



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

# RASSEGNA STAMPA

A cura dell'Ufficio Stampa dell'ASPAT



**La sanità****Asl e ospedali, la carica degli aspiranti manager ma le nomine slittano****Gerardo Ausiello**

**N**essun nuovo manager, almeno per ora. È lunga la lista delle nomine dei direttori generali di aziende sanitarie e ospedaliere che dovranno essere effettuate nelle prossime ore. Eppure al momento l'unica soluzione possibile sembra una raffica di proroghe (mentre l'esercito di 462 aspiranti scalpita). Al Cardarelli l'unica cosa certa è che si è chiusa l'era Granta. Uscito di scena l'ex dg, che pure aveva ottenuto una proroga tecnica di 45 giorni, la Regione ha provveduto ad affidare la gestione ad un facente funzioni, Patrizia Caputo, direttore sanitario del nosocomio. Sindacati in pressing sulla Regione: «Scelte rapide».

La sanità, i nodi

## Manager, nuove regole nomine ancora al palo

Cardarelli a un reggente, proroga al Pascale  
Pressing dei sindacati: servono vertici stabili



### Senza guida

L'ospedale Cardarelli è senza direttore generale: gestione al momento affidata al direttore sanitario Patrizia Caputo

### Gerardo Ausiello

Nessun nuovo manager, almeno per ora. È lunga la lista delle nomine dei direttori generali di aziende sanitarie e ospedaliere che dovranno essere effettuate nelle prossime ore. Eppure al momento l'unica soluzione possibile sembra una raffica di proroghe (mentre l'esercito di 462 aspiranti scalpita). Vediamo perché.

### Il caso Cardarelli

L'unica cosa certa è che si è chiusa l'era Granata. Uscito di scena l'ex dg, che pure aveva ottenuto una proroga tecnica di 45 giorni, la Regione ha provveduto ad affidare la gestione ad un facente funzioni, Patrizia Caputo, direttore sanitario del nosocomio. I tempi per la scelta del nuovo numero uno, infatti, si sono notevolmente allungati. La procedura era stata regolarmente avviata nelle scorse settimane: al bando avevano risposto 51 papabili, i cui nomi erano stati valutati dalla commissione di esperti, che aveva pure tirato le somme. A determinare lo stop è stata però l'approvazione, da parte del Consiglio regionale, del collegato alla finanziaria che contiene nuove norme sulla composizione della commissione esaminatrice, sulle procedure di selezione dei manager e sulla stesura del disciplinare. Tutto da rifare, dunque. Con un'ulteriore novità: per effetto stavolta di norme nazionali, i pensionati non potranno essere nominati ai vertici delle aziende sanitarie. A meno che non lo facciano gratuitamente (e in questo caso solo per dodici mesi).

### Le altre caselle

Mentre il Cardarelli resta nel limbo, sta per aprirsi la successione per l'Istituto Pascale. Già, perché l'incarico di Tonino Pedicini scade formalmente lunedì prossimo e dalla Regione non è ancora arrivata alcuna comunicazione. È probabile, comunque, che anche in questo caso si proceda con la proroga tecnica per l'uscente, in attesa che venga espletato l'iter di designazione del nuovo direttore generale. Naturalmente il rischio di lungaggini, per la delica-

tezza della materia e perché la posta in gioco è alta, è dietro l'angolo. A fine settembre, poi, toccherà alle Asl Napoli 2 e Napoli 3, nonché a quelle di Caserta, Avellino e Benevento. Infine l'ultimo tassello, la guida dell'ospedale Rummo, sempre nel capoluogo sannita.

### I nodi da sciogliere

Tante le incognite. Come la rivoluzione, che oggi è più di un'ipotesi, lanciata dal ministro della Salute Beatrice Lorenzin, secondo cui i manager dovranno essere presto scelti da un unico elenco nazionale, da Nord a Sud. O come il fatto che le elezioni regionali si avvicinano. A complicare la situazione sono pure le inchieste giudiziarie che hanno colpito alcune aziende. È il caso, ad esempio, dell'Asl di Caserta. Proprio in seguito alle polemiche scaturite dalle indagini della magistratura nei mesi scorsi il manager Paolo Menduni ha deciso di rassegnare le dimissioni, poi respinte da Caldoro. Non cambierà nulla, invece, per le Asl di Napoli e Salerno, i cui vertici (Ernesto Esposito e Antonio Squillante) hanno assunto l'incarico in un momento successivo perché le aziende hanno avuto un commissariamento più lungo.



**Lo stallo**  
Commissioni d'esame e procedure, le norme appena approvate rallentano l'iter

### Le reazioni

Sono soprattutto i sindacati ad andare in pressing sulla Regione. «Bisogna accelerare al massimo», è il leit motiv delle sigle che rappresentano gli operatori del settore. Antonio De Falco, presidente regionale del Cimo (sindacato dei medici), osserva: «Bisogna fare tutto il possibile

per nominare i nuovi manager perché solo così si potrà dare stabilità alle aziende. Nel caso del Cardarelli, peraltro, le procedure erano state avviate prima delle nuove norme e dunque sarebbe stato opportuno portarle a termine». E Vittorio Russo, presidente regionale dell'Anpo (il sindacato dei primari), aggiunge: «Mi auguro che la Regione sappia trovare, in tempi rapidi, una soluzione in grado di garantire i livelli essenziali di assistenza, già messi a dura prova da problemi organizzativi, blocco del turn over e tagli».

# Ministeri, comincia la cura dimagrante

## Il Tesoro punta a quantificare le riduzioni di spesa già ottenute con le riforme

ROMA — Iniziano domani, salvo cambi di programma del premier, gli incontri tra Matteo Renzi con il ministro dell'Economia, Pier Carlo Padoan, e i singoli ministeri per realizzare l'annunciato taglio del 3% delle relative spese. Mentre a partire da oggi il Pil (prodotto interno lordo) sarà calcolato in base ai nuovi indicatori, che considerano anche i proventi dell'attività illecita. I primi effetti sui conti pubblici saranno resi noti il 22 settembre.

Ieri c'è stata a Palazzo Chigi una riunione preparatoria di metodo cui hanno partecipato anche il ministro delle Riforme, Maria Elena Boschi, il consigliere economico di Renzi, Yoram Gutgeld, e il commissario alla *spending review* Carlo Cottarelli. Come si possa arrivare ai 20 miliardi di tagli indicati dallo stesso presidente del Consiglio come

obiettivo, a via XX settembre nessuno ancora sembra saperlo. Si fa osservare, ad esempio, che applicando il 3% non all'intera spesa pubblica (800 miliardi) ma alla stessa al netto degli interessi (717 miliardi), l'obiettivo sarebbe più che realizzato. Ma è chiaro che non si procederà così, se sono vere le affermazioni fatte dallo stesso premier sul fatto che la manovra non sarà depressiva e che, per cominciare, non si toccheranno le pensioni, capitolo che nello schema originario del commissario Cottarelli avrebbe dovuto portare in dote un bel gruzzolo di 2,5 miliardi di risparmi nel 2015, di cui un miliardo di contributo straordinario.

Per contro sembra ormai certo, dopo le affermazioni del ministro alla Funzione pubblica, Marianna Madia, sul blocco degli stipendi nel pubblico impiego, che da questo comparto della

spesa verranno risparmi per 2,1 miliardi. Resta da capire invece se reggerà l'impegno preso dal premier di non intervenire sulla Sanità, nel senso di consentire al comparto di usare i tagli effettuati per realizzare investimenti nello stesso settore. Oppure che ne sarà della Difesa, dove Cottarelli aveva contabilizzato eccessi di spesa rispetto al *benchmark* europeo di 3,2 miliardi, ipotizzando quella razionalizzazione dei cinque corpi di sicurezza di cui ora si sta discutendo, e che sono stati compresi nella delega della Pubblica amministrazione.

### Il piano

leri vertice dei tecnici, domani i primi incontri per l'elenco dei risparmi

Un conto approssimativo del risultato che il premier potrebbe portare a casa, comprensivo del blocco agli stipendi, si aggirerebbe sui 10-12 miliardi. Mancherebbero dunque 8-10 miliardi ai 20 promessi. E qui subentra quello che al ministero dell'Economia chiamano un «cambio di approccio rispetto a Cottarelli»: una revisione della spesa «*bottom up*» anziché «*top down*», cioè dal basso verso l'alto anziché il contrario. Forse rubando un po' di creatività all'ex ministro Giulio Tremonti, si potrebbe chiamarla «cartolarizzazione delle riforme», più semplicemente si tratta di monetizzare gli effetti di leggi già varate, in base al loro grado di attuazione. Lo ha fatto capire il viceministro Enrico Morando portando ad esempio il decreto sugli 80 euro che conterrebbe molte norme di risparmio non cifrate, quando

furono emesse, perché ancora non realizzate. Certo, occorrerà che per farne derivare risparmi visibili si sia in grado di dimostrare gli effetti concreti di quelle norme. Non proprio un'operazione semplice, ma la strada della *spending* creativa e della misurabilità delle riforme, di cui tanto ha parlato l'economista dell'Ocse Padoan, prima di diventare ministro, appare tracciata.

Sembra lontana l'epoca in cui lo stesso Renzi elencava i tagli possibili per aggregati tradizionali, ad esempio «costi della politica», oppure «auto blu». A proposito, ieri il Foromez, su incarico del ministero della Funzione pubblica, ha aggiornato i dati sulle flotte pubbliche, che sono scese da 8.619 vetture a 5.768, con un taglio del 33% nell'arco di circa due anni e mezzo.

**A. Bac.**

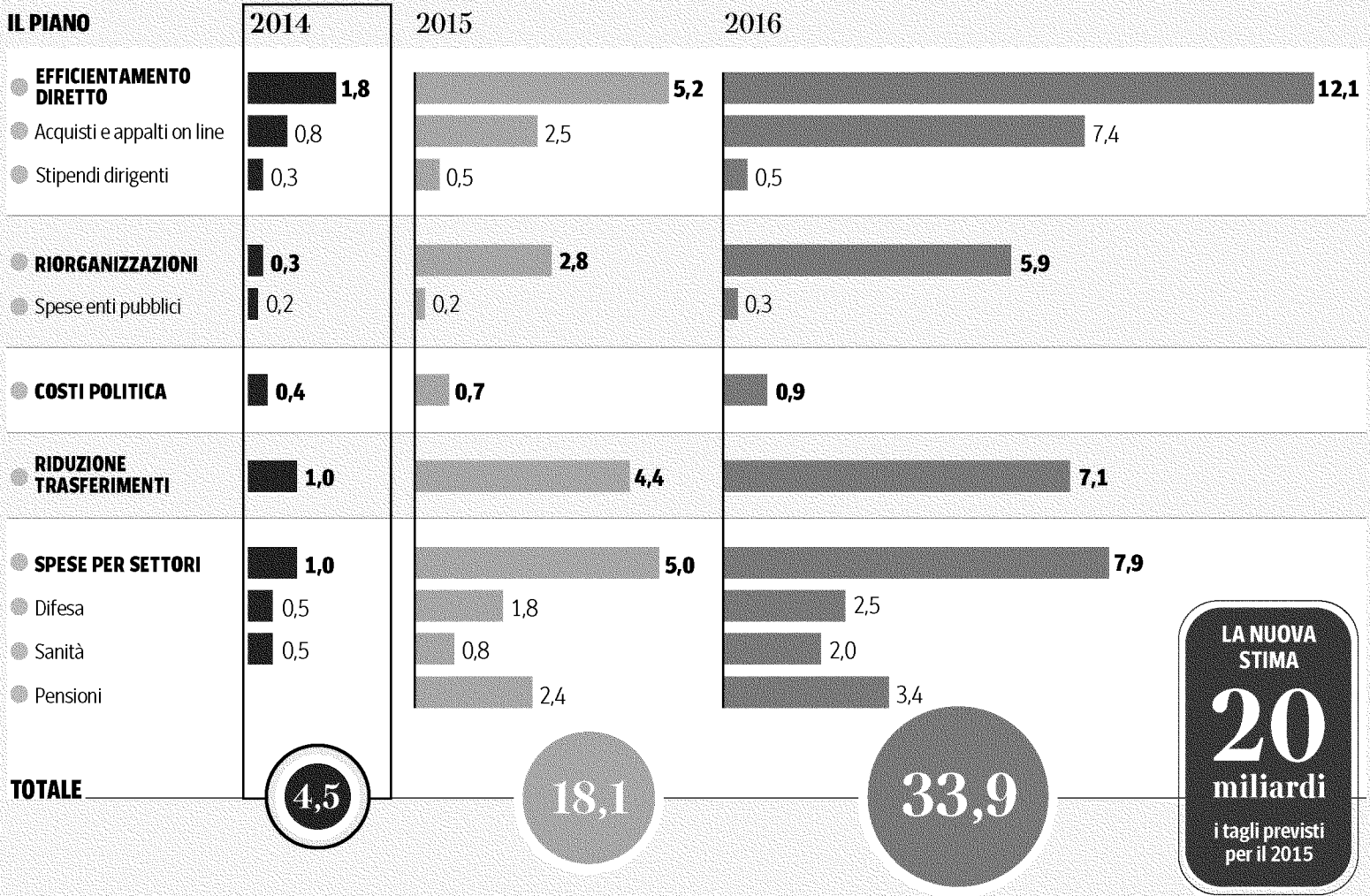
© RIPRODUZIONE RISERVATA



### Il vertice a Palazzo Chigi

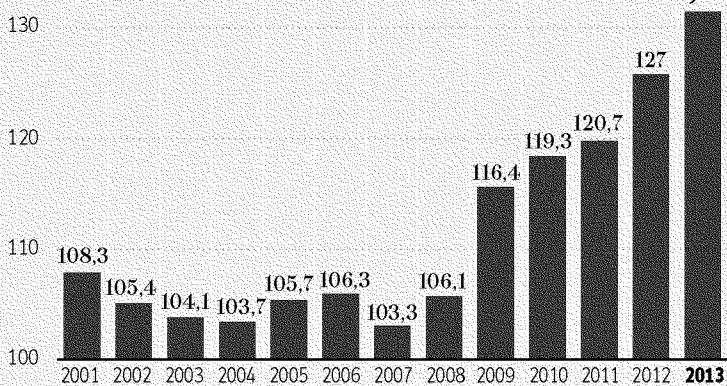
Si è svolto ieri a Palazzo Chigi un vertice (nella foto un momento dell'incontro) tra il presidente del Consiglio Matteo Renzi e il ministro del Tesoro Pier Carlo Padoan con i rispettivi staff. All'incontro hanno partecipato anche il commissario alla *spending review*, Carlo Cottarelli, il ministro delle Riforme Maria Elena Boschi, e il consigliere economico del premier Renzi, Yoram Gutgeld

## La revisione della spesa



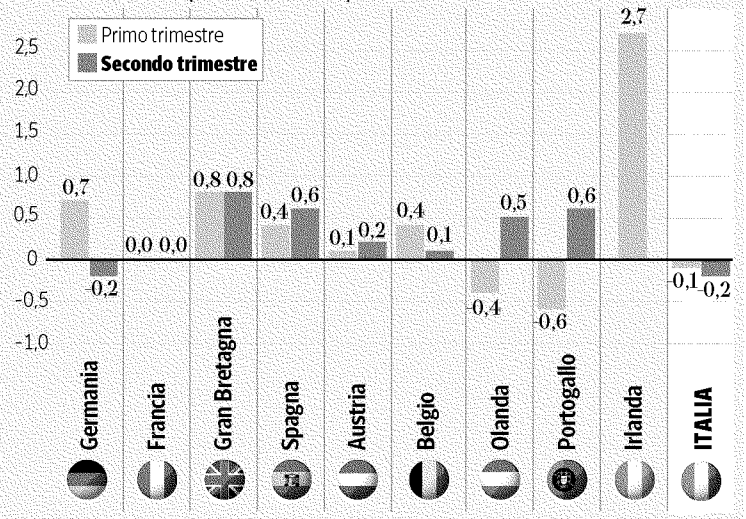
## I conti

**DEBITO PUBBLICO** (in % sul Pil)



## LA CRESCITA

Variazione del Pil rispetto al trimestre precedente



» Il decreto Sblocca Italia Tre miliardi dal fondo di coesione europeo

## Sgravio del 20% sugli affitti Un rinvio per l'«ecobonus»

ROMA — Lo Sblocca Italia è pronto. Il decreto legge, approvato dal Consiglio dei ministri il 29 agosto, negli ultimi dieci giorni è stato sottoposto a un intenso lavoro di limatura. Tanto che, ancora alla vigilia dello scorso fine settimana, Antonella Manzione, capo dell'Ufficio legislativo di Palazzo Chigi, ha scritto ai ministeri, coinvolti nella stesura del provvedimento, per ottenere le eventuali osservazioni e modifiche da inserire nel provvedimento. Un ultimo passaggio, insomma, in vista dell'in-

### Canone concordato

A condizione che l'immobile venga dato in locazione a canone concordato per un periodo di almeno otto anni

vio del decreto al Quirinale.

Al di là delle procedure, resta che l'ultimo testo è assai più snello della bozza iniziale (da oltre 90 articoli si è passati a 44). Sebbene alleggerito e rimodulato, il decreto prevede tuttora un pacchetto di misure per la casa. Una delle norme principali ha, tra l'altro, il pregio di non richiedere coperture economiche. Si tratta della possibilità di avviare i lavori di ristrutturazione con una semplice comunicazione, anziché con un'autorizzazione. Per incentivare gli investimenti nel settore immobiliare è pre-

visto uno sconto fiscale (il costo di questa misura sfiora i 650 milioni di euro) per chi acquista una casa nuova o interamente ristrutturata. In pratica, un beneficio pari al 20% del valore dell'immobile (da dedurre dall'Irpef) nel limite di spesa di 300 mila euro. Il tutto a condizione che l'immobile venga affittato a canone concordato per un periodo di almeno otto anni. Dalla versione definitiva del decreto sono, invece, uscite le agevolazioni fiscali riservate ai lavori di ristrutturazioni e agli interventi di riqualificazione energetica degli edifici (i cosiddetti ecobonus). La proroga di questi incentivi verrà affrontata nella legge di Stabilità.

Nel frattempo il decreto introduce altre forme di agevolazioni per progetti di riqualificazione di spazi urbani e aree pubbliche. I Comuni possono, per esempio, accordare uno sconto della Tasi (tassa servizi indivisibili) a un gruppo di cittadini o a un'associazione di commercianti, laddove questi ultimi intervengano nella manutenzione o la riqualificazione di un giardino, di una strada, di un arredo pubblico e così via.

Uno dei capitoli rivendicati da Palazzo Chigi è relativo ai poteri sostitutivi del premier nei confronti delle Regioni inadempienti o in ritardo nell'avviare e completare le opere finanziate con fondi Ue. La norma stabilisce che il presidente del Consiglio eserciti poteri ispettivi e di monitoraggio, accertando il rispetto degli obiettivi e della tempistica dei cantieri. Se non tutto fila co-

### I punti

#### Sconto del 20% per chi investe

1 Sconto fiscale (il 20% dell'immobile) per chi acquista una casa nuova, se viene affittata a canone concordato

#### Ristrutturazioni più semplici

2 Sarà possibile avviare i lavori di ristrutturazione con una semplice comunicazione, anziché con un'autorizzazione

#### Tasi più leggera a chi aiuta il Comune

3 I Comuni possono accordare uno sconto della Tasi ai cittadini che intervengono nella riqualificazione di un giardino o di una strada

me previsto, il capo del governo può intervenire nei confronti delle amministrazioni pubbliche, togliendo loro il finanziamento e destinando i soldi altrove. La logica, del resto, è quella che alimenta per 840 milioni di euro il Fondo revoche, ossia una delle gambe su cui si reggono le misure sbloccanti del decreto. In totale il provvedimento mette a disposizione 3,89 miliardi per fare ripartire i lavori pubblici. Oltre ai soldi sottratti ai progetti non più meritevoli, ci sono 3 miliardi di euro garantiti dal Fondo di coesione europeo, relativo al programma pluriennale 2014-2020. Nella lunga lista dei cantieri dello Sblocca-Italia tra le precedenze figurano il passante ferroviario di Torino, la terza corsia Trieste-Venezia, la linea C della metro a Roma.

Il testo definitivo del decreto stabilisce inoltre quante risorse destinare alle opere e agli interventi segnalati dai sindaci alla Presidenza del Consiglio. Nell'ultima versione, su precisa indicazione del ministero dell'Economia, i fondi da riservare ai Comuni sono passati da 360 a 250 milioni di euro.

Tra le misure urgenti in favore delle imprese ne è stata ripescata una che in origine faceva parte del decreto competitività. Si tratta dei *condhotel*, quelle strutture alberghiere cioè che uniscono al servizio tradizionale l'attività di *hotellerie* in unità abitative a destinazione residenziale. La novità per i proprietari di alberghi risiede, soprattutto, nel vantaggio di rimuovere il vincolo della destinazione alberghiera, trasformando le camere in abitazioni da vendere (continuando a fornire i servizi dell'albergo) sul mercato immobiliare. L'unico vincolo stabilisce che le unità abitative non superino il 40% della superficie complessiva dell'hotel.

Andrea Ducci

© RIPRODUZIONE RISERVATA

---

## Le proposte

---

### Possibili tagli per 20 miliardi

- ✓ Il commissario alla Spending review, Carlo Cottarelli, ha individuato 20 miliardi di tagli per la prossima legge di Stabilità: «penso sia possibile farli – ha detto – visto che si parte da una base di spesa primaria di 700 miliardi e bisogna andare oltre»

---

### I ministeri, un taglio da 21,5 miliardi

- ✓ Il taglio sui ministeri potrebbe valere 21,5 miliardi, al netto della spesa per interessi sostenuta a fine 2013. Dalla riduzione delle spese per beni e servizi il commissario Cottarelli si aspetta 0,8 miliardi a fine 2014, 2,3 a fine 2015 e 7,2 a fine 2016

---

### Sinergie fra i corpi di polizia

- ✓ Cottarelli ha fin dall'inizio parlato della necessità di coordinare Polizia di Stato, Carabinieri, Guardia di Finanza e Forestale. Dalle sinergie fra i corpi di polizia si potrebbero risparmiare 1,7 miliardi. La spesa per le forze di polizia in Italia è di circa 20 miliardi

---

### Spese standard per i Comuni

- ✓ Almeno 2 miliardi a fine 2016 potrebbero arrivare dalla riduzione delle risorse destinate ai Comuni in base ai costi di chi è efficiente (nell'ambito del superamento del patto di stabilità interno) e della capacità fiscale standard
-



**Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale**

# Notizie dalle Province



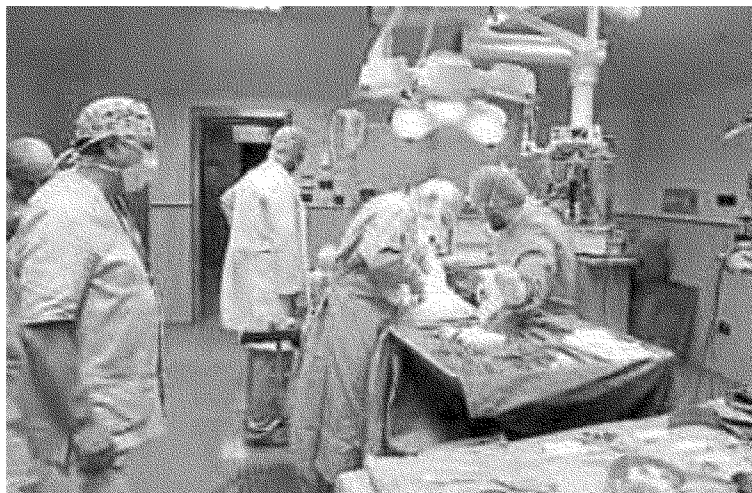
L'iniziativa Il sindaco: non ridurre presidi e ambulatori nel centro della città a scapito degli ammalati

## Assistenza da riorganizzare, De Magistris chiama i medici

Tre giorni di confronto con gli operatori sanitari per ridisegnare la rete

**Luigi Roano**

Una sfida al presidente della Regione Stefano Caldoro per far funzionare meglio la sanità pubblica. La lanciano il sindaco Luigi de Magistris e il consigliere comunale Vincenzo Galotto invitando il governatore a razionalizzare il sistema degli ospedali ma non a sguarnire il centro della città dai presidi e dagli ambulatori di primo impatto. Un de Magistris che respinge ogni polemica, «non è un attacco a Caldoro, con lui e con il direttore dell'Asl Esposito c'è un dialogo continuo e siamo seduti allo stesso tavolo. Vogliamo dare voce soprattutto ai medici con questa iniziativa che non è alternativa al tavolo stesso». Il sindaco annuncia un summit sul tema, una tre giorni con i camici bianchi che si terrà a novembre dal tema chiaro: «Sì al rafforzamento delle strutture e quindi ben venga l'Ospedale del Mare, ma no allo smantellamento». De Magistris non vuole rotture istituzionali e soprattutto non vuole prestare il fianco a chi potrebbe accusarlo di avere iniziato una campagna elettorale, quella per le regionali, che alla fine non lo riguarda da vicino. Almeno per ora e come ha dichiarato appena la settimana scorsa. Così ribadisce e rafforza il concetto: «Non è un attacco alla Regione lo spirito del Comune è di seguire la logica della collaborazione, ma chiedo un cambio di rotta. Stiamo contribuendo



alla realizzazione dell'Ospedale del mare con grandi sacrifici, ma vogliamo contribuire anche affinché ci sia un'organizzazione efficiente dei servizi della città. Basta passeggiare per i quartieri della città, dalla Sanità al centro storico per capire che la gente è preoccupata: scuola, sicurezza e salute sono sempre delle priorità». Questo non significa, per il sindaco, «spendere di più, ma che i cittadini sappiano che vicino casa hanno presidi di primo intervento, come le ambulanze». De Magistris spiega ancora: «Nell'ottica della collaborazione, il sindaco in estate - e anche il Comune - è entrato a far parte del tavolo accanto ai vertici di Regione Campania e Asl Napoli 1». Pensare a una nuova riorganizzazione dei pronto soccorso in città, «soprattutto nel centro storico di Napoli, senza coinvolgere chi è in prima linea, e quindi medici, infermieri e cittadini», sarebbe come, secondo un paragone che fa de Magistris, «pensare a una riforma della scuola senza gli insegnanti o

della sicurezza senza le forze dell'ordine». Un de Magistris che avverte: «Siamo preoccupati e vogliamo essere della partita, anche quest'estate abbiamo avuto episodi preoccupanti e c'è bisogno che, in una città particolare come Napoli, non ci sia uno svuotamento del presidio sanitario, soprattutto quando la povertà aumenta e c'è tanta immigrazione verso altri presidi appesantendoli troppo. Non siamo contro i privati, ma dalle nostre parti vogliamo una sanità pubblica forte e rappresentativa». Sulla stessa linea Galotto, il quale spiega che il summit che dovrebbe tenersi a novembre, si è reso necessario perché «è sotto gli occhi di tutti come si stanno cancellando presidi sanitari nel nostro centro storico, creando veri disagi». Per il consigliere comunale «C'è un continuo ridimensionamento dei presidi della Asl Napoli 1 nell'ottica dell'apertura dell'Ospedale del Mare - conclude - Vogliamo ripristinare le funzioni della sanità sul nostro territorio, facendo prevalere la logica del rispetto dei conti ma anche che dietro i tagli, dietro i ragionamenti finanziari ci sono persone che hanno problemi di salute. E questi sono la vera priorità».

**L'invito**

«Piena collaborazione con Caldoro coinvolgendo chi lavora ogni giorno in prima linea»

## **Castellammare, vigilanza in ospedale: rischio caos in corsia**

**CASTELLAMMARE DI STABIA** - Il problema della vigilanza all'interno dell'ospedale San Leonardo rischia di diventare un nuovo caso. Il nuovo disservizio potrebbe prendere le mosse questa settimana. Le difficoltà sono legate al passaggio di cantiere, dalla vecchia ditta a quella aggiudicataria dell'appalto. I vigilantes saranno assorbiti da un'altra azienda: si tratta di circa 50 vigilantes, in attesa di essere riassunti alle stesse condizioni.

# NOCERA INF.

## Interventi chirurgici Scongiurato lo stop

**FILIPPO NOTARI**  
Nocera Inferiore

Scontro anestesisti-Asl, ore decisive per la risoluzione delle vertenze che ha bloccato per l'intera estate gli interventi chirurgici in elezione (programmati) all'Umberto I di Nocera Inferiore. In giornata, infatti, si dovrebbe svolgere un importante incontro che dovrebbe portare all'attesa fumata bianca. Alla base delle divergenze tra gli anestesisti dell'ospedale e l'Asl Salerno, ci sarebbe il mancato pagamento di alcuni oneri accessori che hanno spinto i dipendenti del nosocomio nocerino a incrociare le braccia, garantendo soltanto gli interventi chirurgici d'urgenza. «Bisogna ancora definire alcune procedure amministrative - afferma Maurizio D'Ambrosio, direttore sanitario dell'Umberto I -, che saranno fissate nel corso dell'incontro con i rappresentanti sindacali e con la direzione

strategica aziendale. Se riusciremo a definire gli aspetti procedurali-amministrativi ripristineremo l'attività ordinaria degli anestesisti e in modo particolare le attività di sala operatoria. Entro la prossima settimana dovrebbe essere ripristinata l'attività ordinaria in modo da riprendere gli interventi chirurgici nel rispetto delle liste d'attesa».

Ma le buone notizie per l'Umberto I non sono finite. Negli ultimi giorni, infatti, il pronto soccorso della struttura ospedaliera di Nocera Inferiore è stato dotato di un presidio di osservazione breve intensiva. Una postazione comprendente quattro posti letto che potrebbero essere portati a otto non appena saranno completati i lavori di riqualificazione del piano terra. Il presidio servirà ad eliminare le attese, evitando i ricoveri inutili e aumentando l'efficienza dell'Umberto I. «Siamo in una fase iniziale ed è normale che ci siano alcune difficoltà da superare

- spiega la dottoressa Carmela Rescigno -. La necessità che l'Umberto I avesse bisogno di una postazione di osservazione breve intensiva è testimoniata

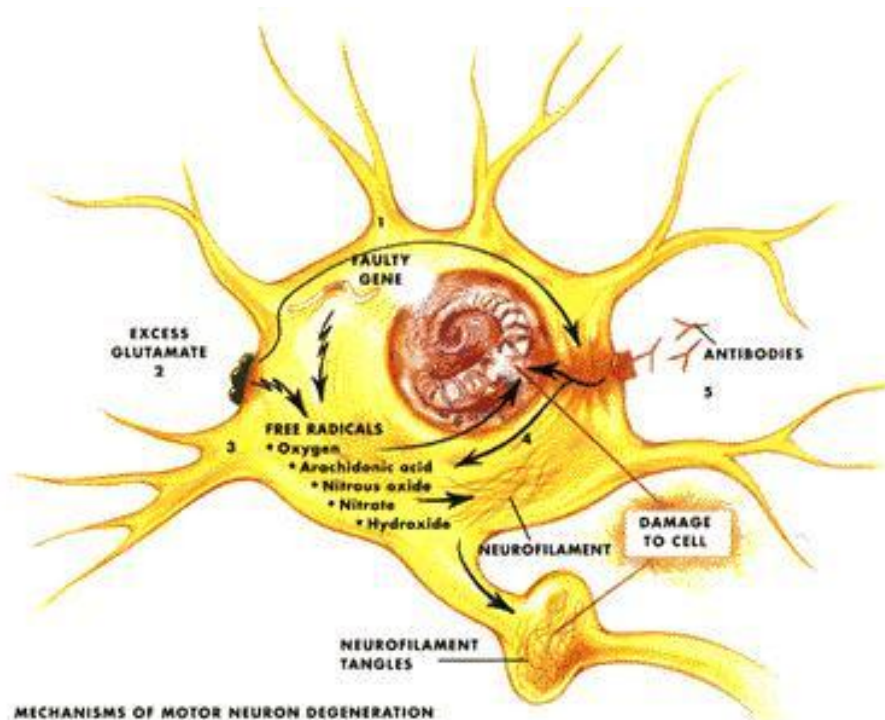
dal fatto che dopo tre giorni dall'apertura di quattro posti letto monitorizzati, siamo già a 15 ricoveri.

In questo modo abbiamo la possibilità di inquadrare meglio il paziente, possiamo fare un approfondimento diagnostico e terapeutico, evitando dimissioni improprie dal pronto soccorso. Così, inoltre, stiamo dando una mano ai reparti quali cardiologia e medicina, evitando ricoveri impropri che vanno a occupare posti da riservare ad altri pazienti».



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

# Medicina News



**La scuola.**

**Le lettere. Prostata, diverticoli, statine, patch test: gli esperti rispondono**

# A proposito di SLA

Oltre la sfida tanto di moda dell'ice bucket, la quotidianità dell'assistenza e della ricerca nella grave malattia neurodegenerativa



ILLUSTRAZIONE DI COPERTINA DI CHIARA GIOIAZZA / UNIMASTER

**Cholesterolo.** La genomica nutrizionale nella lotta agli acidi grassi nel sangue ■ **Cuore.** Novità farmacologiche dal congresso europeo degli esperti a Barcellona ■ **Sessualità.** Dopo l'estate come ripartire in coppia: rigenerare il corpo e le relazioni ■ **Alimentazione.** Cibi crudi e troppa pancia: due questioni irrisolte ■ **Sanità.** Cosa ci insegna l'emergenza Ebola ■ **Medicina complementare.** Le regole della formazione a tutela dei pazienti dall'agopuntura all'omeopatia ■

IL CONGRESSO.

## Farmaci e multiterapia avanzano le molecole che "ripuliscono" il sistema vascolare

GIUSEPPE DEL BELLO

**C**ARDIOLOGIA, nuove frontiere della farmacoterapia. Si parte dall'anticorpo monoclonale contro l'ipercolesterolemia familiare (la più comune tra le patologie rare): agisce contro PCSK9, la proteina sintetizzata dal fegato attraverso i "recettori spazzini" deputati a ripulire il sistema vascolare dall'Ldl, il colesterolo cattivo, appunto. Si è discusso anche di questa molecola (in Italia entro due anni) al congresso dell'European Society of Cardiology che ha riunito oltre 30 mila specialisti. L'ipercolesterolemia ereditaria (valore di Ldl fino a 5-6 volte oltre il limite) — spiegano gli esperti — riguarda una persona su 200 e tra i 200 e i 250 mila italiani, per i quali finora, erano difficili diagnosi e terapia. Prodotta da Sanofi, si chiama Alirocumab ed ha dimostrato in 4 studi la sua efficacia. I risultati rivelano che, abbinata alle statine, riduce del 55% l'Ldl e assicura al 75% dei pazienti di mantenerlo nei limiti. Sempre sul versante farmaci, Rivaroxaban l'anticoagulante

sviluppato da Bayer (da un anno sul mercato) sarebbe efficace per proteggere i pazienti con fibrillazione atriale da sottoporre a cardioversione. Si tratta della procedura mirata a ripristinare il ritmo sinusale che, però, necessita di terapia anticoagulante per evitare il rischio di complicanze tromboemboliche, a partire dall'ictus. A confermare la validità del Rivaroxaban sono i risultati (pubblicati sull'European heart Journal) di X-Vert, lo studio prospettico su oltre 275 mila pazienti che ha dimostrato una riduzione del 50% del rischio di eventi cardiovascolari: ictus, attacco ischemico transitorio, embolia periferica, infarto, a cui si aggiunge anche il 24% in meno del rischio di emorragia maggiore. «Nei soggetti in cui ci sia indicazione alla cardioversione atriale non valvolare, Rivaroxaban a singola dose giornaliera ha efficacia e sicurezza comparabili a quelle del Cumadin», commenta Riccardo Cappato direttore di Aritmologia clinica ed Elettrofisiologia al policlinico di San Donato Milanese e tra i coordinatori dello studio, «svolgendo un'azione antitromboti-

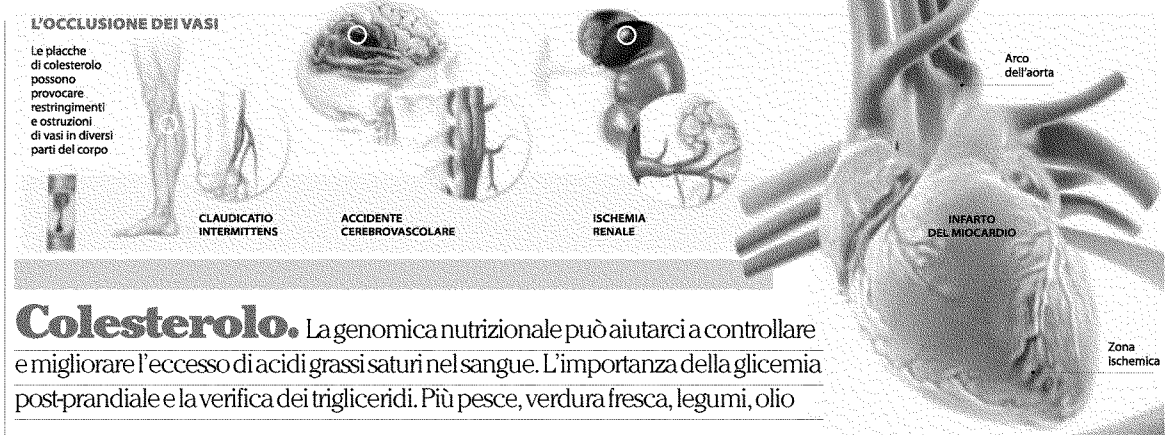
ca prima, durante e dopo la procedura».

Dai farmaci ai devices. Il pacemaker del futuro è indistruttibile e non si scarica. Senza batterie ma alimentato dai battiti del cuore, potrebbe durare finché l'organo produce energia. Il prototipo presentato al congresso e realizzato in Svizzera, sfrutta il meccanismo dell'orologio automatico, assorbendo dal cuore energia meccanica per trasformarla in stimoli elettrici che resincronizzano le pulsazioni. La scoperta è di Rolf Vogel, cardiologo e ingegnere dell'università di Berna. «Con le sue contrazioni regolari, presenti 24 ore su 24, il muscolo cardiaco è fonte di energia molto promettente», spiega

**Nella fibrillazione atriale le novità sugli anticoagulanti dal summit degli specialisti svolto a Barcellona**

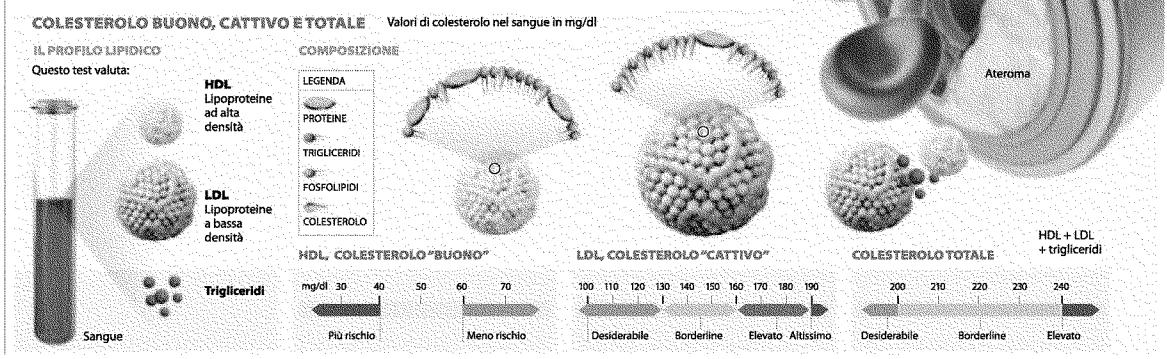
Adrian Zurbuchen dell'Artorg center for Biomedical engineering, «e questo sistema evita la periodica sostituzione delle batterie che costringe il paziente a un nuovo intervento». Per il prototipo i ricercatori sono partiti da un orologio automatico da polso, da cui hanno eliminato gli ingranaggi per renderlo più piccolo e leggero. Testato sui maiali, usando un circuito elettrico allestito in laboratorio, ha stimolato il cuore fino a produrre 130 battiti al minuto: «È da perfezionare, ma il prossimo passo mirerà a compattare il sistema, integrando le varie parti in un unico device».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**Colesterolo.** La genomica nutrizionale può aiutarci a controllare e migliorare l'eccesso di acidi grassi saturi nel sangue. L'importanza della glicemia post-prandiale e la verifica dei trigliceridi. Più pesce, verdura fresca, legumi, olio

# Tra test e cibo ecco la ricetta che salva il cuore



**PIERLUIGI ROSSI\***

**L**IVELLI elevati di colesterolo nel sangue sono un indicatore di errata alimentazione. Non tanto per la dose di colesterolo introdotto con il cibo giornaliero, quanto per l'eccesso di acidi grassi saturi di origine animale e di una eccessiva dose giornaliera di carboidrati. Male chesi mangi il nostro intestino non assorbe più di 300 mg di colesterolo alimentare. La nostra bile immette ogni giorno nell'intestino almeno 700 mg di colesterolo.

L'unica via per allontanare dall'interno del corpo umano il colesterolo formato nelle cellule umane è la bile. Ogni notte verso le 2, il fegato produce 1.5-2 grammi di colesterolo. Questo è una molecola essenziale per il corpo umano, che ne possiede circa 150 grammi. Molecola base per ottenere ormoni sessuali maschili e femminili, per gli ormoni steroidei, come il cortisolo e la vitamina D. Il colesterolo è essen-

ziale per la formazione delle membrane cellulari. Il cervello è l'organo più ricco in colesterolo.

Il controllo degli alimenti contenenti colesterolo può portare ad una riduzione solo del 10-15% del suo livello ematico. Il colesterolo totale è composto da tre componenti: LDL- colesterolo, HDL- colesterolo e colesterolo esterificato. Il valore da tenere presente per la salute è il colesterolo non HDL, che è bene che non superi il valore di 130 mg/100 ml. Comunque la distinzione tra colesterolo buono (HDL) e il colesterolo cattivo (LDL) va presa con attenzione perché queste due lipoproteine possono unirsi al glucosio trasformandosi in LDL-HDL glicate, entrambe aterogene ed aggressive contro le pareti delle arterie. Elevati valori della glicemia nella giornata e dopo ogni pasto causano l'unione del glucosio ad un aminoacido di queste lipoproteine. Condizione favorente aterosclerosi.

La genomica nutrizionale sta indicando una nuova strada per il controllo del colesterolo

LDL nel sangue. Un eccesso di acidi grassi saturi per lo più di origine animale all'interno delle cellule con un'azione nutrigenomica blocca la sintesi di una proteina localizzata sulla membrana cellulare con funzioni di accettore per la lipoproteina LDL-colesterolo. Senza questo recettore proteico il colesterolo non ha la "porta" per entrare all'interno delle cellule, restando nel sangue molte ore nelle quali va incontro alla glicazione (unione glucosio con aminoacido). Pertanto per ridurre il livello di colesterolo LDL nel sangue occorre ridurre la dose giornaliera degli acidi grassi saturi (salumi, formaggi, grassi animali...) e dei carboidrati contenuti negli alimenti composti con farina (pasta, pane, biscotti, fette biscottate, prodotti da forno, dolci, pasticceria...). Incrementare il consumo di pesce almeno tre volte alla settimana per il loro omega3 in grado di competere con gli acidi grassi saturi sul DNA. Inoltre alimenti vegetali, verdura e ortaggi freschi di stagione, possiedono molecole nutrienti in grado

di modulare il DNA verso un più efficiente metabolismo cellulare. Il controllo della glicemia post-prandiale ha lo scopo di ridurre la secrezione della insulina, ormone del dopo pasto in grado di attivare la produzione di colesterolo nel fegato, in particolare durante la notte. Il colesterolo endogeno viene... di notte! Una maggiore stimolazione di produzione di insulina post-prandiale fa incrementare la produzione del colesterolo endogeno durante la notte.

Valori elevati di glicemia inoltre predispongono alla aterosclerosi per glicazione delle lipoproteine LDL ed HDL in circolo nel sangue. Le linee alimentari necessarie per la gestione del colesterolo nel sangue e prevenire aterosclerosi e patologie cardio-vascolari sono:

- controllo della glicemia post prandiale (non superare il valore di 140 mg/100ml in ogni momento dopo ogni pasto, in particolare dopo cena, il valore può essere conosciuto con uso di glucometro), riducendo gli alimenti composti con farina;

- controllo della secrezione di insulina post-prandiale, in particolare dopo cena e durante la notte;

- riduzione del livello dei trigliceridi nel sangue, riducendo alimenti di origine animale contenenti acidi grassi saturi, per la loro azione genomica negativa sul DNA; i trigliceridi possono essere evidenziati nel sangue attraverso speciale piccolo strumento con prelievo di sangue dal polpastrello di un dito della mano;

- realizzare una alimentazione pesco-vegetariana: pesce-verdura-frutta fresca e secca - legumi - cereali interi, olio extra vergine di oliva... in grado di apportare acidi grassi insaturi omega3 e molecole vegetali (polifenoli, flavonoidi, carotenoidi, licopene...) per in grado di realizzare una azione genomica positiva e protettiva sul DNA cellulare.

\* *Scienza dell'alimentazione, Università di Bologna*

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## I DIECI COMANDAMENTI PER LA PREVENZIONE

Secondo le ultime raccomandazioni della Società Europea di Cardiologia



Non fumare ed evitare possibilmente il fumo passivo



Non superare il 10% delle calorie giornaliere da grassi saturi



Grassi trans-insaturi (oli vegetali da processi chimici) non oltre l'1% delle calorie giornaliere



Sale, meno di 5 g al dì, calcolare anche quello proveniente da alimenti industriali



30-45 g di fibre al giorno, ricavate da prodotti integrali, frutta e verdura



Ingerire 200 g di frutta al giorno equivalenti a 2-3 porzioni



Ingerire 200 g di verdura al giorno equivalente a 2-3 porzioni



Pesce almeno due volte a settimana, di cui una volta pesce azzurro



Alcol, non oltre 2 bicchieri al giorno: 20 g per gli uomini, 10 g per le donne



Attività fisica: moderata (1-2,5 ore a settimana) o intensa (2,5-5 ore a settimana)

**FONTE** RIELABORAZIONE DATI LA REPUBBLICA-SALUTE/ SOCIETÀ EUROPEA DI CARDIOLOGIA / OMS, THE TOP CAUSES OF DEATH, AGOSTO 2014

## L'ARTERIOSCLEROSI

