



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

# RASSEGNA STAMPA

A cura dell'Ufficio Stampa dell'ASPAT



# Terra dei fuochi, diagnosi gratuite

**Il ministro della Salute sostiene l'emendamento dei parlamentari campani al decreto sottoposto al vaglio della Camera**

**Roma.** Il ministro della Salute «condivide e sostiene» l'emendamento al decreto legge "Terra dei fuochi", presentato dai parlamentari campani, che prevede che la Regione Campania, entro 90 giorni dalla conversione in legge, adotti «un programma straordinario e urgente di interventi di prevenzione primaria e secondaria», anche procedendo alla «diagnostica precoce senza oneri di compartecipazione della popolazione interessata». È un emendamento «importante che mira a rafforzare la tutela della salute di cittadini che vivono in questi territori – afferma il ministro della Salute, Beatrice Lorenzin –; si tratta di un primo ma fondamentale passo verso gli obiettivi che il governo si è prefisso per affrontare l'emergenza in Campania, nella cosiddetta Terra dei Fuochi».

Dunque, a tutela della salute viene avviato uno screening gratuito per gli abitanti dei comuni della Terra dei fuochi, cioè nelle aree individuate dalla direttiva firmata dai ministri De Girolamo (Agricoltura), Orlando (Ambiente) e Lorenzin del 23 dicembre 2013. Il decreto è in conversione davanti alla commissione Ambiente della Camera, presieduta da Ermete Realacci. Il quale spiega che tra gli obiettivi della commissione, c'è quello di «migliorare il decreto nel passaggio alla Came-

ra per garantire il contrasto efficace all'illegalità, maggiori tutele per l'ambiente e per la salute dei cittadini e risorse per le bonifiche prioritarie».

Da parte sua, il capogruppo di Forza Italia alla Camera, Renato Brunetta, dichiara che «se il governo accetterà le nostre proposte siamo pronti, con spirito responsabile, a votare sì». Tra queste, «diagnostica precoce esente dai ticket; pattugliamento militare per evitare nuovi sversamenti e roghi; individuazione certa dei parametri di rischio per gli inquinanti nella falda e nel suolo; stanziamento di risorse per le bonifiche e per la tutela dei prodotti, valorizzando le eccellenze campane e garantendo le produzioni "no-food"; destinazione dei proventi derivanti dai beni confiscati alla camorra per le bonifiche; modello 'Expo 2015' per i controlli anti-mafia negli appalti per le bonifiche».

## LE ELEZIONI

### Psicologi, tre giorni per rinnovare l'Ordine

**NAPOLI (cm)** - L'Ordine degli Psicologi della Campania rinnova il proprio Consiglio chiamando al voto gli iscritti nei giorni domani, dopodomani e domenica dalle 9 alle 18. Si tratta del secondo appuntamento elettorale, visto che in occasione della prima convocazione, fissata per il 3 gennaio, non è stato raggiunto il quorum. Con il mandato dell'attuale Consiglio termina anche il periodo di presidenza di **Raffaele Felaco**, che non sarà ricandidabile per i limiti imposti dallo statuto, avendo anche ricoperto il ruolo di vicepresidente nei quattro anni precedenti. *“Quello che abbiamo fatto negli ultimi quattro anni è stato straordinario - sottolinea Felaco - organizzando più di mille conferenze, che hanno coinvolto circa 60 mila persone”*. E' stata ottenuta l'approvazione di una Legge regionale raccogliendo 22 mila firme e sancendo così l'alleanza degli psicologi con i cittadini. Sono stati sottoscritti protocolli con le istituzioni più importanti della regione, le Associazioni e le Fondazioni che operano sul territorio. *“Siamo all'avanguardia nella comunicazione, pubblichiamo un giornale scientifico, il nostro sito è cliccato da 180 mila visitatori all'anno, senza dimenticare l'innovativa App per tablet e smartphone che abbiamo lanciato per primi in Italia e che ha già migliaia di iscritti”*, conclude Felaco.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**SALUTE** – Risultati positivi nella cura della più diffusa malattia metabolica, grazie alla scienza macrobiotica

## DIABETE DI TIPO 2: GUARIRE IN 21 GIORNI

di Emanuela Baio

**I**l gusto della buona tavola rappresenta il desiderio dei desideri degli italiani. Ma per quasi cinque milioni di diabetici l'alimentazione costituisce una delle maggiori criticità, soprattutto per le **iperglicemie postprandiali**. C'è però una ricerca interessante dal punto di vista scientifico e per la vita delle persone diabetiche che fa ben sperare. Condotta da **Paolo Pozzilli**, professore ordinario e responsabile dell'Unità operativa di Endocrinologia e diabetologia dell'Università Campus

Bio-medico di Roma, ha dimostrato come la dieta macrobiotica Ma-Pi 2 sia efficace nel migliorare i parametri metabolici: glicemia, emoglobina glicata, colesterolo totale, colesterolo Ldl, ma anche i valori antropometrici come il peso corporeo.

**Professor Pozzilli, quali criteri ha seguito la ricerca?**

Si tratta del primo studio clinico controllato sulla dieta Ma-Pi 2. Cinquantaquattro diabetici tipo 2, per 21 giorni, sono stati arruolati e divisi in due gruppi, secondo il metodo scientifico, e alloggiati in due alberghi con identiche condizioni, unica differenza la dieta somministrata. Un gruppo ha seguito la dieta Ma-Pi 2, ideata 40 anni fa dal professor **Mario Pianesi** e promossa sin dal 1980 attraverso l'Associazione internazionale Upm da lui fondata.

Noi abbiamo accettato la proposta di valutarne l'effetto sul diabete di tipo 2, attraverso una sperimentazione clinica. L'altro gruppo ha invece seguito la dieta raccomandata dalla Società italiana di diabetologia e dell'Associazione medici diabetologi (dieta di controllo). Rispetto ad altre precedenti ricerche questo è il primo studio randomizzato e controllato sulla dieta Ma-Pi 2; l'elemento fondamentale di un "trial" clinico è infatti la presenza di un gruppo di controllo che permetta, attraverso il confronto dei risultati conseguiti dalle due diete, di poter attribuire con certezza un determinato effetto alla dieta

### UN PROTOCOLLO MEDICO CONFERMA LA VALIDITÀ DEL REGIME ALIMENTARE MA-PI 2 ELABORATO DA MARIO PIANESI

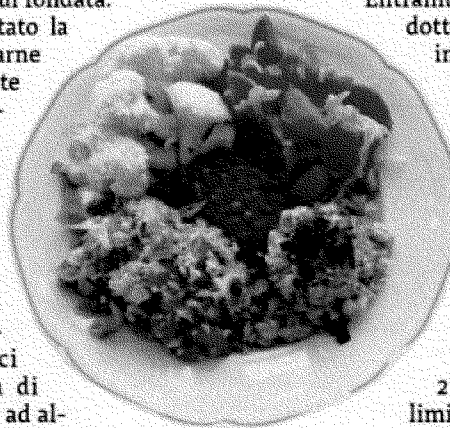
Ma-Pi 2. Nel nostro studio sono state rilevate oltre 5.000 glicemie ed eseguiti vari esami diagnostici prima, durante e dopo la sperimentazione, in tutti i soggetti coinvolti.

**Che cosa è emerso?**

«Sono scaturiti dati significativi sia per il controllo glicemico, sia per tutti gli altri parametri e visti i risultati conseguiti in un periodo breve, faremo presto uno studio a lungo termine.

Entrambe le diete hanno prodotto un miglioramento importante in tutte le variabili studiate, ma la dieta Ma-Pi 2 ha ottenuto riduzioni significativamente maggiori. Il dato più eclatante è che le glicemie a digiuno e postprandiali nel gruppo che ha seguito la dieta Ma-Pi 2 sono tornate entro i limiti della normalità, attestandosi a valori di predi-

bete nella totalità dei casi, mentre questo risultato è stato osservato solo in parte (circa il 50%) tra i pazienti che hanno seguito la dieta di controllo. La maggior parte dei soggetti nel gruppo Ma-Pi 2 ha potuto sospendere i farmaci, mentre questo è avvenuto in un solo caso del gruppo di controllo. Ma non





## DOVE E COME

### NELLE CENTO SEDI DI TUTTO IL MONDO

L'associazione internazionale Upm Un punto macrobiotico, ideata e fondata nel 1980 dal professor Mario Pianesi, si prefigge «di diffondere una alimentazione più sana ed equilibrata» (Statuto, Art. 3). L'Associazione è Ente morale ed Ente nazionale con finalità assistenziali riconosciuto dal ministero dell'Interno. Fa inoltre parte della Consulta degli enti e associazioni della Cni-Unesco, collabora con l'Onu-Unccd per la Giornata mondiale della lotta alla desertificazione ed è stata riconosciuta come Associazione di promozione sociale dalla Repubblica italiana. È presente con circa 100 sedi (attività culturali, negozi, ristoranti, laboratori) in 18 regioni italiane e in varie nazioni di quattro continenti, in cui vengono promosse le cinque diete Ma-Pi di Mario Pianesi.

Per informazioni: Upm Un punto macrobiotico, via San Nicola, 9 - 62019 Tolentino. Telefono 0733/96.14.32 - 0733/96.18.09



solo, perché colesterolo totale e Ldl si sono abbassati più significativamente tra i pazienti con dieta Ma-Pi 2, mentre i trigliceridi si sono ridotti di più tra coloro che hanno seguito la dieta di controllo. Chi ha seguito la dieta Ma-Pi 2 ha registrato una riduzione di peso pari al doppio, 5 chilogrammi, rispetto ai 2,5 degli altri. La pressione arteriosa si è ridotta nel gruppo Ma-Pi 2 e non nell'altro. Sono dati significativi. Altro parametro per la valutazione dell'equilibrio metabolico è l'emoglobina glicata, perché valuta la glicemia degli ultimi tre mesi. In 21 giorni, l'emoglobina glicata ha fatto registrare un miglioramento superiore nel gruppo Ma-Pi 2: si è ridotta di quasi 0,5 punti percentuali (è scesa da 7,3 a 6,8) nel gruppo Ma-Pi 2, mentre la riduzione è stata di 0,2 nel **gruppo di controllo**. Anche in un periodo limitato, i risultati sono rilevanti e depongono a favore dell'efficacia della dieta Ma-Pi 2 sui pazienti diabetici di tipo 2, un'efficacia superiore rispetto alla dieta tradizionale. Tali dati sono stati infatti presentati al Congresso mondiale dell'International diabetes federation, che si è svolto agli inizi di dicembre a Melbourne.

#### Che cosa prevede la dieta macrobiotica Ma-Pi 2?

«È molto ricca di carboidrati ad assorbimento lento, con tante fibre, almeno il 70 - 75% di cereali integrali. Accanto ai carboidrati (per esempio, riso integrale), la dieta Ma-Pi 2 prevede il 15 - 18% di grassi e il 10 - 12% di proteine. I legumi (6 - 8%) sono sempre presenti, così come le verdure (35 - 40%)».

Per approfondimenti  
vi invitiamo a leggere *BenEssere* di gennaio

Codice della strada. Al via da oggi

## Patente ristampata per ogni visita medica di rinnovo

**Maurizio Caprino**

Da oggi il rinnovo periodico della patente comporta la ristampa integrale del documento. Dunque, spariranno le "pecette", cioè i tagliandini adesivi di aggiornamento della licenza di guida, soggetti a staccarsi e scolorirsi. Inoltre, la novità consentirà nell'arco del prossimo decennio di sostituire le patenti di tutti gli italiani che guidano, eliminando così le vecchie foto. A fronte di questi vantaggi, c'è l'incombenza di presentarsi alla visita medica portando anche una fototesera recente.

La novità era stata prevista tre anni e mezzo fa dalla riforma del Codice della strada (legge 120/10), attuata dai decreti ministeriali 9 agosto e 15 novembre 2013. D'altra parte, la ristampa era richiesta dalla direttiva europea 2006/126 (recepita col Dlgs 59/2011).

La nuova procedura parte dalla consueta visita medica effettuata da uno dei sanitari abilitati (l'articolo 119 del Codice della strada riconosce, in sintesi, i medici in servizio nelle sedi Asl, quelli militari e ministeriali - che di solito operano privatamente presso le autoscuole - e quelli delle Ferrovie dello Stato). Ma ora il medico deve, seduta stante, collegarsi telematicamente con il Ced della Motorizzazione, che acquisisce l'esito della visita e gli fa stampare una ricevuta, valida 60 giorni. Prima di questa scadenza, la nuova patente dovrebbe essere recapitata per posta all'indirizzo indicato dall'interessato.

Resta il problema - nato nel 1995, insieme con la procedura che era in vigore fino a ieri - che chi ha appena superato la visita non può guidare all'estero: le convenzioni sulla circolazione internazionale non riconoscono

né il vecchio certificato medico né la nuova ricevuta. Il collegamento telematico col medico dovrebbe consentire una rapida ristampa della patente e si spera che altrettanto rapido sia il recapito.

Quanto ai costi per il cittadino, si è scritto che la nuova procedura - comportando la ristampa della patente - ha un onere aggiuntivo di 25 euro. In verità la stampa delle "pecette" aveva la stessa tariffa: l'unica cosa che cambia è la modalità di pagamento. Infatti, mentre prima l'imposta di bollo (16 euro) era assolta tramite marca, da oggi occorre versare la stessa cifra sul conto corrente postale 4028. Il versamento si aggiunge a quello consueto di 9 euro sul conto corrente 9001. Per chi paga alla Posta, è sempre bene utilizzare i bollettini prestampati in distribuzione negli uffici postali e della Motorizzazione.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



### Rifusione

● Nel gergo dell'Unione europea, si parla di rifusione quando una nuova direttiva raggruppa e integra tutte le precedenti norme vigenti su una determinata materia. Sulle patenti, la direttiva che ha operato la rifusione è la 2006/126 (poi seguita dalla 2009/113), che tra l'altro ha previsto che entro 24 anni tutti gli Stati membri avrebbero dovuto uniformare la licenza di guida. Di qui la necessità di ristampare le patenti attuali



**Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale**

# Notizie dalle Province



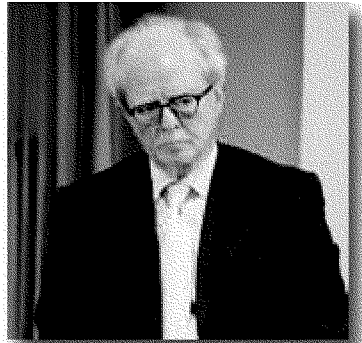
L'appello degli Utenti

## LA SANITÀ IN IRPINIA È IN AGONIA

GLI UTENTI DELLA SANITÀ

Il Comitato di Avellino

Il 2013 - un anno difficile per la sanità in Irpinia a causa dei tagli ai servizi - è ormai alle spalle, ma i problemi per i cittadini restano. Nonostante gli utenti dell'assistenza domiciliare abbiano denunciato i gravi disagi che sono costretti a subire a causa di scelte incomprensibili e scellerate effettuate dal vertice dell'Asl di Avellino, che ha privato anche gli ammalati gravi di ogni supporto, nulla si è mosso. Nonostante sulla vicenda si sia aperta una campagna d'opinione e ci sia stato l'intervento di associazioni, sindacati, partiti e rappresentanti istituzionali (oltre ai silenzi e alle distrazioni complici di una certa parte della politica), che hanno invocato la riattivazione dei servizi territoriali, niente è cambiato. Chi ha responsabilità ha risposto con le menzogne, sostenendo che mai i servizi sono stati sospesi e che l'azienda sanitaria deve farsi carico dei problemi di budget finanziario. I cittadini, gli utenti, gli ammalati e le loro famiglie, insomma, non contano nulla. Possono essere danneggiati, presi in giro e, semmai, utilizzati per fare carriera. Tutto ciò è vergognoso ed inaccettabile.



Nella foto: il manager dell'Asl, Florio

Il vescovo di Avellino, Francesco Marino, ha espresso bene il senso vero della questione nel messaggio natalizio rivolto ai fedeli e nell'omelia della celebrazione della notte di Natale: "L'assistenza domiciliare - ha affermato - non si sospende. Non si deve sospendere. Fosse anche un solo caso, non deve capitare". Il pastore della comunità cattolica ha testimoniato in prima persona la propria vicinanza agli ammalati, sollecitando una presa di coscienza generale sui problemi: "Credo - ha sostenuto - che come società dovremmo sentire il bisogno di essere più solidali con il prossimo e prestare maggiore attenzione verso chi vive in condizioni di difficoltà ed ha bisogno di cure". Ma, purtroppo, il monito è stato completamente ignorato da chi, il direttore generale dell'Asl Sergio Florio, per dovere d'ufficio, lautamente retribuito, avrebbe dovuto farsi carico dei problemi.

Chiediamo, quindi, ai sindaci irpini ed in particolare al sindaco del capoluogo, Paolo Foti, coordinatore dell'organismo di rappresentanza, di intervenire in maniera decisa e risolutiva. In qualità di autorità sanitarie e amministratori del territorio, raccogliendo le istanze dei cittadini, attivino tutte le misure e le azioni possibili per porre fine ad un disservizio intollerabile, se non proprio una interruzione di pubblico servizio, che minaccia e nega il diritto alla salute sancito dalla Costituzione.

COMITATO DEGLI UTENTI DELLA SANITÀ

**L'intervista, il vicesindaco di Foiano**

# Ruggiero: «Presidi sanitari dislocati per convenienza politica»

**Celestino Agostinelli**

Giuseppe Ruggiero, vice sindaco di Foiano Valfortore, nonché esponente di spicco del Pd Fortorino e provinciale, dopo aver espresso le sue forti perplessità su come era stato soppresso il servizio 118 di Foiano e Ginestra per istituire il Psaut a S. Bartolomeo, torna sulla questione sanità provinciale.

**Dottore Ruggiero, lei continua a sostenere che l'istituzione del Psaut a San Bartolomeo potrebbe essere avvenuta in modo da penalizzare i cittadini?**

«Prima di tutto intendo annunciare che domani a S. Giorgio la Molarola si riunirà l'esecutivo del Circolo Pd Alto Sannio, per affrontare nuovamente il tema della sanità provinciale. Alla luce di quanto emerso dalla stampa, circa le vicende che hanno investito l'Asl di Benevento e in particolare modo i riferimenti ad alcune "regi-

strazioni", che riguardano il ministro De Girolamo, ritengo di dover dubitare ancora di più su come vengono operate certe scelte, come quella di chiudere il 118 a Foiano e Ginestra per aprire il Psaut a S. Bartolomeo. Un provvedimento che penalizza i cittadini. Prima vi erano due ambulanze medicalizzate che coprivano tutto il territorio del Fortore e Miscano, oggi ve ne è una sola per lo stesso territorio: come mai? Credo possa entrarci il fatto dell'appartenenza politica dell'amministrazione di S. Bartolomeo, o no?».

**Lei quindi ritiene che c'entri una sorta di scelta politica che non ha tenuto conto delle necessità e del bene dei cittadini?**

«Guardi, se andiamo indietro di qualche anno, e precisamente durante la campagna elettorale delle scorse elezioni politiche il sindaco di Castelfranco, Pio Antonio Morcone, candidato nel Pdl, guarda caso, aveva assicurato, prima ancora che avvenisse, l'apertura della guardia medica a Castelfranco e da più parti si ipotizzava l'apertura del Psaut a S. Bartolomeo, con conseguente soppressione dei 118 di Foiano e Ginestra. Ora in un'area che non supera i 3500 abitanti, quella del Miscano, vi sono due presidi sanitari uno a Castelfranco e uno a Montefalcone, distanti pochissimi chilometri: a mio avviso cade il principio di una scelta oculata e funzionale per il territorio e mentre da una parte si va a potenziare a dismisura si penalizza dall'altra, quindi tragga lei le conclusioni».

**Secondo lei c'è troppa politica nella gestione dell'Asl di Benevento?**

«Questo non posso assolutamente asserirlo: tra l'altro tutto quello che sappiamo, lo abbiamo appreso dalla stampa, e a tal proposito e alla luce di quanto ho poc'anzi detto, io e gli altri del mio gruppo politico intendiamo vederci chiaro, e interessare la Procura che possa sfatare ogni dubbio in merito alla questione. Tutto questo affinché la gente possa esercitare il sacrosanto diritto alla salute e che non debba subire ancora scelte impopolari e penalizzanti».



# Eboli

La sanità Il commissario taglia 1800 ore di straordinario, e l'ospedale va in affanno

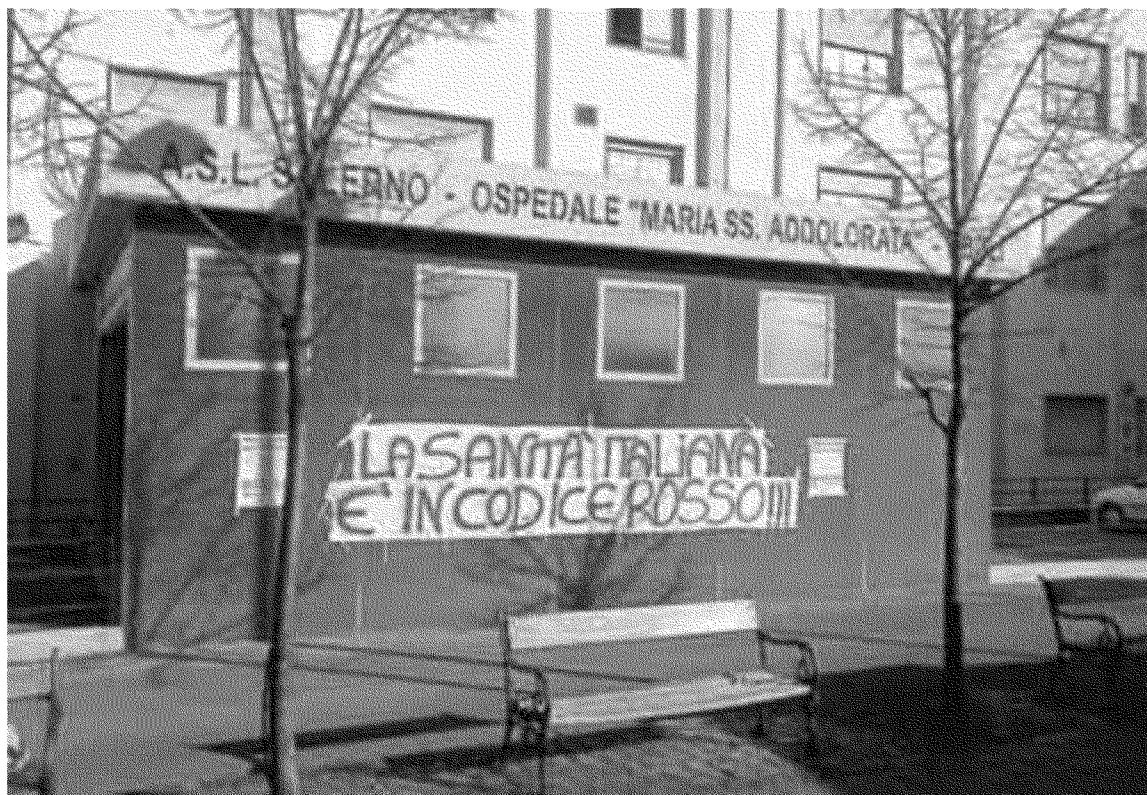
## Pochi medici per l'assistenza

Sindacalisti in trincea:  
Con così poco personale  
non garantiamo continuità

**Maria Rosaria Sica**

**EBOLI.** Continua il braccio di ferro tra sindacalisti e commissario. Nell'incontro del 30 dicembre Giampiero Spinelli ha discusso con Cgil, Cisl e Uil del programma sanitario 2014. I tagli allo straordinario preoccupano il personale del Maria Santissima Addolorata. I medici scuotono la testa. Nel 2014 a rischio la continuità assistenziale nei reparti.

«Non ci sono i medici per garantirla - spiega un rappresentante della Cgil - Spinelli il 30 dicembre ci ha dato indicazioni su come intende organizzare l'attività ospedaliera. Attendiamo i riscontri ma siamo preoccupati». Reparti sguarniti, senza medici e infermieri. Il rischio non è peregrino. Il mese scorso Spinelli ha tagliato di altre 1800 ore lo straordinario. Non la pensano così i sindacalisti della Cisl. «È una stima preventiva - dicono Emiddio Sparano e Ciro Contrasto - in molti reparti continuano lo straordinario dei primi mesi del 2013. A questo punto, chi firmerà i pagamenti e chi pagherà questo straordinario?». Spinelli ha garantito più volte che non pagherà le ore non autorizzate, né firmerà i pagamenti. Molti medici tremano all'idea che la busta paga di gennaio non sia proporzionata al lavoro svolto. «Del resto - continuano i sindacalisti della Cisl - se i primari riuscissero a lavorare offrendo gli stessi servizi dopo i tagli effettuati, significherebbe che in passato hanno truffato l'azienda sanitaria. Inoltre se Spinelli vuole incidere sull'organizzazione, ce lo faccia capire, perché non è



**L'emergenza** Medici sindacalisti sul piede di guerra: l'Asl taglia gli straordinari ma l'organico resta scarno

consentito. Il tutto deve essere discussa ai tavoli di concertazione in sede generale ed essere uguale per tutti gli ospedali». La Cisl auspica un'uscita rapida dal regime di commissariamento: «C'è confusione, è necessario tornare alla normalità, se Spinelli ha finito la sua inchiesta ora, per cortesia, ci lasci lavorare serenamente». Gli esponenti della Uil la pensano in maniera diversa. Il sindacalista Sparano spiega: «Aspettiamo la conclusione del lavoro di Spinelli e poi tireremo le

**La scure Spinelli perentorio**  
«Chi lavora senza essere autorizzato non sarà pagato»

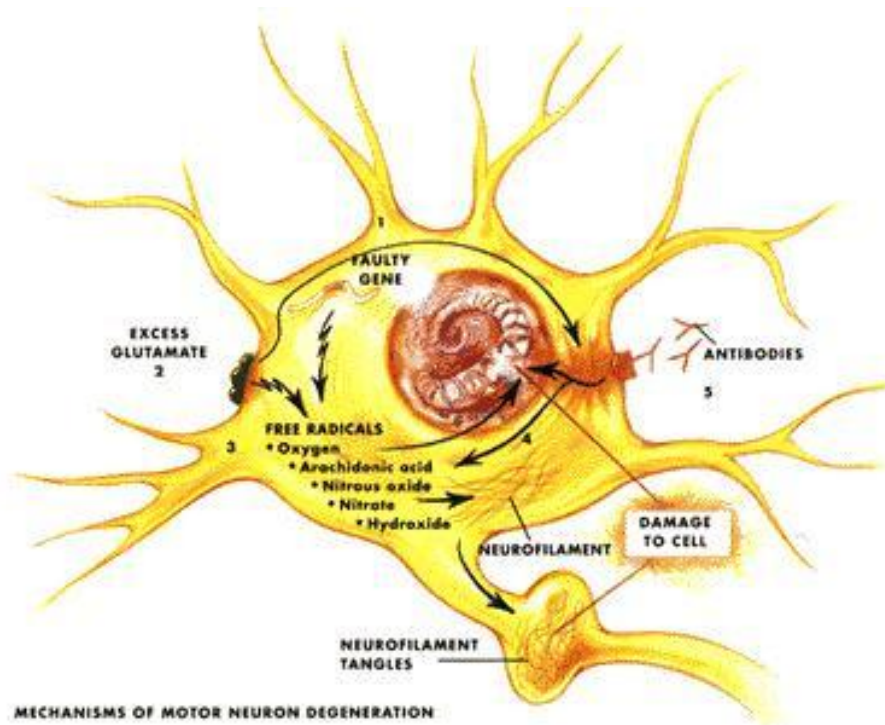
somme. In questo ospedale ci sono sempre state enormi disparità tra chi faceva cento ore di straordinario e chi ne faceva solo dieci. C'era una distribuzione sbagliata». Anche la Uil chiede una svolta nella gestione degli ospedali: «Ribadiamo la necessità di nominare subito un direttore sanitario unico per i presidi di Eboli e Battipaglia». La situazione è difficile anche al Dipartimento di Salute Mentale in località San Giovanni. I medici di turno sono tre a fronte di numerose

telefonate di emergenza. «Nel caso di una chiamata interviene il 118 che dovrà portare il malato ad Oliveto Citra, dove dovremmo poi raggiungerlo per la cura e la diagnosi. Un dispendio enorme di soldi, tempo ed energie. Spesso il malato non accetta di essere portato lontano e il 118 non è nelle condizioni di gestirlo. Non si tratta di pazienti semplici, ma con gravi difficoltà mentali, a volte anche violenti. Con tre medici non riusciamo a rispondere alle reali esigenze del nostro territorio. Evidentemente lo scopo di questi tagli è chiudere la nostra struttura».



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

# Medicina News



## **SALUTE** Maria Ludovica Semeraro progetta interventi educativi specifici Autismo, quando i neuroni sono disorganizzati

DI **FILOMENA CARRELLA**

**M**aria Ludovica Semeraro (nella foto) insegna presso la Facoltà di "Scienze della Formazione" dell'Università degli Studi di RomaTre - Formazione e Progettualità nei sistemi per le minorazioni - . Dal 2004 si occupa di ricerca in materia di autismo, finalizzata soprattutto a verificare l'efficacia di programmi di intervento educativo per bambini ed adolescenti.

**Da cosa nasce il suo profondo interesse per l'autismo?**

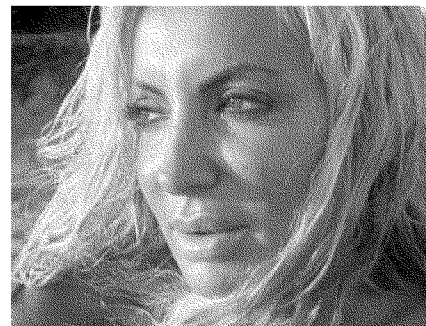
«Da una indimenticabile e meravigliosa esperienza di volontariato tra questi bambini "magici" nel lontano 1996 presso l'Opera Don Guanella di Roma».

**In particolare cosa s'intende per autismo?**

«L'autismo è un termine che si riferisce ad un comportamento gravemente disturbato la cui caratteristica è la grave incapacità ad entrare in relazione con gli altri. È scientificamente provato che l'autismo sia la conseguenza di una diversa organizzazione del cervello. L'interpretazione differente che il bambino autistico fa del mondo non è secondaria ad un deficit mentale, bensì alla disorganizzazione neuronale, prodotta dalle differenti percezioni che l'autistico prova proprio perché portatore di un cervello diverso. Questo aspetto diventa importante anche al fine di un diverso inquadramento giuridico del soggetto autistico, non più portatore di un deficit ma semplicemente "diverso"».

**C'è una causa specifica che determina questo disturbo?**

«Sulla possibile causa dell'autismo sono state avanzate molte teorie che si dividono in: fisiologiche e psicologiche escludendo dalla discussione l'ipotesi psicodinamica (l'attribuzione della colpa a genitori inadeguati), da me ritenuta un'idea talmente assurda da non prendere neppure in considerazione, pur comprendendo che il bambino autistico in ragione del suo disturbo, crea spesso forti difficoltà all'interno della sua famiglia. Si considera, oggi, solo quella neuro-biologica ascrivendo tutta la sintomatologia autistica ad un alterato sviluppo del sistema Nervoso Centrale, un'alterazione questa provocata da fattori genetici o da fattori ambientali insorti in epoca prenatale, perinatale ma non escludendo l'ipotesi del danno vaccinic nei primi mesi di vita dovuto ad una sottovalutata carenza im-



munitaria. A seguito del verificarsi di uno di questi fattori, il Snc subisce un danno biologico neuronale ed il cervello modifica le proprie capacità di selezionare gli input senso-percettivi. Tale anomalia determina, a sua volta, un disordine del processo di organizzazione neurologica con la formazione di sinapsi anomale».

**Di solito a che età si manifesta e come?**

«Per la diagnosi si è fatto ricorso all'età di insorgenza stabilita entro i 30 mesi di età».

**VITA VERA**

Scansioni di un cervello. Nel morbo di Parkinson, muiono le cellule cerebrali che rilasciano dopamina.



# IL NEUROSCIENZIATO CON IL PARKINSON

Ha 38 anni, studia il cervello e il suo, di colpo, si ammala. Una diagnosi che gli cambierà la vita. In peggio e in meglio.

di Daniela Mattalla

**U**n anno fa mi trovavo a un'elegante cena di lavoro piena di persone celebri e ricche. Ero stato invitato, insieme a mia moglie, in qualità di professore di una grande università americana. L'ospite con cui stavo chiacchierando, un uomo d'affari che aveva un parente colpito da una grave malattia, a un certo punto mi chiese: "Lei, che è un neuroscienziato, cosa ne sa del morbo di Parkinson?".

La risposta rimase per alcuni, lunghissimi secondi sospesa nell'aria. Non perché il giovane docente, 38enne, ne sapesse poco o fosse impreparato. Al contrario, ne sapeva moltissimo, forse più della maggior parte dei neurologi. «Avevo un segreto. Un segreto di cui solo mia moglie era al corrente e

che non avevo rivelato a nessuno dei miei colleghi. Io ho il Parkinson».

Inizia così un articolo apparso su *Nature* che, per chi non lo sapesse, è una delle più autorevoli riviste scientifiche al mondo; pubblica i risultati di studi, resoconti su progressi medici e test clinici, nuove scoperte su farmaci. Trovarci storie di vita o, addirittura, frammenti autobiografici è un'eccezione. Ma queste due paginette anomale rivelano, sulla malattia, sul lavoro di uno scienziato, sulle angosce, sulla viltà (non lo dico) e sul coraggio (lo dico), più di un trattato.

«Ricordo la prima volta in cui mi accorsi che qualcosa non andava» prosegue il ricercatore. «Dovevo compilare una montagna di documenti per il laboratorio. Dopo qualche pagina la mia mano diventò un grumo tremante e inservibile di carne e sangue». Qualche giorno dopo si accorse che si stava modificando anche il suo modo di camminare, con le braccia rigide davanti a sé. E una contrazione occasionale a due dita di una mano. «Avevo 36 anni. Considerai varie ipotesi: tumore cerebrale? Distonia? Malattia dei motoneuroni? Corea di Huntington? Sclerosi multipla? Stress?».

Parkinson a insorgenza precoce: raro e cattivo. Come nel caso di un altro «eterno ragazzino», Michael J. Fox, in cui la malattia arrivò, nel 1999, quando aveva appena 30 anni. Fare come l'attore, che rivelò quasi subito (anche perché dovette ritirarsi dalle scene) la sua condizione? Il medico ci ha pensato su e ha deciso che, no, non l'avrebbe detto. «Pensai che avrei ricevuto meno finanziamenti. Mi dissi che gli studenti avrebbero avuto dubbi nell'unirsi al mio gruppo di ricerca. E, poi, per quanto avrei potuto continuare a condurre esperimenti, la cosa che amo di più? Tremori, rigidità, fatica, movimenti maldestri, cadute, difficoltà nel parlare. La maschera del parkinsoniano. Tutto questo sarebbe stato parte del mio futuro».

Da quel momento in poi il Parkinson detta le regole. Su tutto. Travolge le sue condizioni cliniche. Modifica le sue relazioni con gli altri e il suo modo di stare al mondo. Amplia in modo inedito la sua conoscenza di cosa succede a un cervello malato. Inizia un periodo di totale autocontrollo sul proprio corpo, per impedire che mani, volto, gambe tradiscano il segreto. Una recita di estenuante perfezione. Ciò che teme più di ogni altra cosa è lo stigma della «malattia mentale». D'accordo, il morbo di Parkinson non è la schizofrenia e nemmeno l'Alzheimer. Ma tanti non lo sanno, tanti confondono. Meglio tacere.

A volte, come racconta nell'articolo, cerca di sollevare la mano e la mano... niente, non fa. Ma non è che non possa, è come se si

rifutasse di farlo. Deve concentrarsi sull'atto di muoverla, smettere di pensare o di parlare. Qualche volta, quando nessuno lo vede, usa l'altra mano per sollevare e spostare quella inerte. Si sente in gamba e produttivo come prima, però teme che lo sguardo degli altri possa vederlo diverso. «Ogni momento della mia vita divenne una esibizione: al lavoro, al negozio di alimentari, persino di fronte ai miei due figli. Sono sempre iperconsapevole dei miei movimenti. Ed è così soprattutto durante le conferenze scientifiche. Voi potete non notare dove sono le mie mani, ma io lo so sempre. E molto spesso ci sono seduto sopra».

Al tempo stesso, avere una malattia neurologica è per un neurologo un'occasione spaventosa ma affascinante di entrare nella complessità del cervello, di sperimentare sintomi e conseguenze in prima persona, di seguire la progressione della malattia e l'efficacia dei farmaci. Di porsi domande che partono dalla scienza e finiscono nella filosofia: quando un cervello perde la propria capacità di interagire con il mondo, cosa resta della coscienza di sé?

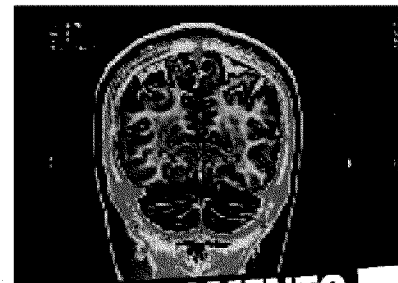
Tornando a quella sera di lavoro, l'ospite illustre attendeva una risposta. «Avrei voluto guardarlo negli occhi e metterci la faccia. Dirgli: strano che me lo chieda, perché si dà il caso che oltre a essere un neuroscienziato io abbia anche il Parkinson. Invece mi limitai a descrivere in modo spassionato patologia e sintomi. Avrebbe potuto essere un'incredibile sfida intellettuale, ma non lo fu. Ed è questa una delle ragioni principali per cui ho deciso di smetterla di nascondermi».

Agli inizi di quest'anno, il giovane neuroscienziato ha detto la verità al suo dipartimento. Nei giorni successivi l'ha comunicato all'amministrazione dell'università e a molti colleghi. È stata dura, ammette, ma una delle migliori decisioni che abbia mai preso. Tutti, al lavoro, l'hanno sostenuto e incoraggiato. «Ognuno mi tratta come al solito, mi sono sentito un idiota per avere sprecato tutto questo tempo a preoccuparmi di come avrebbe reagito il mondo. È ancora difficile dirlo a chi non conosco, ma ora non faccio più nulla per simulare. Vorrei dire a tutti che la vita è troppo corta per sfuggire a ciò che si è».

Il suo nome? La firma in fondo all'articolo di *Nature* non c'è. «Perché non voglio essere conosciuto come "il tipo con il Parkinson" prima di essere noto per i miei studi come scienziato. Detto questo, non mi nascondo più. E, se scavate abbastanza, non sarà difficile scoprire chi sono».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il neuroscienziato di cui si parla nell'articolo ha un blog su [Parklifesci.blogspot.com](http://Parklifesci.blogspot.com) e [@Parklifesci](http://twitter.com/Parklifesci) a [Parklifesci@gmail.com](mailto:Parklifesci@gmail.com)



«OGNI MOMENTO DELLA MIA VITA DIVENNE UNA ESIBIZIONE PER NASCONDERE I SINTOMI. VOI POTETE NON NOTARE DOVE SONO LE MIE MANI. IO LO SO SEMPRE. E SPESSO CI SONO SEDUTO SOPRA».



È giusto tacere una malattia per paura di essere giudicati? Partecipa al dibattito sulla pagina Facebook di Panorama.