



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

# RASSEGNA STAMPA

A cura dell'Ufficio Stampa dell'ASPAT



Circolare del Mef sull'avvio previsto per giugno. Il rifiuto del Sdi non blocca l'emissione

## Fattura elettronica, inizio soft Documenti cartacei pregressi saranno comunque pagati

DI ROBERTO ROSATI

**L**e fatture cartacee emesse nei confronti delle pubbliche amministrazioni prima della decorrenza dell'obbligo di fatturazione elettronica saranno comunque pagate senza che sia necessario rimettere il documento in formato digitale. Inoltre, nel caso in cui il sistema di interscambio notificati al fornitore il messaggio di mancata consegna della fattura elettronica, questa deve comunque considerarsi emessa. Questi, nell'ottica delle imprese, i chiarimenti principali contenuti nella circolare n. 1 del 1° aprile 2014, emanata congiuntamente dai dipartimenti delle finanze e della funzione pubblica in relazione alle disposizioni concernenti l'obbligo della fatturazione elettronica delle cessioni di beni e delle prestazioni di servizi nei confronti delle amministrazioni pubbliche, introdotto dalla legge n. 244/2007 e attuato dal regolamento n. 55/2013.

### Anagrafiche delle amministrazioni

La circolare ricorda che le amministrazioni destinatarie di fatture elettroniche devono inserire l'anagrafica dei propri uffici abilitati alla ricezione delle fatture nell'Indice delle pubbliche amministrazioni (Ipa), il quale provvede ad attribuire un codice univoco ad ogni ufficio e a renderlo pubblico nel proprio sito internet. Il codice è essenziale: se manca, la fattura viene rifiutata dal sistema di interscambio. Di conseguenza, l'art. 6, comma 5 del regolamento prevede che l'inserimento sia completato tre mesi prima del termine dal quale decorre l'obbligo della fatturazione elettronica, in modo tale da favorire gli interventi di adeguamento dei sistemi gestionali sia delle amministrazioni che dei fornitori. Tale previsione, chiarisce la circolare, si applica a tutte le amministrazioni nei cui confronti è fatto obbligo di fatturazione elettronica, comprese quelle per le quali non è ancora stabilita la decorrenza. A questo proposito, si ricorda che, in un'ottica di gradualità, il regolamento prevede l'obbligo a decorrere dal 6 giugno 2014 per le fatture emesse nei confronti dei ministeri, delle agenzie fiscali e degli enti nazionali di previdenza e assistenza inclusi nell'elenco Istat, mentre per gli altri enti pubblici la decorrenza è 6 giugno 2015 (incluse le amministrazioni locali, come prevede un decreto in via di emanazione).

### Data di emissione della fattura elettronica

L'art. 2, comma 4, del regolamento stabilisce che la fattura elettronica si considera trasmessa per via elettronica, ai sensi dell'art. 21 del dpr 633/72, e ricevuta dalle amministrazioni destinatarie, solo a fronte del rilascio della ricevuta di consegna da parte del sistema di interscambio. Pur rilevando la conformità della dispo-

sizione con la norma fiscale dell'art. 21, comma 1, del dpr 633/72, la circolare reputa opportuno individuare distintamente le condizioni alle quali la fattura elettronica può ritenersi emessa dal fornitore e ricevuta dal destinatario, in considerazione della particolarità, nel caso in esame, della frapposizione, fra i due soggetti, del sistema di interscambio gestito dall'agenzia delle entrate. In particolare, la circolare precisa che, per quanto riguarda il fornitore, la fattura può considerarsi emessa ai sensi della normativa fiscale (quindi agli effetti del rispetto del termine previsto dalla legge Iva) anche nel caso in cui il sistema notificati all'emittente un messaggio di mancata consegna del documento.

### Pagamenti nella fase transitoria

Ai sensi del comma 6 dell'art. 6 del regolamento, trascorsi tre mesi dalla data di decorrenza dell'obbligo della fattura elettronica, le pubbliche amministrazioni non possono procedere ad alcun pagamento, neppure parziale, sino all'invio delle fatture in formato elettronico. È stato più volte segnalato da *ItaliaOggi* (da ultimo, il 14 febbraio scorso) che questa disposizione, letteralmente, avrebbe potuto portare al blocco dei pagamenti delle fatture cartacee emesse prima della decorrenza dell'obbligo di adottare la fattura elettronica. Riconoscendo fondata la questione, la circolare chiarisce che, ferma restando la necessità di rispettare i termini di pagamento previsti dalla legge, qualora la pubblica amministrazione, allo scadere del termine di tre mesi (ad esempio, alla data del 6 settembre 2014, per il primo gruppo di obbligati), non avesse ancora pagato una fattura legittimamente emessa in forma cartacea anteriormente alla decorrenza dell'obbligo di fatturazione

elettronica (ossia entro il 5 giugno 2014), l'amministrazione dovrà senz'altro portare a termine il procedimento e provvedere al pagamento. In pratica, viene esclusa l'applicazione della norma del regolamento, che aggraverebbe inutilmente il procedimento e pretenderebbe l'emissione di una nuova fattura, non consentita dalla legge fiscale.

© Riproduzione riservata



### Fattura elettronica, le decorrenze

#### AMMINISTRAZIONI DESTINATARIE

Ministeri, Agenzie fiscali ed Enti nazionali di previdenza e assistenza

Tutte le altre amministrazioni centrali

Amministrazioni locali

#### DECORRENZA

6 giugno 2014 (dm n. 55/2013)

6 giugno 2015 (dm n. 55/2013)

6 giugno 2015 (decorrenza stabilita dall'emanando decreto del ministro dell'economia e delle finanze, di concerto con il ministro per la pubblica amministrazione e la semplificazione)

## «Alla sanità i risparmi in sanità»

**D**ate a Cesare quel che è di Cesare... e così date al Ssn quelle risorse che sono del Ssn. Una conclusione in sintonia con Regioni e ministro della Salute quella dell'Issfra (Istituto per le Regioni)-Cnr. Che si basa su un'analisi dettagliata del 2012, tra le luci di un risparmio consolidato e che sembra "tenere" negli anni, e le ombre di livelli di assistenza sempre più incerti anche quando obbligatori e che diventano un terno al lotto se si tratta di prestazioni extra erogate dalle Regioni. Proprio perché i risparmi "tengono", vanno reinvestiti nel settore, per garantire - soprattutto nelle Regioni in piano di rientro - prestazioni uguali per tutti e dello stesso livello. La sfida più importante che il servizio pubblico deve affrontare oggi, secondo il rapporto Issfra-Cnr, è il rafforzamento dell'assistenza territoriale, destinata a sostituire l'ospedaliera in molte occasioni. Ma le armi a disposizione sono spuntate, visto che finora non sono state investite nuove risorse, proprio quei risparmi della spending review destinati solo a ridurre il deficit pubblico.

## I rimborsi della ricetta elettronica

È in arrivo il Dpcm che detta le regole per i rimborsi legati alla ricetta elettronica. Le Regioni dovranno organizzarsi come nel caso della mobilità sanitaria. (Servizio a pag. 4)

### PRONTO IL DPCM

## Le regole per i rimborsi delle ricette on line

Che la ricetta sia cartacea oppure elettronica per le farmacie poco cambia ai fini della dispensazione dei medicinali: dovranno in ogni caso riscuotere l'eventuale ticket anche in base all'esenzione indicata dal medico prescrittore. Spetta alle Regioni, invece, al momento dei controlli interregionali per i rimborsi delle ricette elettroniche, verificare che queste siano redatte nel rispetto delle regole della prescrizione dei medicinali della Regione di residenza dell'assistito, anche in base alle caratteristiche del medico prescrittore alle modalità di erogazione e alle condizioni indicate dal Piano terapeutico.

Il testo del decreto del presidente del Consiglio sulle regole per le prescrizioni elettroniche dei medicinali è appena arrivato alle Regioni che dovranno decidere per l'intesa.

E in particolare i tre articoli di cui è composto il Dpcm spiegano come deve avvenire proprio la compensazione tra Regioni del rimborso per la ricetta elettronica.

Nel pieno rispetto di tutte le regole sulla privacy, la farmacia che ha erogato i medicinali

prescritti su ricetta elettronica a cittadini residenti in altre Regioni attiva la normale procedura di rimborso nella propria Regione che provvederà a recuperare quanto versato con le modalità fissate dall'Accordo interregionale sulla mobilità sanitaria per le prestazioni farmaceutiche erogate a assistiti non residenti.

La Regione di residenza rimborsa il prezzo al pubblico del farmaco, al netto dello sconto previsto all'atto della richiesta di rimborso, e dell'eventuale ticket riscosso dalla farmacia. Resta alla Regione invece e non rientra nei calcoli del rimborso la quota di partecipazione alla spesa sanitaria versata dall'assistito in base a eventuali misure locali.

Per gli aspetti tecnici di "generazione" della ricetta farmaceutica elettronica il Dpcm fa riferimento al decreto di Economia e Salute del 2 novembre 2011 sulla dematerializzazione della ricetta cartacea, quello sulla tessera sanitaria. La procedura prevede che il medico prescrittore invii al Sac (Sistema di accoglienza centrale) i dati della ricetta, compresi il numero, il codice fiscale dell'assistito e quello dell'eventuale esenzione. Se l'esito dell'invio telematico è positivo, il medico rilascia all'assistito il promemoria cartaceo della ricetta elettronica. Se è negativo, invece, segnala l'anomalia al Sistema tessera sanitaria.

Al momento dell'utilizzazione da parte dell'assistito della ricetta elettronica, la struttura di erogazione dei servizi sanitari preleva dal Sac i dati della prestazione da erogare e ritira il promemoria presentato dall'assistito.

Monumenti illuminati di blu oggi in tutto il mondo nella Giornata dedicata alla ricerca su questo disturbo neuro-psichiatrico che in Italia colpisce 600 mila persone. Testimonianze, convegni, libri e soprattutto tanti film per raccontare il disagio dei pazienti e delle loro famiglie. Gli esperti: «Molto utile la diagnosi precoce, la malattia può essere identificata già dai due anni di età»

## L'autismo esce dal silenzio

### LA PATOLOGIA

**L'**Arco di Costantino passa la luce all'obelisco di piazza del Popolo: da stasera a domani mattina, sarà illuminato di blu. Come altri monumenti di mille altre capitali nel mondo. Colorare un monumento per ricordare una malattia, l'autismo, in occasione, oggi, della Giornata mondiale. L'anno scorso è stato, appunto, l'arco dell'imperatore a vestirsi delle sfumature del mare.

La volontà dell'Onu che ha avuto l'idea qualche anno fa è quella di far luce su un grave disturbo neuro-psichiatrico che mina le capacità di comunicazione, i comportamenti e le relazioni. Che fa faticare i pazienti, circa 600 mila in Italia, e le famiglie. Nella stragrande maggioranza dei casi sole a gestire la malattia. Una solitudine e un disagio che, con il tempo, le associazioni su Facebook, gli esempi di altri Paesi e la voglia di cambiare il volto alla patologia, hanno trasformato in narrazione, storie filmate, esempi di vita e lavoro. Ecco perché oggi le manifestazioni, i convegni, le proiezioni e i concerti in nome dell'autismo non si contano. Niente pianti né vittimismo.

### GLI EVENTI

A Roma, appuntamenti fin dalla mattina all'auditorium San Paolo del Bambino Gesù (via Ferdinando Baldelli 38) organizzato dalla rete di volontariato, Fantasia e Angsa, che aiuta le famiglie. Tre le sessioni: quella della letteratura con Gianluca Nicoletti e Stefano Benni, quella del cinema in cui sarà presentato il film "Pulce non c'è" di Giuseppe Bonito in programma alle 16 e quella dello sport. «La diagnosi precoce - spiega Stefano Vicari neuropsichiatra del Bambino Gesù - può essere fatta già quando il bimbo ha due anni». Alle 21, all'auditorium del Massimo, serata di beneficenza voluta dall'Associazione culturale pediatri dedicata al documentario "Ocho pasos adelante" che la regista Selene Colombo ha girato a Buenos Aires (nelle stesse ore sarà proiettato all'Onu a New York) e alle musiche di Danilo Rea, Tosca, Pier Cortese (biglietti su [www.boxofficelazio.it](http://www.boxofficelazio.it)).

La cura nel rapporto con gli animali



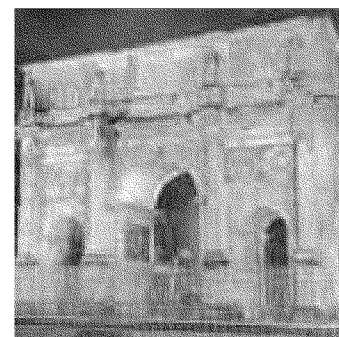
HORSE BOY II film di Michel Orion Scott sul piccolo Rowan Isaacson

it). I fondi raccolti nella serata serviranno a finanziare un progetto pilota per insegnare alle operatrici degli asili nido a riconoscere i primi segni della malattia. Alzano la voce anche le mille associazioni, come "I ragazzi del casale" (iragazzidelcasalelibero.it), che faticosamente ogni giorno cercano di costruire un futuro ai ragazzi disabili. Nelle sale, distribuito da Feltrinelli Real Cinema oggi esce "Horse boy - l'amore di un padre", il film di Michel Orion Scott che racconta l'odissea personale di Rupert Isaacson (produttore e co-regista) e Kristin Neff, genitori del piccolo Rowan: un viaggio a cavallo nell'estate del 2007 attraverso la Mongolia.

Fino al 19 aprile l'università Campus Bio-Medico di Roma, con un sms al numero 45507, raccoglie fondi per continuare la mappatura genomica delle anomalie all'origine dell'autismo. «La ricerca verso una cura - fa sapere Antonio Persico guida del gruppo di lavoro di Neuropsichiatria infantile del Campus - si sta indirizzando verso terapie molecolari personalizzate, già in fase avanzata di studio per alcuni sottogruppi di pazienti».

Carla Massi

© RIPRODUZIONE RISERVATA



LUCE BLU L'anno scorso l'arco di Costantino, oggi l'obelisco di piazza del Popolo

### Onlus

#### La "Bici degli abbracci" in regalo al Papa

Durante l'udienza che Papa Francesco terrà oggi in occasione della Giornata mondiale dell'autismo, tre ragazzi autistici della Fondazione "Oltre il Labirinto Onlus" di Godega Sant'Urbano (Treviso) consegneranno al Pontefice un tandem unico nel suo genere realizzato dai ragazzi autistici e definito "Bici degli abbracci". Il guidatore abbraccia il passeggero davanti, rendendo la pedalata più sicura per i disabili. Destinata al Papa, nell'esclusiva versione total white, è stata assemblata al Villaggio Godega, la prima struttura di co-housing in Europa con sede nel Trevigiano dove le persone autistiche sperimentano l'inserimento nella società con il lavoro.

## Sullo schermo



**PULCE NON C'È**  
Nel film di Giuseppe Bonito l'incubo giudiziario e familiare di Pulce, bimba autistica di nove anni, visto attraverso gli occhi della sorella di tredici



**THE SPECIAL NEED**  
L'autismo impedisce ad Enea di avere una vita affettiva e sessuale come vorrebbe e due suoi amici decidono di aiutarlo, il film è di Carlo Zoratti



**OCHO PASOS ADELANTE**  
Girato in Argentina dall'italiana Selene Colombo il documentario spiega l'importanza della diagnosi precoce dell'autismo



**Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale**

# Notizie dalle Province



L'evento

## Giornata dell'autismo, la ricerca alla Sun

Caserta aderisce alla Giornata mondiale dell'autismo, che oggi si celebra in tutto il mondo, indetta dalle Nazioni Unite e arrivata al sesto anno. In occasione dell'iniziativa, il Dipartimento di Psicologia della Seconda Università, diretto dal professor Dario Grossi, con il patrocinio di diverse associazioni di genitori organizza una giornata di confronto e approfondimento stamattina, a partire dalle ore 9, nel complesso di Viale Ellittico. L'autismo rappresenta un disordine neurobiologico in forte aumento e con conseguenze importanti per la qualità della vita dei soggetti colpiti e delle loro famiglie. La ricerca mira a trovare risposte valide su diversi fronti: comprendere le cause, sviluppare modelli di studio, migliorare la qualità e la tempestività della diagnosi. Studiosi italiani e stranieri offriranno una panoramica multidisciplinare sull'avanzamento della ricerca. Tra i relatori vi saranno anche ospiti stranieri, come il professor Hamilton, della University College di Londra e il dottor Jiménez della Facoltà di Psicologia di Santiago di Compostela. Coordineranno i lavori altri due esperti, Conson e Frolli del Dipartimento di Psicologia della Sun.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**Autismo** Oggi viene celebrata la Giornata mondiale

## L'innovazione Azienda dei Colli, monitoraggio durante gli interventi in anestesia generale

# Al Monaldi la macchina che misura il dolore

Informazioni sulle sensazioni percepite dai pazienti  
Corcione: primi in Italia

**Emanuela Sorrentino**

Un innovativo sistema di monitoraggio del dolore percepito dal paziente durante interventi chirurgici in anestesia generale è finalmente disponibile. E ad applicarlo è l'azienda ospedaliera dei Colli che raduna Monaldi, Cto e Cotugno. Il «metro del dolore» è un monitoraggio che fornisce un sicuro, continuo e semplice indice del tono parasimpatico del paziente e quindi informazioni sulla sensazione di dolore percepita, segnalandola in anticipo rispetto alle conseguenze che tale dolore provocherebbe in termini di aumento di frequenza cardiaca e pressione arteriosa. «Dopo una sperimentazione eseguita in collaborazione con un'altra azienda ospedaliera del nord Italia - spiega il dottor Antonio Corcione, direttore della Uoc Anestesia e Terapia intensiva Post Operatoria del Monaldi - siamo gli unici ad aver introdotto questo monitoraggio tra quel-



li utilizzati nelle nostre sale operatorie. Prima la valutazione del parametro dolore in corso di intervento chirurgico avveniva in maniera empirica e il dosaggio dei farmaci antidolorifici si effettuava esclusivamente in base al peso corporeo e alla osservazione della risposta cardiaca e pressoria del paziente. Oggi non è più così».

Le sale operatorie dell'azienda ospedaliera dei Colli applicano il «Metrodoloris» a tutti i pa-



### Il team

In alto Antonio Corcione e Clelia Esposito; in basso il «Metrodoloris»

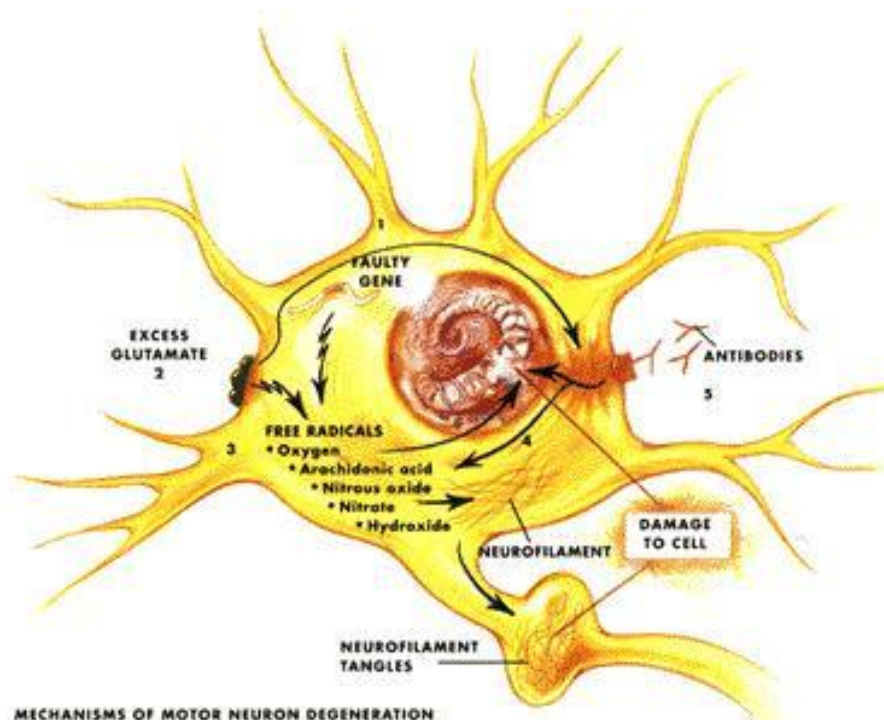
zienti sottoposti a intervento chirurgico. In corso di anestesia generale il paziente non avverte il dolore in maniera cosciente e non ne conserva memoria, ma reagisce con un aumento della pressione arteriosa e della frequenza cardiaca. Questo sistema di monitoraggio è stato approvato dal direttore generale dell'azienda dei Colli, Antonio Giordano, da sempre favorevole alle novità in campo medico e sensibile alle problematiche legate alla sicurezza del paziente. «Il monitoraggio fornisce informazioni sulla sensazione di dolore percepita dal paziente - precisa la dottoressa Clelia Esposito, dirigente medico anestesista, responsabile Tecniche speciali di anestesia - e attraverso l'analisi del segnale elettrico cardiaco esprime un indice numerico che consente di modulare in maniera ottimale il dosaggio di farmaci antidolorifici, in particolare oppioidi, somministrati durante l'intervento, evitandone inutili sovradosaggi. Tuttavia è necessario mettere sempre in connessione il valore monitorato con il contesto di cure praticate».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

# Medicina News



# Diagnosi e molecole: in arrivo le nuove armi nella lotta all'autismo

LE CAUSE

«Non esiste un gene responsabile, ma una serie complessa di mutazioni»

OGGI LA GIORNATA

«Ecco cosa devono fare subito i genitori se hanno dei sospetti»

DANIELE BANFI

**N**ell'immaginario collettivo una persona affetta da autismo continua ad avere il volto di Dustin Hoffman nel film «Rain Man», l'uomo della pioggia. Una rappresentazione, però, lontana dalla stragrande maggioranza dei malati. Casi di «savants» come quello interpretato dalla star americana sono una rarità: l'autismo è in realtà una malattia complessa e variegata. Un puzzle che solo da poco tempo si sta ricomponendo, come ricorderanno oggi gli studiosi in occasione della Giornata mondiale dedicata alla malattia.

Un dato, però, è certo: la diagnosi precoce è fondamentale. Mentre le sue cause si stanno chiarendo, lo sviluppo di metodi innovativi di cura e lo studio di farmaci mirati potrebbe cambiare sensibilmente la situazione. Lo spiega Antonio Persico, direttore del Laboratorio di Psichiatria Molecolare e Neurogenetica dell'Università Campus Bio-Medico di Roma e responsabile italiano del progetto «European Autism Interventions»: «L'autismo è una patologia che insorge in età infantile: caratteristiche sono

il deficit di comunicazione interpersonale e la presenza di movimenti ripetitivi e senza finalità». Un isolamento nel quale i piccoli sembrano essere incapsulati. In genere, all'inizio, i genitori si rivolgono al medico per un sospetto di sordità, notando che il bambino non risponde quando viene chiamato. Nell'adulto, invece, una delle peculiarità è l'eccesso di abitudine che diventa ansia e panico non appena la routine viene interrotta.

Per anni cosa accadesse nel cervello degli autistici è rimasto un mistero. Complice l'avvento di tecniche elettrofisiologiche e «imaging» sempre più sofisticate il quadro si è parzialmente chiarito. «A essere alterata è la comunicazione tra le aree cerebrali. In qualsiasi momento il nostro cervello elabora input provenienti dalla corteccia motoria, visiva, uditiva e così via. Le persone autistiche, invece, hanno difficoltà ad integrare le informazioni e devono decidere se guardare o ascoltare, non riuscendo a fare entrambe le cose», spiega Persico. La comunicazione tra aree non funziona per i più svariati motivi: assottigliamento delle fasce nervose che connettono le zone e difetti nelle sinapsi tra neuroni sono solo alcuni dei danni strutturali finora rilevati.

Tra le cause all'origine della malattia la componente genetica sembrerebbe giocare un ruolo importante: non esiste un gene dell'autismo, ma una serie complessa di mutazioni che in alcuni casi può portare alla patologia, in altri abbassa-

re la soglia di vulnerabilità e scatenarla in presenza di fattori ambientali. Esistono poi casi dove sono solo questi ultimi a indurre la malattia. «Come si vede - continua Persico - la patologia è davvero complessa e variegata. Nessun bambino è uguale. Ciò che realmente conta è una diagnosi precoce e dettagliata della forma di autismo in modo da iniziare il prima possibile le terapie». Tutto parte dall'osservazione. Ma come? «Un genitore che ha dei sospetti deve rivolgersi al pediatra, il quale, verificati i fatti, deve indirizzare la famiglia presso uno specialista. Purtroppo questo non sempre avviene ed è una causa del ritardo nelle diagnosi».

Le strutture specializzate hanno il compito di verificare, attraverso visite dettagliate, test genetici e analisi cognitivo-comportamentali, l'eventuale presenza di autismo. Tante tessere di un puzzle da comporre, necessarie a orientare al meglio le terapie. «Oggi il trattamento dell'autismo, salvo rari casi in cui la malattia regredisce da sola, si fonda su un duplice approccio: farmacologico e riabilitativo. Il primo mira a curare i disturbi associati come insonnia, ansia e crisi epilettiche. Il secondo a migliorare e stimolare il linguaggio, la socialità e il controllo delle ossessioni», dice Persico. Approccio riabilitativo che si divide in comportamentale, psicoeducativo e parent-training. L'Italia, tramite l'Istituto Superiore di Sanità, è l'unica nazione europea ad aver emanato una serie di linee-guida per il trattamento, basate unicamente sulle evi-

denze scientifiche. Ottenere una diagnosi attraverso il sistema sanitario è relativamente semplice, mentre ciò che lo Stato non riesce a garantire è l'erogazione omogenea sul territorio delle terapie. I centri convenzionati, infatti, sono ancora pochi e le spese sostenute dalle famiglie ingenti.

Trattare l'autismo è possibile e inserire nella società chi ne è colpito non è un miraggio. Diagnosticare precocemente e inquadrare ogni bambino è però la sfida. «Accanto all'osservazione clinica la ricerca è al lavoro per anticipare la diagnosi quando i sintomi non sono ancora conclamati. Trattando precocemente i bambini, la speranza è quella di sfruttare la plasticità del cervello per limitare i danni», conclude Persico. Una speranza che si associa alla dozzina di molecole in fase sperimentale che promettono di agire sulle alterazioni strutturali del cervello implicate nel disturbo.

Questa è la nuova frontiera nella lotta all'autismo. Quanto ai presunti pericoli dei vaccini, la scienza si è già espressa. Non esistono. Le leggende metropolitane non fanno altro che distogliere l'attenzione sulla ricerca e sull'aiuto alle famiglie che convivono quotidianamente con la patologia.



**Antonio Persico**  
È direttore del Laboratorio di Psichiatria Molecolare e Neurogenetica dell'Università Campus Bio-Medico di Roma

# Come combattere l'astenia primaverile

In questo periodo si ha un cambio importante di stagione determinato dal sensibile allungamento delle ore di luce

**C**on il cambio di stagione, è normale avvertire una sensazione di sonnolenza e stanchezza diffusa. Clinicamente, tale condizione si definisce con il termine di astenia (dal greco "stenos" ovvero "mancanza di forze") e colpisce in media due persone su dieci. Il periodo più a rischio di questo stato di affaticamento generalizzato è proprio l'inizio della primavera, periodo in cui si ha un cambio importante di stagione determinato dal sensibile allungamento delle ore di luce. Per molte persone questa "strana stanchezza" ("strana" in quanto apparentemente instancabile) può durare pochi giorni od un paio di settimane, per altre invece può protrarsi per parecchio tempo e sembrare non diminuire neppure con il riposo. Paradossalmente più si dorme, più ci si sente stanchi, svogliati e privi di energia.

Le cause dell'astenia possono essere diverse e non prettamente legate al cambio di stagione od a particolari problemi di salute. La stanchezza è un campanello d'allarme che non va ignorato: ci avvisa che è in atto uno stress fisico, psicologico od emotivo. Spesso, correggendo le abitudini della

I piccoli disturbi scompaiono da soli solitamente in un paio di settimane



nostra vita, la stanchezza se ne va e tutto ritorna come prima. Solo in pochi casi infatti la stanchezza è legata ad una malattia organica (come l'anemia o l'ipertiroidismo) o costituisce una vera e propria sindrome: quella da affaticamento cronico. I piccoli disturbi che accompagnano l'arrivo della primavera scompaiono solitamente in un

paio di settimane, ma ovviamente se questi dovessero persistere sarà indispensabile consultare un medico per la loro risoluzione.

Innanzitutto è necessario mantenere il più possibile inalterati gli orari in cui si va a letto e in cui ci si alza ed evitare i sonnellini di pomeriggio. Va poi controllata l'alimentazione serale, che deve essere a base di alimenti di facile digestione e vanno evitate fin dal pomeriggio tutte le sostanze eccitanti, come alcolici, tè, caffè, bevande a base di cola, e i cibi ricchi di tiramina (come salumi e formaggi): infatti la tiramina stimola il rilascio di noradrenalina, che a sua volta aumenta la frequenza cardiaca e la pressione arteriosa: e questo avviene in un momento in cui anche il cuore deve iniziare a "rilassarsi" per scivolare più facilmente nel sonno. Inoltre da metà pomeriggio, è anche meglio non fumare. Dopo cena infine non va praticata nessuna attività sportiva: altrimenti il rischio è che il sistema nervoso vegetativo rimanga troppo "eccitato" e vengano prodotte tante endorfine che sono euforizzanti. Meglio dedicarsi ad attività che aiutano a rilassarsi, come ascoltare della musica o leggere.

# Ecco gli alimenti adatti durante la gravidanza

Il regolare uso di acido folico, iniziato prima del concepimento, riduce il rischio di sviluppare gravi malformazioni congenite

**È** una verità scientifica accertata da tempo il fatto che l'acido folico sia fondamentale per prevenire i difetti del tubo neurale del nascituro, eppure uno studio recentemente pubblicato condotto presso la Queen Mary University di Londra ha evidenziato come solo una donna su 3 assume integratori a base di acido folico prima della gravidanza per evitare difetti del tubo neurale, labbro leporino o spina bifida.

Acido folico e folati sono vitamine del gruppo B, indicati a volte, anche con il nome di vitamina B9. Il loro nome deriva dalla parola latina "folium", cioè foglia, poiché furono per la prima volta isolati negli anni '40 dalle foglie di spinaci. Nello specifico nello studio sono stati analizzati i dati relativi a circa mezzo milione di donne inglesi che si sono sottoposte a screening neonatale fra il 1999 e il 2012: è emerso che mentre agli inizi degli anni 2000 ad assumere integratori a base di acido folico erano il 35% delle donne, nel 2011-2012 la percentuale è scesa al 31%. L'acido folico non viene assunto soprattutto dalle minoranze etniche e dalle donne con meno di 20 anni, mentre le più attente sono le donne di età compresa fra i 35 e i 39 anni. Ma è anche vero che dopo si scopre la gravidanza il numero di donne che assumono acido folico sale notevolmente, ma in troppe

“  
Tra i cibi di origine animale, le uova hanno buoni contenuti in folati  
”

ancora sottovalutano l'importanza dell'acido folico almeno un mese prima del concepimento. per aumentare l'assunzione in folati è consigliato aumentare il consumo abituale di alimenti di origine vegetale: verdura, frutta, legumi, cereali integrali.

Senza dimenticare qualche porzione settimanale di frutta secca.

Per arricchire la tua alimentazione in folati scegli preferibilmente durante la giornata o la settimana tra questi alimenti: asparagi, broccoli, carciofi, cavolini di Bruxelles, cavolfiori, cereali da colazione: hanno alti contenuti in folati ( 300-100 mcg/100g).

Agrumi (arance, clementine, mandarini), agretti, avocado, bieta, legumi (fagioli, ceci, lenticchie, piselli, kiwi, indivia, lattuga frutta secca (noci, mandorle, nocciole), pane e pasta integrali, rucola, pomodorini ciliegino, spinaci: hanno buoni contenuti di folati (99-30 mcg/100g).

Tra gli alimenti di origine animale le uova hanno buoni contenuti in folati (50 mcg/100g) , il consumo massimo consigliato è di 2-3 volte alla settimana.



DALLA PARTNERSHIP TRA LA SCUOLA SUPERIORE S. ANNA E L'AOU DI PISA

## Bioingegneria e medicina al servizio dei mielolesi

**Focus sull'effetto  
della stimolazione  
elettrica funzionale  
sui pazienti**

**L**a ricerca scientifica per il miglioramento della qualità di vita delle persone con lesione midollare fa oggi un passo avanti grazie al finanziamento relativo al bando "Ricerca finalizzata e giovani ricercatori 2011-2012" del ministero della Salute. La ricerca è sempre il frutto di passione, di tanta passione, soprattutto in Italia dove i ricercatori fanno spesso fatica a dare continuità ai loro progetti e alle collaborazioni tra i Dipartimenti e gli istituti. Questo progetto di ricerca nasce dalla collaborazione ormai pluriennale tra l'Istituto di BioRobotica della Scuola Superiore Sant'Anna e il Centro per i mielolesi dell'azienda ospedaliero-universitaria pisana. Bioingegneria e medicina diventano un binomio vincente per validare sistemi avanzati dal punto di vista tecnologico e modelli sanitari innovativi.

In questo caso, la passione per la ricerca tecnologica e clinica si unisce al desiderio di proporre soluzioni validate e utilizzabili in tempi brevi da parte delle persone con lesione midollare. Inserendosi sulle orme della ricerca traslazionale, questo progetto ha l'ambizione di proporre un percorso di riabilitazione che, a partire dalla fase acuta e arrivando alla fase di riabilitazione, possa contribuire a migliorare in maniera significativa l'indipendenza e la qualità di vita delle persone con lesione midollare, attraverso la tecnologia robotica e con metodi terapeutici innovativi, come la stimolazione elettrica funzionale.

L'obiettivo del progetto è analizzare l'impatto della stimolazione elettrica funzionale e dei sistemi robotici per il cammino non soltanto sul miglioramento funzionale delle persone con paraplegia, ma anche sulla loro percezione soggettiva di benessere. Il percorso integrato che, dalla fase acuta gestita dall'Unità spinale dell'Azienda ospedaliero-universitaria di Careggi a Firenze, porta alla fase riabilitativa al Centro mielolesi a Pisa può rappresentare un modello di grande impatto clinico e sociale, un modello che dalla Toscana può essere esportato ed esteso anche verso altre Regioni.

All'interno di questo percorso, l'utilizzo della tecnologia robotica può rappresentare un grande vantaggio per il raggiun-

gimento, almeno parziale, dell'autonomia di molte persone con paraplegia. Le ricerche degli ultimi dieci anni, a cui l'Istituto di BioRobotica della Scuola Superiore Sant'Anna ha contribuito con i suoi studi condotti a Pisa, hanno dimostrato l'efficacia della riabilitazione assistita da robot per le persone con lesioni midollari. Lo sviluppo recente di robot per l'assistenza al cammino permette di avvicinarci sempre di più a un modello sanitario sostenibile in cui le persone con paraplegia, anche con lesioni complete, dopo la fase di riabilitazione assistita da robot possono utilizzare ogni giorno questa tecnologia per una vita più indipendente.

Ci troviamo concordi nel sostenere che, per arrivare in maniera rapida a ottenere risultati di grande impatto clinico e tecnologico nell'ambito della riabilitazione, sia necessario lavorare fianco a fianco, ogni giorno, per arrivare a fondere l'approccio medico con quello bioingegneristico. Soltanto in questo modo si possono sviluppare e validare tecnologie e percorsi di riabilitazione in grado di essere utilizzati in modo efficace dalle persone con paraplegia.

All'interno del progetto di ricerca, che avrà una durata triennale, saranno analizzati anche gli aspetti psicologici di percezione soggettiva da parte delle persone con lesioni midollari della tecnologia robotica. I risultati di questa analisi saranno fondamentali per indirizzare verso un utilizzo ottimale dei robot sia nella fase di riabilitazione, sia nella fase di rientro sociale e lavorativo.

Robot per la riabilitazione e l'assistenza e passione per la ricerca: questo è un modello da esportare e anche da proporre alle nuove generazioni di studenti.

**Stefano Mazzoleni**

*ricercatore all'Istituto di BioRobotica  
della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa*

**Giulia Stampacchia**

*direttore sezione dipartimentale "Centro mielolesi"  
all'Azienda ospedaliero-universitaria pisana*

FARMACI NELLA BUFERA/ 3

## Vaccini e autismo: «Stop allarmismi»

**L**e raccomandazioni degli esperti, la nota ufficiale dell'Iss, l'appello dei pediatri e per finire l'appello della Salute ai mass media affinché «non creino fenomeni di allarmismo che possono compromettere molto seriamente la salute dei cittadini». Ovvero: basta con le campagne mediatiche che inducono a sospendere le vaccinazioni.

Nel mirino l'ultima campagna antivaccinale esplosa sull'onda dell'ipotesi di nesso causale tra vaccino contro il morbillo e l'insorgenza di quadri autistici che sarebbe alla base dell'ipotesi di reato di "lesioni gravissime colpose" avanzata dalla Procura di Trani in base alla denuncia dei genitori di due minori affetti da autismo. La vicenda ha interessato le cronache per una intera settimana e mandato in tilt i centralini della Salute: «I genitori sono angosciati, ma vanno rassicurati» - ha detto la Lorenzin. «Non c'è nessuna correlazione accertata tra i vaccini e l'autismo».

Sulla questione era intervenuto mercoledì l'Istituto superiore di sanità, con una nota ufficiale di **Stefania Salmaso** (direttore del Centro nazionale di epidemiologia, sorveglianza e promozione della salute) che ricostruisce l'origine dell'ipotesi di un legame tra vaccinazione Mpr e autismo: «Questa ipotesi - scrive la Salmaso - è stata sollevata negli anni Novanta da uno studio inglese pubblicato nel 1998 su The Lancet. Successivamente è stata valutata da numerosi studi condotti sia in Europa che negli Usa, ma nessuno di questi ha confermato che possa esserci una relazione causale tra vaccino Mpr e autismo. Gli stessi autori dello studio inglese hanno successivamente

ritirato le loro conclusioni e nel 2010 la rivista The Lancet ha formalmente ritirato tale articolo. Oltretutto è stato riportato che, oltre ai difetti epidemiologici di questo studio, numerosi fatti circa la storia anamnestica dei pazienti fossero stati falsificati dall'autore, **Andrew Wakefield**, per supportare i risultati e che l'intero studio fosse distorto da interessi economici. L'Autore è stato radiato dall'Ordine dei medici per il suo comportamento». Negli anni - prosegue la Salmaso - tutti gli studi internazionali hanno respinto l'ipotesi della relazione causale ipotizzata: l'ultima in ordine di tempo quella pubblicata nel marzo 2013 sul Journal of Pediatrics (Increasing Exposure to Antibody-Stimulating Proteins and Polysaccharides in Vaccines Is Not Associated with Risk of Autism).

Sulla stessa lunghezza d'onda le prese di posizione del pianeta pediatria. «Il nesso tra vaccinazione trivalente Mpr e autismo non è dimostrato: la Procura di Trani si affida a una commissione scientifica indipendente» - ha ribadito in una nota l'**Associazione culturale pediatri** (Acp) -. «Il vaccino Mpr salva la vita di milioni di bambini, ed è necessaria una nuova politica vaccinale per assicurare la piena copertura in tutte le aree del Paese, ferma al 90 per cento».

E l'Acp condivide ovviamente lo stop agli allarmismi della Lorenzin: «Le campagne antivaccinali - avvertono i pediatri - sono irresponsabili perché confondono i genitori e rischiano di far diminuire l'adesione dell'opinione pubblica anche su vaccini sicuri e provati da decenni come l'antipolio, che ha contri-

buito a migliorare la salute pubblica in tutto il mondo». Nodi da sciogliere secondo l'Acp per migliorare le strategie vaccinali del Paese, la creazione di una cabina di regia per contrastare la frammentazione del calendario vaccinale nelle diverse realtà regionali; il potenziamento del sistema di sorveglianza epidemiologica sia sugli obiettivi vaccinali raggiunti sia sugli effetti collaterali; la scarsa attenzione ai conflitti di interesse nei confronti delle aziende farmaceutiche.

E suona come una chiamata alle armi la lettera inviata alla Lorenzin da **Giorgio Conforti**, referente per la rete vaccini e malattie infettive della Fimp (Federazione italiana medici pediatri): «Da anni, e non solo in Italia, la disinformazione nel settore vaccinale è andata via via aumentando, diffusa specie attraverso i social network, alimentata anche in ambito sanitario da poca formazione se non da comportamenti poco deontologici verso i pazienti, sani e non sani, incrementata da scarsa attenzione delle nostre istituzioni verso questa marea montante. Ma ora tutti i soggetti coinvolti dalle Asl al ministero devono muoversi compatti per la difesa degli obiettivi raggiunti con la vaccinazione».