i mozziconi sono sparsi in tutto il mondo, la mia idea è quella di esportare questa invenzione tutta italiana. Le nostre tecnologie potranno così essere sfruttate a Parigi come a New York, a Milano come a Pechino. Esistono altre università nel mondo, per esempio il Canada, dove si trasformano i mozziconi, ma in biomassa. La nostra idea invece è prima al mondo. Dopo Capannori ci allargheremo alle grandi città italiane, poi all'estero».

### FONDI EUROPEI

Dalla Toscana al Lazio. La strada della seconda vita dei mozziconi fa tappa anche a Ro-



ma, dove un altro gruppo di ricercatori ha appena concluso un lavoro che mira a trasformare una parte dei filtri in montature di occhiali. Li riciclano - spiega a *Repubblica* Ilaria Bientinesi, chimica di AzeroCo2, società nata da Legambiente - attraverso un sistema innovativo che trasforma l'acetato di cellulosa in oggetti rigidi. Il progetto romano è stato finanziato per 321mila euro (fondi europei elargiti dalla regione Lazio) e il prototipo sarà pronto a breve.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## La scheda

### RIFIUTI DIFFUSI

■ Secondo un'indagine condotta da "Beach Litter" di Legambiente, in cento metri di spiaggia si trovano in media 77 mozziconi di sigaretta. Le sigarette, infatti, sono tra i rifiuti più diffusi nell'ambiente: quarti dopo plastica, polistirolo e tappi.

### SOSTANZE NOCIVE

■ I mozziconi di sigaretta contengono al loro interno 4mila sostanze nocive, che ci mettono 10 anni per decomporsi e, nel frattempo, finiscono con l'inquinare acque e terreni. Basti pensare che gli ultimi studi hanno rilevato la presenza di residui di sigaretta nel 70% degli uccelli marini e nel 30% delle tartarughe marine.



Luca Menesini, sindaco di Capannori (provincia di Lucca) mostra il materiale biodegradabile ottenuto dai mozziconi di sigaretta



Firenze

## Laboratorio del futuro sulla democrazia dello spettacolo

② Dopo le tappe di Palermo e Carrara, continuano a Firenze le conferenze del «Laboratorio del futuro»: sabato 25 gennaio Alfonso Maurizio Iacono dell'Università di Pisa, in dialogo con Raffaele Palumbo, presso Palazzo Strozzi Sacratì, sede della Presidenza regionale, in piazza del Duomo, alle 17,30, terrà una conferenza dal titolo «La democrazia dello spettacolo». Il Laboratorio del futuro è un progetto lanciato dal critico d'arte Fabio Cavallucci con un gruppo trasversale di esponenti del mondo della cultura



RASSEGNA STAMPA DEL 23/01/2020

Gentile cliente, oggi non è stato possibile monitorare la seguente testata poiché non disponibile:

LOMBARDIA: Prealpina

Appena possibile riceverete gli articoli di Vostro interesse.