



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

# RASSEGNA STAMPA

A cura dell'Ufficio Stampa dell'ASPAT



## Sanità, al via i costi standard

*Accordo tra le regioni: saranno applicati in via sperimentale negli ultimi mesi del 2013 e in via definitiva dal 1° gennaio del 2014. Risparmi fino a 30 miliardi*

Le regioni introdurranno da subito i costi standard nella sanità, in modo sperimentale per gli ultimi mesi del 2013 e in via definitiva dal 2014. Deposte le armi su chi debba rientrare nel terzetto di regioni benchmark che saranno prese come punto di riferimento per l'individuazione dei «prezzi giusti» di beni, servizi e forniture della sanità, i governatori hanno deciso che non è più tempo di ulteriori rinvii. L'obiettivo è arrivare a risparmiare fino a 30 miliardi di euro.

Dopo il nulla di fatto dell'estate i governatori hanno trovato l'accordo sulle regioni benchmark

## Sanità, al via i costi standard

La sperimentazione parte subito. Poi a regime dal 2014

DI FRANCESCO CERISANO

**L**e regioni introdurranno da subito i costi standard nella sanità, in modo sperimentale per gli ultimi mesi del 2013 e in via definitiva dal 2014. Deposte le armi su chi debba rientrare nel terzetto di regioni benchmark che saranno prese come punto di riferimento per l'individuazione dei «prezzi giusti» di beni, servizi e forniture della sanità, i governatori hanno deciso che non è più tempo di ulteriori rinvii. Perché, applicando i parametri a cui il federalismo fiscale aveva affidato il compito di calmierare le spese folli delle regioni, si potrebbe arrivare a risparmiare fino a 30 miliardi. Per questo, dopo il nulla di fatto di quest'estate (si veda *Italia Oggi* del 2/8/2013) quando l'opposizione del presidente della regione Lombardia, **Roberto Maroni**, alla classifica del ministro della salute **Beatrice Lorenzin** (che relegava la Lombardia al quarto posto davanti al Veneto e dietro Umbria, Marche ed Emilia-Romagna) sembrava aver fatto saltare tutto, il parlamentino dei governatori ha deciso che è tempo di tornare a dialogare.

In un comunicato a conclusione della Conferenza delle regioni di ieri, i presidenti hanno ritenuto «non più rinviabile l'applicazione dei costi standard».

E si sono dichiarati disponibili a partire da subito con un'applicazione sperimentale per il 2013 e a regime dal 2014.

I governatori hanno quindi raccolto l'auspicio del ministro della salute Lorenzin che all'assemblea Anci di Firenze (si veda *Italia Oggi* del 25/10/2013) aveva annunciato l'intervento di moral suasion del governo sulle regioni per «partire con i costi standard entro Natale».

Lorenzin aveva anche auspicato un'im-

mediata realizzazione



### rendere equo il prelievo

#### Lorenzin: entro Natale costi standard della sanità

Entro Natale i costi standard della sanità potrebbero vedere la luce. Lo ha assicurato, parlando a Firenze all'assemblea dell'Anci, il ministro della salute, Beatrice Lorenzin. Secondo il ministro infatti sono già stati accumulati fin troppi ritardi nell'implementazione dei parametri di virtuosità, previsti dal federalismo fiscale, che dovrebbero a regime arginare gli sprechi nella sanità costringendo le regioni a pagare il «prezzo giusto» per le forniture di beni e servizi. «Non c'è più tempo da perdere», ha detto, «il governo sta facendo moral suasion per spingere le regioni a partire con i costi standard entro Natale. A fine ottobre l'applicazione de-

Su *Italia Oggi* del 25 ottobre l'anticipazione che il ministro della salute Beatrice Lorenzin si sarebbe presto attivata per favorire l'accordo tra le regioni sui costi standard

delle centrali uniche di acquisto, «di cui si parla sempre troppo poco ma che consentirebbero di realizzare risparmi tra il 15 e il 30%». Risorse, nell'ordine di diversi miliardi di euro, che secondo il ministro potrebbero essere reinvestite nei settori più bisognosi.

I governatori hanno chiesto un incontro con il ministro offrendo la disponibilità ad approvare a stretto giro il decreto che individua le cinque regioni di riferimento per partire con i costi standard già nel 2013. E hanno annunciato che sottoporranno al ministro una «proposta innovativa per migliorare ulteriormente la definizione dei costi standard e la loro applicazione».

Per Lorenzin l'annuncio dell'accordo tra le regioni è «una buona notizia a cui se ne aggiunge un'altra altrettanto significativa con l'accelerazione sul Patto della salute».

I toni dei governatori trasudano ottimismo. «Approveremo al più presto il decreto sulla definizione delle cinque regioni di riferimento e accelereremo con il ministro Lorenzin, ne sono convinto, il lavoro per siglare il nuovo Patto per la salute», ha dichiarato il presidente della Conferenza delle regioni **Vasco**

**Errani**. Più entusiasta **Luca Zaia**, presidente del Veneto. «La battaglia è vinta, finalmente si parte. Con l'accordo sui costi standard, riprende un cammino che era stato colpevolmente abbandonato dal 2011. E i risultati, in termini di finanza pubblica, sono drammaticamente sotto gli occhi di tutti».

Mentre il presidente del Piemonte, **Roberto Cota**, rivendica il merito di aver posto (assieme agli altri governatori della Lega) la partenza dei costi standard tra le priorità politiche della «macroregione» del Nord. «Non si tratta di aver vinto in assoluto, ma di aver fatto valere il principio della responsabilità e dell'efficienza», ha commentato.

© Riproduzione riservata

L'ANALISI

**Roberto  
Turno**

## *Costi standard più vicini, primo passo contro gli sprechi*

**T**enuti in naftalina per un anno intero, i costi standard per asl e ospedali vedranno la luce dal 2014. Col contagocce e con tutti i dubbi del caso, naturalmente. E senza illudersi che, a parte la grancassa che fa la Lega per ragioni identitarie (ed elettorali), chissà quali risparmi faranno realizzare di punto in bianco alla sanità pubblica. Certo sarà un passo decisivo, un percorso che si avvia per mettere definitivamente spalle al muro le regioni che spendono sopra le righe ma che garantiscono meno cure ai cittadini, per di più tartassando contribuenti onesti e imprese.

L'intesa raggiunta ieri dai governatori sui costi standard - con tanto di richiesta di un incontro in tempi rapidi al ministro Beatrice Lorenzin con la quale deve essere concertato il «Patto per la salute» - rappresenta comunque una possibile svolta per la gestione del moloch della spesa sanitaria. Per il 2013, hanno detto ieri i governatori, si partirà in via «sperimentale». È ovvio: l'anno è finito e c'è poco da "standardizzare". Nel 2014 invece - una volta che si metterà mano al riparto da 110 miliardi - si camminerà (forse) più velocemente, ma, se non si cambierà per tempo, secondo le

regole attuali delle 5 regioni benchmark (in base ai conti del 2012) da cui pescare le tre che faranno da livella della spesa per tutte le altre. Ma senza illudersi che si sposteranno cifre miliardarie.

Dal 2015 invece (se non si farà in tempo per il prossimo anno) i costi standard dovranno essere rifatti, secondo la proposta della Toscana che prevede un mix di costi e di qualità, con un benchmark allargato a tutte le regioni con i conti a posto. Un modo per combinare anche i percorsi di aggiustamento e di miglioramento dei conti intanto realizzati nelle regioni canaglia. Dove, per inciso, oggi vive il 40% degli italiani. Un cambio di passo, i costi standard riveduti e corretti, che necessita però di una modifica legislativa, non facile da mandare in porto in tempi brevissimi, anche se il tentativo è di farcela già con la legge di stabilità o con uno dei Ddl collegati.

Ecco perché il cambio di passo è certo solo dal 2015. Anche se il seme ormai sarà gettato. E chissà se a quel punto il combinato disposto costi standard-spending review non riesca a portare i suoi frutti. Nei comportamenti di chi spende, e naturalmente della spesa che non va. Perché questa dovrà essere la sfida del «Patto per la salute», dagli ospedaletti da chiudere alle cure h24 fino ai farmaci, per i quali si vuole coniugare l'aspetto dei risparmi col rilancio dell'industria. L'ultima chance, il «Patto», per garantire sostenibilità e l'universalità ancora possibile a un welfare sanitario che rappresenta una delle rare conquiste di civiltà del nostro Paese. E che proprio per questo va salvato dai predoni della nostra salute.



**Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale**

# Notizie dalle Province



La sanità / 1

## Debiti delle Asl già pagati sedici milioni

**Maria Sara Pedicini**

L'Asl Bn1, sotto il profilo finanziario, è in via di risanamento. Lo dimostrano i conti che lunedì prossimo il direttore generale Michele Rossi e il dirigente del settore finanze Michele Del Vecchio sottoporranno agli organismi di controllo della Regione, nell'ambito delle procedure previste dal piano di rientro dal disavanzo. Rispetto allo stesso periodo del 2012, infatti, il disavanzo strutturale si è ridotto di circa 2,5 milioni, nel senso che lo scorso anno, dopo il terzo trimestre, il gap tra ricavi e spese era di circa 7,8 milioni di euro.

**La salute, i conti** Ottimismo per la verifica trimestrale in Regione

# Asl in risanamento, pagati debiti per 16 milioni

Il disavanzo tra ricavi e spese tagliato di 2,5 milioni malgrado la riduzione dei trasferimenti

**Maria Sara Pedicini**

L'Asl Bn1, sotto il profilo finanziario, è in via di risanamento. Lo dimostrano i conti che lunedì prossimo il direttore generale Michele Rossi e il dirigente del settore finanze Michele Del Vecchio sottoporranno agli organismi di controllo della Regione, nell'ambito delle procedure previste dal piano di rientro dal disavanzo. Rispetto allo stesso periodo del 2012, infatti, il disavanzo strutturale si è ridotto di circa 2,5 milioni, nel senso che lo scorso anno, dopo il terzo trimestre, il gap tra ricavi e spese era di circa 7,8 milioni di euro (diventati 10,4 milioni alla fine dell'anno) e quest'anno è di circa 5,3 milioni, con i ricavi oltre quota 232 milioni e le spese

di poco inferiori a 237 milioni. A determinare l'inversione di rotta è stata una riduzione della spesa pari a circa il 4% rispetto allo stesso periodo del 2012. Si è speso di meno, in particolare, per il personale, risparmiando circa 2 milioni tra dipendenti a tempo indeterminato e "convenzionati", e l'azienda ha ridotto di circa 2,5 milioni l'accantonamento per i rischi. Questa, spiegano i funzionari competenti, è la diretta conseguenza del fatto che si è ridotto il contenzioso legato ai tempi di pagamento. Sotto questo profilo va rilevato, in effetti, un drastico miglioramento rispetto a qualche tempo fa: per la spesa farmaceutica sono state pagate recentemente le fatture di luglio e agosto, per i convenzionamenti esterni quelle di giugno, e l'obiettivo aziendale è quello di accorciare ulteriormente i tempi di attesa. «Tra l'altro - spiega Del Vecchio - negli ultimi 20 giorni grazie allo sblocco dei fondi dell'ex decreto 35 da parte



## Il trend

Il manager Rossi: «Siamo in linea con i parametri, un anno fa non era così»

della Regione abbiamo potuto pagare debiti pregressi per quasi 16 milioni di euro, alcuni dei quali risalenti addirittura al periodo 1999/2000». Purtroppo sono calati anche i ricavi, con la Regione che ha trasferito 7 milioni in meno rispetto allo stesso periodo del 2012, azzerando quasi del tutto i fondi vincolari. Malgrado questo «lunedì - chiosa Rossi - ci presenteremo in Regione con documenti che attestano il rispetto di tutti i parametri e gli indicatori previsti dalla normativa di riferimento. Si tratta di un obiettivo raggiunto con grande impegno da un anno a questa parte». Resta il fatto che i cittadini sanniti, almeno nell'immediato, non trarranno particolari benefici dal miglioramento dei conti dell'Asl: con i budget assegnati dalla Regione ormai esauriti, da domani non sarà più possibile effettuare esami radiografici nelle strutture convenzionate.

STASERA LA SEDUTA A PARTIRE DALLE 19,30

## **Assistenza ad anziani e disabili all'esame dell'assise comunale**

TORRE DEL GRECO. È convocato per questa sera alle 19,30, con eventuale seconda seduta per domani, il consiglio comunale della città del corallo. Tra gli argomenti all'ordine del giorno, l'elezione del presidente del consiglio comunale e diverse interrogazioni e interpellanze. Tra queste, l'interrogazione di Rosario Riviaccio sull'assistenza domiciliare agli anziani, disabili e disabili gravi. Il Consiglio sarà chiamato ad approvare il riconoscimento di legittimità di sette delibere di Giunta aventi ad oggetto debiti fuori bilancio.

# Lenzi via dal Ruggi, il rettore Tommasetti: no comment

## La sanità

**Simona Paolillo**

«No comment» di Aurelio Tommasetti vista la delicatezza del momento. Il rettore dell'Università di Salerno non ha voluto entrare nel merito circa la cinquina di nomi selezionati dalla commissione di esperti per la nomina del direttore generale dell'azienda ospedaliera universitaria San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona. Il rettore confida che è il momento della riflessione e che poi seguirà quello dell'azione. «Sono sereno e fiducioso» dice e afferma a più riprese che è un momento delicato.

Il rettore dà l'impressione di non voler sbagliare nemmeno una mossa ora che, conosciuta la rosa dei papabili,

si è compreso che ci possono essere ampi margini di dialogo con la Regione. «Niente contro nessuno» rimarca. L'empasse sulla direzione generale di Elvira Lenzi che ha visto lo scontro cruento tra Università e Regione, sembra stia diventando un lontano ricordo. Si va verso l'intesa. La manager, che resterà tale fino alla nomina del nuovo direttore, non si pronuncia in merito anche se ha sperato fino all'ultimo di rientrare nell'elenco selezionato dai saggi. Tant'è che fino all'altro ieri la Lenzi dichiarava di attendere una nota ufficiale. Oggi però, pur senza note ufficiali, i nomi di Tullio Cusano, Donato Madaro, Antonio Oddati, Maria Virginia Scafarto, Vincenzo Viggiani restano quelli certi.

La commissione ha voluto premiare l'esperienza ma-



### Accordi

Il rettore dell'ateneo di Salerno Tommasetti

nageriale e gestionale, che alla Lenzi non è stata evidentemente riconosciuta. Adesso nelle corsie del Ruggi è il momento del toto-nomina. Sappur a Napoli danno per scontato che avrà la meglio Tullio Cusano, in quanto medico e già diggi per oltre dieci anni di aziende ospedaliere importanti come il Monaldi e il Cardarelli, qui in provincia, si spera nella nomina di Antonio Oddati.

L'unico salernitano in lista. Oddati è un sociologo e vanta l'esperienza manageriale nel settore sanitario acquisita nell'Usl n.55 di Eboli. È stato anche dirigente del servizio pubbliche relazioni e marketing sanitario dell'ex Asl Salerno 2. Di recente, è stato nominato direttore generale dell'area formazione e lavoro della Regione. I tre nomi più quotati della lista

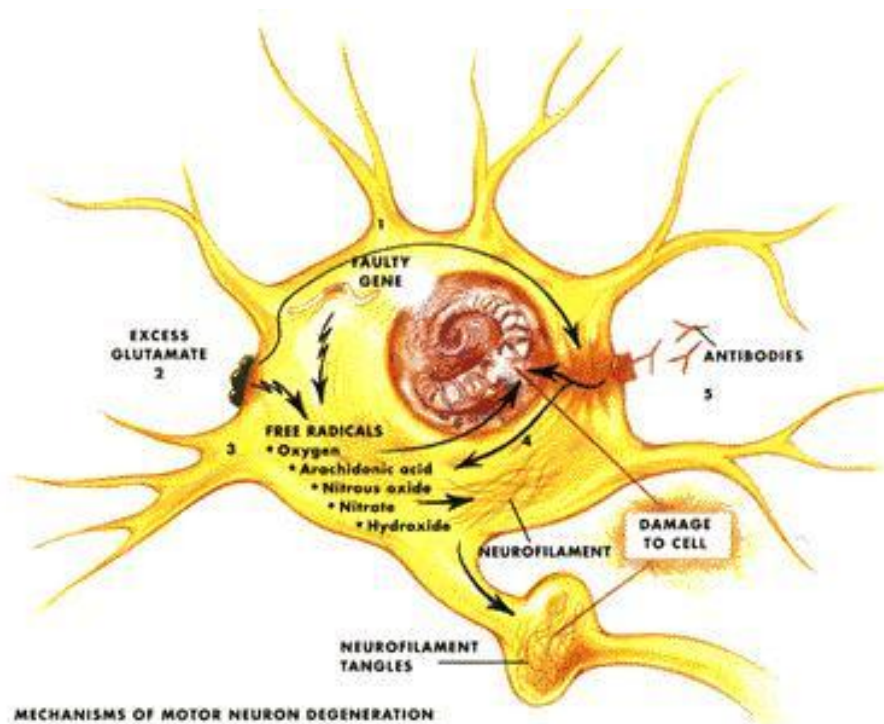
sono quelli di Tullio Cusano, Vincenzo Viggiani e Antonio Oddati. In virtù dei punteggi attribuiti dalla commissione di esperti guidata da Remo Bonechi, la sequenza delle proposte che Caldoro farà a Tommasetti per l'incarico di direttore generale del Ruggi dovrebbe essere proprio questa. Dopo Tullio Cusano si passerà al nome di Vincenzo Viggiani, il sociologo con comprovata esperienza nel sistema sanitario regionale visto gli incarichi nei nuclei di valutazione di diverse aziende sanitarie e ospedaliere, la direzione distrettuale del Monaldi, il comando presso l'assessorato regionale alla sanità. Viggiani ha, tra l'altro, ricoperto anche il ruolo di direttore amministrativo presso l'azienda ospedaliera universitaria Federico II di Napoli.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

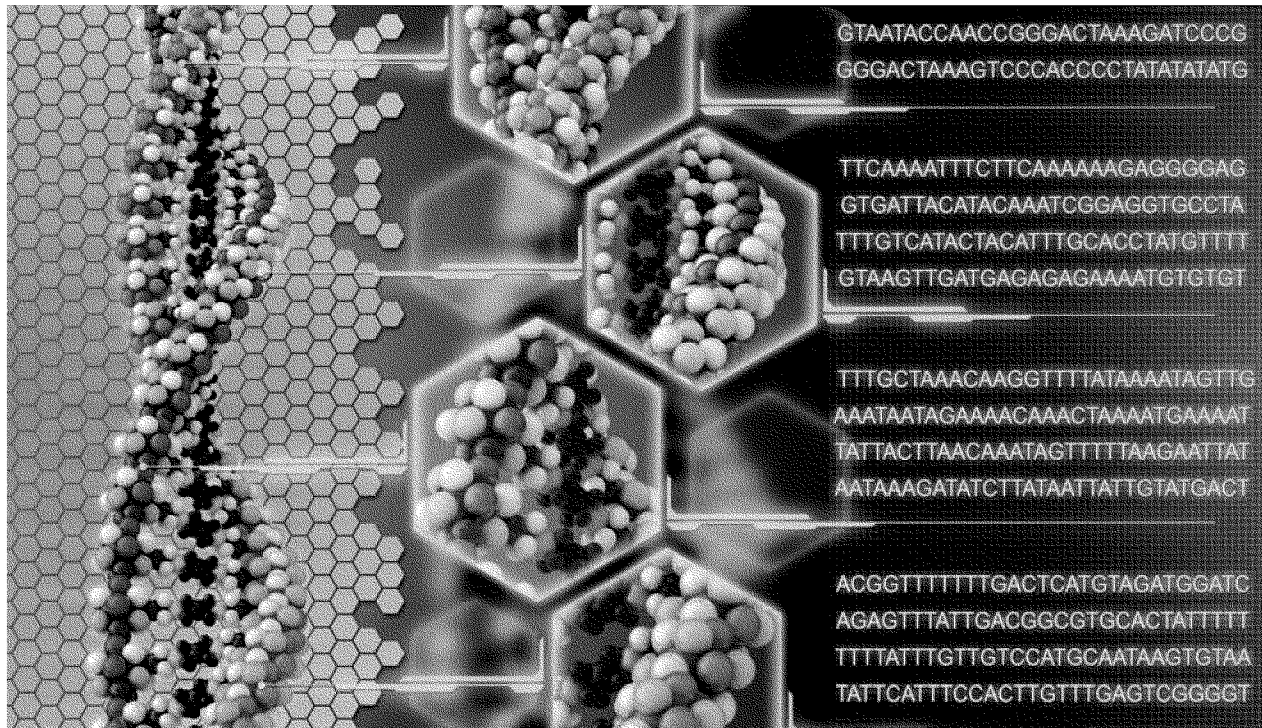
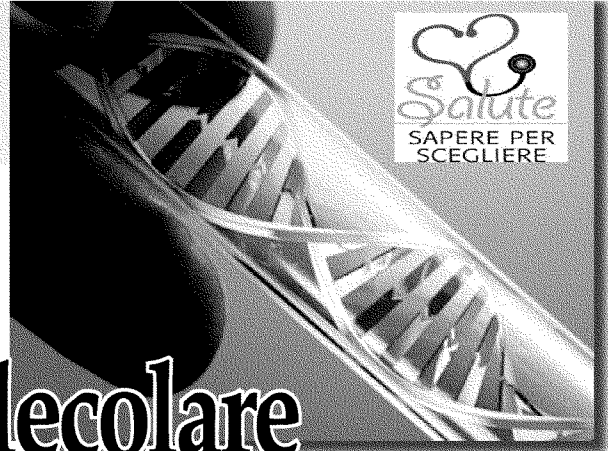
# Medicina News



## Metropolis Salute

# Le nuove frontiere della Medicina Molecolare

*dalla Nutrigenetica alla Diagnostica delle malattie sessualmente trasmesse*



Lo scorso **sabato 26 ottobre 2013** presso la sala convegni del **Centro polispecialistico Me.Di. Mediterranea Diagnostica** di Castellammare di Stabia si è tenuta una mattinata di studio rivolta ai medici di medicina generale, ai pediatri, ai ginecologi su "Le nuove frontiere della medicina molecolare: dalla nutrigenetica alla diagnostica delle malattie sessualmente trasmesse", che ha visto gli interventi della **dottoressa Antonella Ambrosio**, biologa nutrizionista, del **professor Pasquale Federico**, docente di nutrizione della SUN, e del **professore Giovanni Villone**, referente della Me.Di. per la Medicina Molecolare. I primi due relatori hanno introdotto i concetti essenziali della moderna **nutrigenetica** secondo l'approccio del dottor Keith Grimaldi, mentre l'intervento del professor Villone è stato teso a dare un rapido inquadramento generale del concetto e della pratica della **medicina**

**molecolare** e a focalizzare l'attenzione sulle malattie sessualmente trasmesse. In generale, i metodi della biologia molecolare possono individuare **geni** che sono causa di malattie umane (come nel caso della fibrosi cistica, che, come noto, ma troppo spesso rimosso, è la malattia più frequente della razza bianca e di cui, dati 300 malati in Campania, risulta portatore il 30% della popolazione generale della Regione) oppure possono individuare geni correlati ad assetti patologici (come nel caso delle mutazioni geniche connesse a maggior rischio di sviluppare trombosi oppure artrite reumatoide o deficit enzimatici connessi alla nutrizione). Passando a discutere delle patologie trasmesse per via sessuale, il **professor Villone** è partito dal concetto definito da Mirko Grmek di **patocenosi** (l'insieme dei patogeni e delle malattie in un determinato luogo ed in un determinato

tempo) ricordando che la sifilide era di fatto assente dallo scenario europeo prima della 'scoperta' dell'America a fine Quattrocento mentre era ormai divenuta una vera pandemia in Europa già a metà del Cinquecento al punto che persino Filippo il Bello (il padre di Carlo V) morì per sifilide. Da qui deriva l'importanza di una **corretta informazione** e di una stretta collaborazione tra le varie professionalità

sanitarie per giungere precocemente ad una diagnosi attendibile delle infezioni sessualmente trasmesse nell'ottica sia della **miglior prevenzione possibile** (che rimane il più proficuo investimento sulla salute, anche concretamente in termini economici) sia di un efficace trattamento. Le affezioni trasmesse per contagio sessuale diagnosticabili con i metodi della biologia molecolare possono essere di origine batterica o virale. Esempi di **patologie a genesi batterica** sono la gonorrea e le infezioni da Clamidia. La gonorrea è causata da un batterio che può trasmettersi per contatto diretto con una persona già infetta, per contatto con secrezioni infette e persino dalla madre al figlio tramite il canale del parto; si noti che l'incidenza è oggi di 150 persone infette ogni 100.000 e a rischio sono soprattutto persone che hanno avuto molteplici partner e donne entro i 20 anni, il che la dice lunga sul livello di informazione dei giovani persino nel nostro mondo occidentale, se si pensa che solo negli Stati Uniti ogni anno sono segnalati più di 700.000 nuovi casi e si stima che questi siano solo la metà di quelli reali. La Clamidia, molto diffusa nel Nord America e con un incremento notevole di incidenza anche in Europa, insieme a micoplasma ed ureaplasma, risulta pericolosa perché può dare infiammazioni pelviche acute anche molto gravi e soprattutto portare rapidamente a infertilità. Esempio principe di patologia virale sessualmente trasmessa è il **papilloma**: di questo conoscono 100 tipi, divisi in 16 gruppi (da A a P)

in base alle omologie di sequenza del DNA, si distinguono ceppi cutanei e mucosi in base al tessuto per cui sono specifici e possono causare patologie non neoplastiche, come le verruche cutanee, e tumori benigni, come i condilomi genitali. Il **virus del papilloma** (HPV) sembra abbia un ruolo nella patogenesi di diverse malattie croniche infiammatorie e autoimmuni, tra cui la sclerosi multipla, il lupus eritematoso sistemico e l'artrite reumatoide. Ma, soprattutto, è causa di tumori maligni, come il **cancro della cervice e del collo dell'utero**, del cavo orale, dell'ano, dell'esofago e della laringe; ogni anno, in Italia, circa 3.500 donne che si ammalano di cancro del collo dell'utero e quasi la metà muore; nel mondo ogni anno 400.000 donne si ammalano e la metà di loro muore. Da tutto ciò cosa deriva? Assolutamente non si deve reagire in modo terrorizzato; occorre alzarsi le maniche e, con la opportuna umiltà, bisogna intraprendere un cammino di **informazione capillare**. Nel caso dell'HPV, dalla immissione sul mercato del vaccino, questo è stato reso obbligatorio per le bambine entro i 12 anni, prima che inizino l'attività sessuale, ma anche una donna di quarant'anni ha diritto a proteggersi, se può, dal contagio, per cui, se si sottopone al test in Biologia molecolare (per lei nulla di più che un semplice tampone o lo stesso pap-test su thin prep) e risulta negativa, anche alla sua età può vaccinarsi e stare tranquilla. Si noti che il 75% della popolazione mondiale entra in contatto con il virus del papilloma almeno una volta durante la sua vita e che il preservativo non è sufficiente, a causa della capacità del virus di infettare anche le cellule cutanee e delle altre mucose. Un cenno finale è stato dedicato ai virus sistemici che possono essere contratti anche per via sessuale, come quelli dell'epatite B e C o dell'herpes simplex o dell'AIDS, ancora una volta battendo con forza sul tasto dell'informazione, della prevenzione e della precoce diagnosi molecolare.



Rubrica a cura delle Dott.sse  
**Teresa Desiderato**  
**e Lucia Scarica**  
Biologhe della nutrizione  
**Studio di Dietologia**  
**e Nutrizione umana**  
scrivici su [lnutrizioniste@libero.it](mailto:lnutrizioniste@libero.it)

**Salute** Le giornate dell'Airc e i risultati ottenuti con le donazioni dei cittadini

# Cancro, la ricerca italiana scopre nuovi geni mutati

## Finalmente si può battere il tumore alle vie biliari

Un miliardo e 86 milioni di euro (circa la metà solo dal 2008). È questa la boccata di ossigeno che, dal 1965 al dicembre 2012, la ricerca italiana sul cancro ha ricevuto dai cittadini che credono nella scienza e credono nell'onestà intellettuale dell'Associazione italiana per la lotta al cancro (Airc). Tutto erogato in progetti di ricerca efficaci e vincenti a livello internazionale. Cittadini la cui fiducia è stata ripagata da importanti scoperte. In più, in un momento di crisi come questo e con una classe politica che ha sempre penalizzato (finanziando anche in modo insensato amici degli amici) i cervelli italiani, oggi l'Airc può vantare il record di lavoro giovanile nella ricerca. Negli ultimi anni ben 35 milioni di euro sono andati a progetti di giovani ricercatori, qualcuno già con le valigie in mano per portare la sua intelligenza all'estero.

Uno degli ultimi successi, pubblicato il 3 novembre su *Nature Genetics*, riguarda uno dei tumori più letali: quello delle vie biliari. I condotti che trasportano la bile dalla cistifellea all'intestino. La bile, sostanza importante per la digestione, è prodotta dal fegato, immagazzinata dalla cistifellea e trasportata dove deve agire dalle vie biliari. Il tumore che colpisce queste parti dell'organismo è piuttosto raro (anche se i nuovi casi in Italia sono 9.500 ogni anno), difficilmente diagnosticabile nei tempi giusti per curarlo, difficilmente trattabile. E finora difficilmente classificabile nelle cause. Ora un team italo-americano, grazie ai fondi Airc, ne ha individuato i geni «mutati» responsabili. Una svolta sia per la diagnosi precoce sia per un aumento delle possibilità di successo nel sconfiggere il male. Prima si cura, più probabilità ci sono di rendere efficace ciò che efficace non è.

Il cancro delle vie biliari, quindi, rappresenta lo 0,8 per cento del totale dei tumori diagnosticati negli uomini e l'1,6 per cento di quelli nelle donne. Più nel sesso femminile quindi.

Lo studio che ha svelato i misteri di questo male è stato condotto tra Verona (in Veneto si registrano 450 casi all'anno di questo cancro) e Baltimora. I cittadini italiani, tramite l'Airc, lo hanno in buona parte finanziato. Insieme ai ministeri del-

### La scoperta

Uno studio italo-americano identifica la causa di un cancro che colpisce 9.500 italiani ogni anno

### I fondi

Ricerca italiana al top grazie anche ai finanziamenti Airc: in cinque anni oltre 480 milioni

prima che il cancro alle vie biliari compaia, sapendo che le persone con questi geni hanno alte probabilità di sviluppare il tumore. Anche in questo caso, come per l'asportazione preventiva dei seni nelle donne con i geni mutati Brca-1 e Brca-2, la chirurgia pre cancro può essere una soluzione. In pratica i medici e i ricercatori guidati da Aldo Scarpa, del centro di Verona, hanno

confrontato le sequenze del genoma di questi tumori, nelle casistiche raccolte dai due centri, e hanno trovato i pericolosi «mutati». Quelli a cui va la responsabilità della maggior parte di questi tipi di cancro.

È uno dei tanti successi raggiunti grazie all'Airc. Raggiunti prima, raggiunti restando in Italia. L'Airc che torna in oltre 600 piazze sabato 9 per offrire una confezione di cioccolatini in cam-

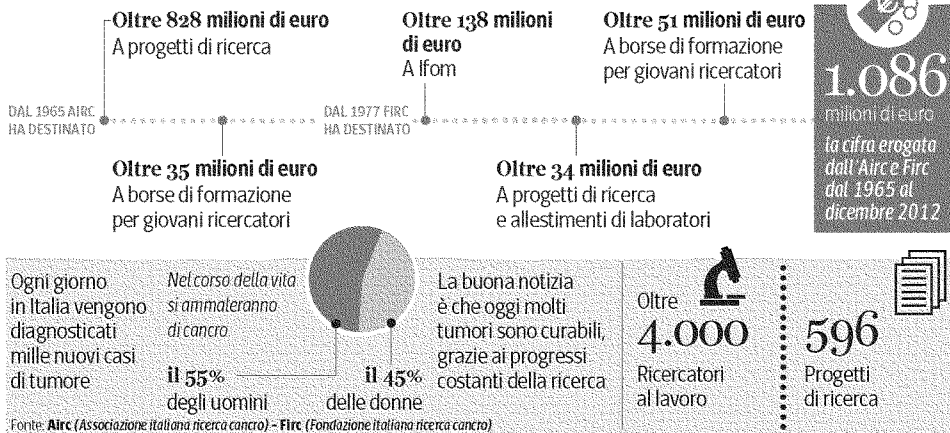
bio di 10 euro per la sfida al cancro. Per informazioni: [www.airc.it](http://www.airc.it) e numero verde 800.350.350. E in tutt'Italia gli «atleti» dei laboratori di ricerca impegnati nella squadra Airc stanno raccontando, dal 2 novembre e fino all'11, i loro successi, i primati, le medaglie d'oro (pubblicazioni scientifiche) conquistate nella sfida più lunga e impegnativa: quella di azzerare il cancro, tutti i tipi di cancro. A loro un grazie speciale, in particolare dai mille nuovi ammalati di tumore che in Italia si ammalano ogni giorno.

**Mario Pappagallo**

@Mariopaps

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## Quarantasette anni di successi



l'Università e della Salute. La parte americana ha ricevuto fondi dallo Stato.

Un team di scienziati (120 in tutto) del centro di ricerca Arcnet (Alleati per la ricerca sul cancro) dell'Università di Verona e della Johns Hopkins University di Baltimora. Identificati i geni «mutati» è facile adesso mettere a punto il test (diagnostica molecolare) per scoprirli

### I cioccolatini

#### I giorni della ricerca

Iniziativa dell'Airc partita il 2 novembre e che terminerà l'11: in circa 70 scuole e in 4 università (Bologna, Padova, Chieti-Pescara, Catania) i ricercatori incontreranno gli

studenti. Si parlerà anche dell'ultimo successo raggiunto a Verona (nella foto i laboratori veronesi)

#### Sabato in piazza

Da Sabato 9 novembre in oltre seicento piazze, con una donazione di 10 euro si può sostenere

l'Airc: in dono una confezione di cioccolatini Lindt, partner dell'iniziativa

#### In banca

Da lunedì 11 novembre le donazioni potranno proseguire nelle filiali Ubi Banca e nei portali Saldi Privati ed ePRICE. Per

informazioni:  
[www.airc.it](http://www.airc.it) e numero verde 800.350.350

