



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

RASSEGNA STAMPA

A cura dell'Ufficio Stampa dell'ASPAT



Tagli alla sanità, la Regione ricorre alla Consulta

Sotto accusa la ripartizione del fondo. Caldoro: «C'è una legge dello Stato non rispettata»

Paolo Mainiero

La Regione è pronta a ricorrere alla Corte Costituzionale o anche alla Corte Europea rispetto al riparto del fondo nazionale sanitario. Palazzo Santa Lucia sostiene che la attuale suddivisione delle risorse penalizzi la Campania. «C'è una legge dello Stato che non viene rispettata», è l'osservazione del presidente Caldoro.

La questione sollevata dalla Regione può sembrare di carattere puramente giuridico e invece ha un sostanzioso fondamento politico perché il riparto, così come avviene, incide pesantemente sulle casse e dunque sui servizi. I numeri parlano da soli: la Campania riceve dallo Stato

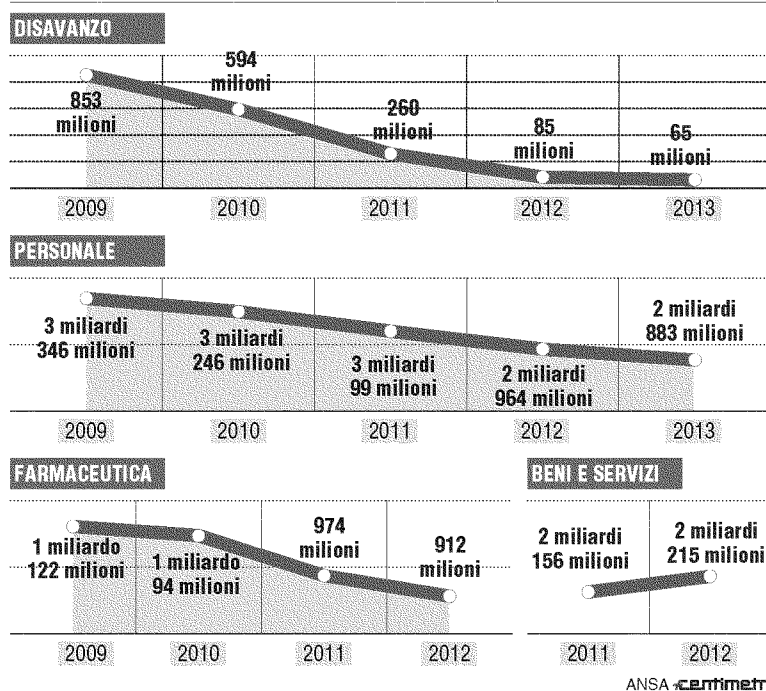
400 milioni in meno all'anno, 70 euro a testa in meno per ogni cittadino. «Ciò pur avendo azzerato un disavanzo di 800 milioni», dice il governatore che marca l'inversione di tendenza rispetto al passato: la spesa per il personale dal

Il caso
Nel mirino la norma, applicata solo in parte, che fissa i criteri

2009 al 2013 è passata da 3 miliardi 346 milioni a 2 miliardi 883 milioni; nel settore della farmaceutica dal 2009 al 2013 si è passati da un miliardo 122 a 912 milioni. «Abbiamo avviato un percorso virtuoso nella sanità. Ma con meno risorse e con meno personale è evidente che tutto diventa più difficile. Eppure proviamo a fare con meno soldi delle altre Regioni la stessa sanità che fanno loro», aggiunge Caldoro. La legge che non viene rispettata è la 662 del 1996. È la legge che stabilisce i quattro criteri per la ripartizione del fondo sanita-

I numeri della sanità Campania

dati in euro



ANSA - centimetri

rio. Che sono questi: 1) popolazione residente; 2) frequenza dei consumi sanitari per età e per sesso; 3) tassi di mortalità della popolazione; 4) indicatori relativi a particolari situazioni territoriali e indicatori epidemiologici. Ebbene, sostiene la Regione, nella ripartizione si è tenuto conto solo del secondo criterio, quello dell'età. Un criterio che va contro la Campania, la regione più giovane d'Italia. È vero, nel 2011 è intervenuto il decreto che introduce altre regole per la ripartizione del fondo. Ma, si fa notare a Palazzo Santa Lucia, quel decreto doveva avere un carattere sperimentale e la sperimentazione non può durare in eterno (anche se, la storia insegna, in Italia il provvisorio è definitivo). E comunque, si sostiene

in Regione, dal 1997 al 2011 la Campania è stata penalizzata non ottenendo quanto le spettava poiché il riparto ha tenuto conto solo del secondo criterio (l'età) laddove il primo (popolazione residente) e il quarto (indicatori territoriali) avrebbero favorito una ripartizione più vantaggiosa. «Ad ogni modo c'è una legge dello Stato che non viene rispettata», sottolinea Caldoro. In effetti la legge 662 non è stata abrogata. Da qui la decisione della Regione di valutare le ipotesi di ricorrere alla Corte Costituzionale o alla Corte Europea. In subordine Palazzo Santa Lucia valuta le ipotesi di intraprendere un'azione civile per risarcimento danni o il sostegno a eventuali class action (ipotesi ritenute però più deboli perché fino al 2010 la differenza veniva colmata attraverso il cosiddetto fondino).

«Continuo la battaglia - garantisce Caldoro - perché la norma venga applicata pienamente. Andrà avanti il confronto con il governo, con i parlamentari, con i colleghi delle altre Regioni e lavorerò in ogni sede per garantire il rispetto della legge e per assicurare uniformità di trattamento dei cittadini dovunque risiedano. Il diritto costituzionale alla salute non può essere negato nel principio di equità. Con molte risorse in meno lavoriamo con lo straordinario apporto del personale del servizio sanitario regionale, per migliorare i servizi».

»» | **Il riparto nazionale**

Fondi alla sanità Caldoro pronto a ricorrere a L'Aja

NAPOLI — La Campania, negli ultimi tre anni, ha perso circa 1 miliardo di euro (350 milioni l'anno) nella ripartizione dei fondi nazionali destinati alla spesa sanitaria. Ora, allo studio dell'Avvocatura regionale, vi sono quattro opzioni per ricorrere contro disposizioni che il governatore Stefano Caldoro ritiene da sempre penalizzanti nei confronti della Campania. Si valuta tecnicamente di ricorrere alla Corte Costituzionale per chiedere un giudizio di legittimità su quanto viene deciso. Un ricorso alla Corte europea. Un'azione civile per risarcimento (anche se è l'ipotesi allo studio più debole perché fino a tre anni fa era previsto il cosiddetto fondino compensativo). Infine, viene studiata anche l'opportunità di sostenere eventuali azione di class action.

«In Campania abbiamo avviato un percorso virtuoso nella sanità — commenta Caldoro — e non nascondiamo i problemi e le difficoltà. Con meno risorse e con meno personale è evidente che tutto diventa più difficile. Senza voler nascondere i problemi, che sono strutturali e legati ai mancati trasferimenti statali per circa 400 milioni, noi proviamo a fare la stessa sanità che fanno altre Regioni. Con 70 euro a testa in meno per ogni cittadino e avendo azzerato un disavanzo di 800 milioni. C'è una legge dello Stato, sulla ripartizione del fondo sanitario, che non viene rispettata. Continuo la battaglia perché la norma venga applicata pienamente». La legge alla quale fa riferimento il governatore è la 23 dicembre 1996, n. 662 "Misure di razionalizzazione della finanza pubblica". All'articolo 1, comma 34, si afferma che «ai fini della determinazione della quota capitaria» devono essere stabiliti «i pesi da attribuire ai seguenti elementi: popolazione residente, frequenza dei consumi sanitari per età e per sesso, tassi di mortalità della popolazione, indicatori relativi a particolari situazioni territoriali ritenuti utili al fine di definire i bisogni sanitari delle regioni ed indicatori epidemiologici territoriali». Insomma, disposizioni mai tramontate. «Continuo la battaglia — aggiunge Caldoro — perché la norma venga applicata pienamente. Andrà avanti il confronto con il Governo, con i parlamentari, con i colleghi delle altre regioni e lavorerò in ogni sede per garantire il rispetto della legge e per assicurare uniformità di trattamento dei cittadini dovunque risiedano. Il diritto costituzionale alla salute non può essere negato nel principio di equità. Con molte risorse in meno lavoriamo con lo straordinario apporto del personale del servizio sanitario regionale, per migliorare i servizi».

A. A.

LA SCHEDA

SCHEDA ECONOMICA

Ridotto il disavanzo

Dal 2009 al 2013 si è passati da 853 milioni a 65 milioni. In dettaglio:

Nel 2009: 853 milioni

Nel 2010: 594 milioni

Nel 2011: 260 milioni

Nel 2012: 85 milioni

Nel 2013: 65 milioni

Il pareggio di bilancio è fra la soglia 3%, 5% del bilancio.

Il 2013 è ampiamente coperto dalla manovra base che ci consente avanzo di cassa. Senza addizionali aggiuntive.

La spesa per il personale dal 2009 al 2013 è passata da 3 miliardi 346 milioni a 2 miliardi 883 milioni. In dettaglio:

Nel 2009: 3 miliardi 346

Nel 2010: 3 miliardi 246

Nel 2011: 3 miliardi 99

Nel 2012: 2 miliardi 964

Nel 2013: 2 miliardi 883

Nel settore della farmaceutica dal 2009 al 2013 siamo passati da 1 miliardo 122 a 912 milioni.

In dettaglio:

2009: 1 miliardo 122

2010: 1 miliardo 94

2011: 974 milioni

2012: 912 milioni

Per beni e servizi:

Nel 2011: 2 miliardi 156

Nel 2012: 2 miliardi 215

Il caso

I ritardi delle Asl campane nella lotta alla corruzione

MARIANO D'ANTONIO

MANCANO pochi giorni alla fine di questo mese di gennaio quando scade il termine per rispettare gli obblighi di legge rendendo pubbliche alcune informazioni sui servizi sanitari delle Regioni italiane, che servono per il contrasto della corruzione. Per legge è necessario infatti che sia nominato in ogni azienda sanitaria locale (Asl) il responsabile del contrasto

alla corruzione; che sia pubblicato on line il piano triennale anti-corruzione; che siano fornite informazioni complete sui vertici delle Asl (direttore generale, direttore sanitario, direttore amministrativo) rendendo pubblici il loro curriculum vitae comprensivo di tutti gli incarichi pubblici e privati ricoperti, l'atto di nomina e il compenso percepito.

IRITARDI DELLE ASL CAMPANE

MARIANO D'ANTONIO

Nei mesi scorsi è stata avviata una campagna d'informazione chiamata "Riparte il futuro", alla quale partecipano l'associazione Libera e il Gruppo Abele, per rendere note le informazioni fornite dalle Asl di ciascuna regione, inclusa la Campania. I promotori della campagna hanno installato un sito internet nel quale sono pubblicate le informazioni fornite ed è assegnato alle Asl monitorate un punteggio sintetico da zero (nessuna informazione) a cento (informazione completa). Al 21 gennaio le Asl di tutte le regioni italiane hanno totalizzato un punteggio medio di 60 su 100. Territorialmente le strutture sanitarie più virtuose, che hanno cioè rispettato quasi del tutto l'obbligo della trasparenza, risultano finora essere le quattro Asl della Basilicata col punteggio di 90/100, seguite dall'unica Asl della Valle d'Aosta (89/100) e dalle aziende sanitarie del Friuli-Venezia Giulia (87/100). La Campania invece si colloca nella classifica della trasparenza al penultimo posto col punteggio di 22/100 mentre l'ultimo posto della classifica è occupato dal Molise (punteggio medio di 19/100). Tra le Asl del Sud sono risultate finora più trasparenti delle aziende campane quelle dell'Abruzzo (61/100), della Puglia (57/100) e della Sicilia (54/100).

Scorrendo la classifica delle Asl campane quanto alla trasparenza delle informazioni rese pubbliche, colpisce che fino a oggi il peggior punteggio (zero su cento) è stato assegnato a tre Asl della Campania, cioè a quella di Avellino, a quella di Napoli 2 Nord e alla Fondazione Pascale-Istituto Tumori. La più grande azienda sanitaria campana, la Asl Napoli 1 Centro, ha ottenuto un misero 11/100, mentre le informazioni più complete sono state fino a oggi fornite

dalla Asl Napoli 3 Sud che ha ottenuto il punteggio di 96/100.

Nella selva di notizie e di commenti che provengono dai responsabili politici della Regione Campania, una volta per registrare i malumori dei gruppi di centrodestra sulla spartizione degli incarichi assessorili, un'altra volta per leggere l'autoelogio del presidente Caldoro sulla gestione contabile della sanità regionale, i cittadini raramente ottengono informazioni sull'efficienza, sulla correttezza, sulla qualità dei servizi sanitari. Eppure sono servizi pubblici, nella duplice accezione del termine di servizi pagati con le tasse estratte dai cittadini e di servizi erogati ai cittadini.

Salve le detrazioni, scattano i tagli alla spesa

L'Economia: nessuna modifica allo sconto del 19%, avanti con la spending review
Giovannini: allo studio pensioni anticipate con il contributo di aziende e dipendenti

ROMA — Il governo scongiura il taglio delle detrazioni Irpef del 19%, che doveva scattare a fine gennaio, compensandolo con nuovi tagli alla spesa pubblica e studia un meccanismo strutturale per fronteggiare l'emersione di nuovi «esodati», cioè lavoratori che in caso di crisi aziendale perdano il lavoro e, non avendo i requisiti per la pensione, si trovino senza alcun reddito.

La decisione di cancellare il taglio delle detrazioni fiscali è scaturita ieri dopo un incontro tra il ministero dell'Economia e la presidenza del Consiglio. Il comma della legge di Stabilità che prevedeva il loro rioridino, o in alternativa un taglio lineare dello sconto fiscale dal 19 al 18% (e al 17% per il 2015), e che in ogni caso doveva portare ad un risparmio di 500 milioni per quest'anno, sarà abrogato. La riduzione delle entrate che impatterebbe sui conti di quest'anno sarà compensata da maggiori tagli di spesa. Cioè rafforzando gli obiettivi di risparmio già previsti dalla spending review, ha spiegato in una nota il ministero dell'Economia.

Questo non vuol dire, però, che per le detrazioni tutto resterà così com'è oggi. La revisione degli sconti fiscali resta all'ordine del giorno, ma sarà attuata nell'ambito della delega per la riforma fiscale che è

Caso esodati

Allo studio la possibilità di un prestito sull'assegno previdenziale successivo

all'esame del Parlamento. La revisione delle cosiddette «tax expenditures» (non solo detrazioni, ma anche deduzioni, agevolazioni, esenzioni e regimi speciali, anche per l'Iva e le accise) è all'ordine del giorno da anni, e sollecitata anche dalle istituzioni finanziarie internazionali, come il Fondo monetario. In tutto, secondo il censimento fatto dagli uffici del Tesoro, esistono 720 diversi benefici fiscali, che assorbono 260 miliardi di euro l'anno. E che rendono difficile, se non impossibile, valutare la reale efficacia della spesa pubblica e delle decisioni di politica economica.

Risolto per il momento il problema delle detrazioni, il governo può concentrarsi sulla soluzione del caso «esodati». L'idea di un intervento strutturale, dopo che con vari e ripetuti stanziamenti, per un importo di 12 miliardi di euro da qui al 2020, è stato garantito un reddito certo a circa 160 mila lavoratori, era già emersa nel corso della discussione della legge di Stabilità, nello scorso mese di dicembre. In buona sostanza si tratterebbe di consentire a chi perde il lavoro per una crisi aziendale di anticipare di fatto l'età di pensionamento rispetto a quella prevista dalla riforma Fornero, ottenendo una sorta di prestito. «Stiamo studiando con il Tesoro una proposta robusta da un punto di vista finanziario e giuridico, da presentare alle parti sociali», ha detto ieri il ministro del Lavoro, Enrico Giovannini. Per finanziare il pensionamento anticipato «l'idea — ha aggiunto — è quella di avere la contribuzione di tutti e tre i soggetti, lavoratori, imprese e Stato, in funzione delle condizioni soggettive del lavoratore, attraverso strumenti flessibili».

Il tutto senza modificare «le

regole pensionistiche attualmente esistenti, ma offrendo uno strumento aggiuntivo cui si accedrebbe su base volontaria, con il possibile coinvolgimento delle imprese, come già avviene nei casi previsti dalla legge per le aziende di maggiori dimensioni», ha precisato Giovannini. I sindacati attendono elementi concreti per giudicare il progetto, e concordano nell'attribuire all'estrema rigidità della legge Fornero la causa principale del problema emerso con gli esodati.

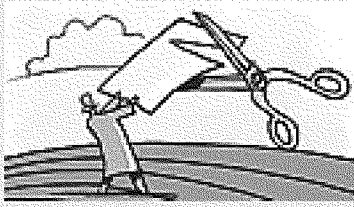
Mario Sensini

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Le misure

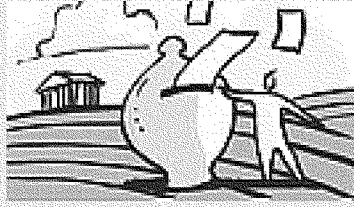
Nessun passaggio dal 19 al 18%

1 Non ci sarà, quest'anno, il taglio del tetto alle detrazioni fiscali dal 19% al 18%. Salva dunque la possibilità di portare in detrazione, per esempio, le spese mediche, pagando così meno tasse



Aperta la caccia a 500 milioni

2 I 500 milioni circa di maggiori entrate che dovevano arrivare quest'anno dal taglio del tetto alle detrazioni arriveranno invece da maggiori risparmi di spesa pubblica



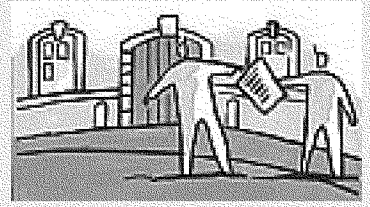
Il riordino degli sgravi con la delega fiscale

3 Resta l'obiettivo del governo di riordinare la giungla delle 720 agevolazioni fiscali al fine di recuperare risorse. L'operazione sarà affrontata nell'ambito della delega fiscale



Ritiro anticipato per evitare gli esodati

4 I ministeri del Lavoro e del Tesoro stanno lavorando a soluzioni che consentano il pensionamento anticipato a chi perde il lavoro ma è lontano qualche anno dalla pensione



Fondi aziendali per i prepensionamenti

5 La riforma Fornero consente prepensionamenti fino a 4 anni di anticipo interamente a carico delle imprese. Si studiano fondi accessibili anche alle piccole aziende, con contributi pubblici e dei lavoratori





Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

Notizie dalle Province



Solidarietà /1

Sportello Alzheimer volontari in campo

Ha preso il via l'iniziativa promossa dall'associazione "Progetto Vita" in collaborazione con l'Arcidiocesi di Benevento. Si tratta dello Sportello Alzheimer che sarà operativo, presso i locali della Caritas di Benevento (Piazza Orsini, 27), il lunedì e il venerdì dalle ore 16 alle 18. In particolare, saranno effettuati (impegnati

neuro psicologi e personale altamente qualificato) gratuitamente: colloqui psicodiagnostici individuali e colloqui familiari; valutazione neuropsicologica con somministrazione di test specifici; counseling psicologico orientato al supporto dei pazienti con difficoltà nella gestione del vissuto emotivo correlato alla malattia, alla terapia e alla prognosi e, quindi, al per-

corso terapeutico nella sua complessità; percorsi e/o gruppi psicoeducativi, anche per familiari, al fine di promuovere le conoscenze, le competenze e la gestione della patologia cronica nella vita quotidiana; formazione delle figure di accudimento dei pazienti; ricerca ed elaborazione di dati statistici sulle patologie in esame. L'iniziativa si rivolge agli anziani con problemi di declino cognitivo per i quali occorre effettuare una valutazione Alzheimer, e anche ai familiari chiamati al difficile compito dell'assistenza.

L'inchiesta sul «Sant'Anna e San Sebastiano». Gare Asl, un perito cercherà i legami con i clan

Ospedale, si decide sul commissariamento

La Commissione d'accesso
ha concluso le verifiche
Ricostruiti gli appalti sospetti

Marilù Musto

È una relazione dettagliata. Cento pagine di nomi, appalti e atti «sospetti»: è la relazione della commissione d'accesso disposta dal ministro dell'Interno Angelino Alfano all'ospedale di Caserta, firmata dal vice prefetto Umberto Cimmino e appena consegnata nelle mani del prefetto Carmela Pagano che ora dovrà decidere sul commissariamento.

L'ISTANZA Domenico Savio scrive al sindaco di Forio, a Caldoro, al ministro della Salute, al Prefetto e al direttore generale dell'Asl Napoli 2 Nord per evitare il "trasloco"

Presidi Sanitari, accorpamento bocciato

DI GENNARO SAVIO

FORIO. Continua instancabile e senza sosta alcuna l'attività politica e sociale di Domenico Savio, Consigliere comunale di opposizione e capogruppo del Partito Comunista Italiano Marxista-Leninista in seno al Civico consiglio di Forio. Decine e decine sono ormai le istanze presentate al Sindaco Francesco Del Deo e ai suoi assessori i quali se con un pizzico di umiltà le avessero prese in considerazione, sarebbe potuta iniziare l'auspicata rinascita sociale ed economica della nostra cittadina la quale, invece, continua languire nei problemi di sempre in quanto gli ex democristiani al potere – e attuali berlusconiani e renziani – non hanno né la cultura, né tantomeno la volontà politica per poterlo fare. L'ultima istanza presentata da Savio e inviata al Presidente della Regione Stefano Caldoro, al Ministro della Salute, al Prefetto, al Direttore generale dell'ASL Napoli 2 e al Sindaco e all'Assessore alla Sanità del Comune di Forio, riguarda il programmato accorpamento di alcuni presidi sanitari attualmente esistenti in vari Comuni dell'isola d'Ischia – come guardia medica, invalidi civili, medicina legale e riabilitazione di Forio, centro di salute mentale di Ischia, degenti di Villa Orizzonte di Barano d'Ischia e forse altro – nello stabile dell'ex albergo Stefania, situato nella parte alta del comune di Casamicciola Terme alle spalle di piazza Bagni, in



● L'ex hotel Stefania. Nel riquadro Domenico Savio

un comprensorio tra l'altro ad alto rischio idrogeologico, dove il 10 novembre 2009 dalla collina e cava Sinigallia che sovrastano l'abitato di piazza Bagni scese una colata di acqua, fango, massi e detriti vari che provocò la morte della studentessa quindicenne Anna De Felice. Domenico Savio che si fa portavoce delle tante lamentele popolari per questa scelta dell'ASL Napoli 2 Nord, che trasferisce im-

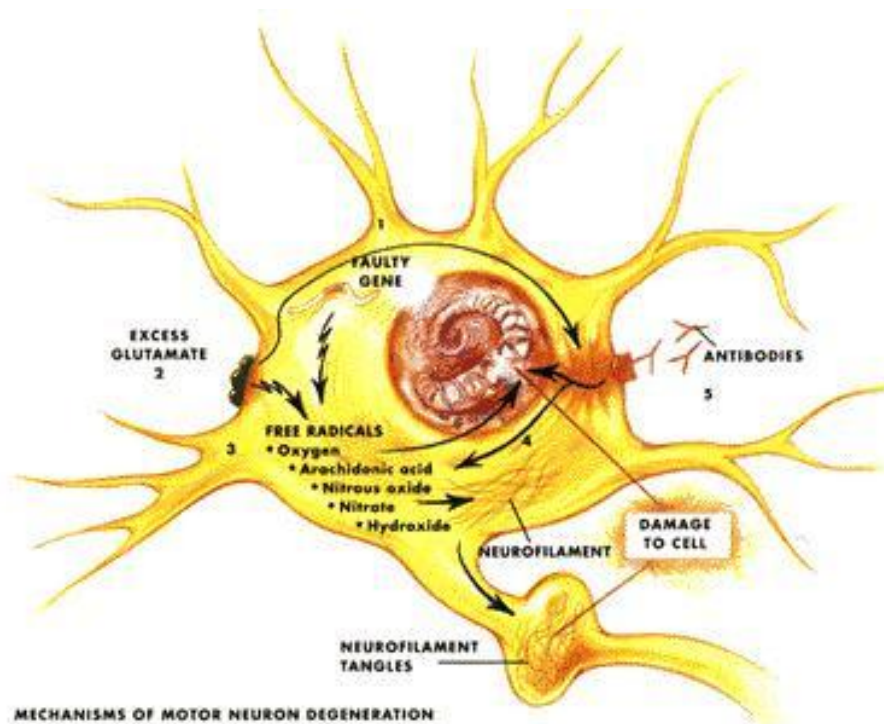
portanti servizi sanitari in un luogo lontano dai centri storici dell'isola e non adeguatamente servito dal servizio di trasporto pubblico, e che si sta battendo con forza contro la soppressione della guardia medica nel Comune all'ombra del Torrione, chiede nell'istanza al Sindaco e all'Assessore alla Sanità del Comune di Forio quali immediate iniziative intendono assumere per evitare tale trasloco so-

stenendo le esigenze della cittadinanza e se concordano con la necessità che, in ogni caso, Forio non possa e non debba giammai perdere almeno il presidio della guardia medica notturna e festiva e quella turistica nel periodo estivo, presidio che copre un vasto territorio comunale e anche quelli dei Comuni limitrofi. Savio, poi, chiede a Caldoro, Commissario straordinario di governo per la sanità in Campania e al Ministro della salute se dei presidi sanitari pubblici possono essere collocati in un'area ad alto rischio idrogeologico. In ultimo chiede al Ministro della salute, prima del trasloco dei presidi succitati, un'ispezione ministeriale agli spazi interni dell'ex hotel Stefania per verificarne l'idoneità ambientale ad ospitare uffici e degenze.



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

Medicina News



«Un ponte tra Dna, circuiti cerebrali e cognizione: gli scenari per curare i disturbi del linguaggio»

NICLA PANCIERA

■ La genetica e la biologia molecolare, fondamentali nella diagnosi e nella cura di molte patologie, si occupano oggi anche di aspetti del cervello altamente complessi come le funzioni cognitive e, in particolare, del linguaggio.

Per decenni si è ipotizzato che il segreto della nostra capacità di parlare fosse rintracciabile nel genoma. La prima conferma è venuta dalla scoperta di un gene, FoxP2, battezzato proprio «gene del linguaggio». Ora, dopo 15 anni di studi, a che punto siamo? A rispondere è lo stesso papà di FoxP2, Simon Fisher, direttore del Max Planck Institute for Psycholinguistics e professore di Linguaggio e Genetica del Donders Institute for Brain, Cognition and Behaviour di Nimega, tra gli ospiti del Festival delle Scienze di Roma: «Le sue mutazioni causano deficit nell'apprendimento e nella capacità di eseguire movimenti coordinati della bocca. Sappiamo che i bambini con queste mutazioni hanno anche disturbi specificamente linguistici, di espressione e comprensione del linguaggio, scritto e orale».

E, tuttavia, a smorzare gli entusiasmi per aver trovato la chiave genetica decisiva sono arrivate alcune scoperte successive, legate alle funzioni molteplici svolte da FoxP2: regolando l'espressione di altri geni, infatti, influisce sulla formazione dei circuiti cerebrali durante lo sviluppo e sulla loro riorganizzazione nell'apprendimento. Ciò significa che il legame tra FoxP2 e il linguaggio non è così immediato come si pensava e a confermarlo ci sono anche alcune ricerche condotte su specie di uccelli canori. E infatti Fisher sottolinea: «Non credo nell'esistenza di specifici "geni del linguaggio". Il divario tra geni e cognizione e comportamento è enorme. Sono i circuiti neurali a governare i processi cognitivi coinvolti nel linguaggio, che, quindi, con il Dna ha solo un legame indiretto».

Se dalla genetica arriveranno nuove e importanti conoscenze sulle basi del linguaggio umano, le possibili applicazioni cliniche non sembrano però così immediate. «Non ci aspettiamo di intervenire geneticamente sugli individui. Non credo sia fattibile né desiderabile. Quello che stiamo tentando di fare è acquisire conoscenze fondamentali sui meccanismi biologici sottostanti e sul modo in cui questi vengono "sregolati" nelle patologie. In futuro ciò avrà delle concrete ricadute sulla possibilità di sviluppare terapie non geniche, mirate ai meccanismi neurali». Trattamenti che - chiarisce Fisher - non saranno comunque sostitutivi di quelli attuali e non stravolgeranno l'approccio terapeutico. «Un disturbo del linguaggio è il risultato di numerose mutazioni in geni diversi, che, considerate individualmente, hanno effetti ridotti sul rischio di sviluppare la patologia. E, quindi, per quanto possiamo progredire nella capacità di fare screening, la genetica da sola non ci permetterà di prevedere se un bambino svilupperà o meno dei disturbi del linguaggio. Il lavoro di neurologo, logopedista e neuropsicologo, perciò, non verrà rimpiazzato. L'utilizzo dei dati genetici non può e non potrà essere disgiunto dalle altre informazioni a disposizione. Ogni figura professionale coinvolta, medico, terapeuta e ricercatore, dovrà essere capace di interpretare queste informazioni».

La complessità da gestire è enorme, ma Fisher è tra chi ha già compiuto i primi passi di un'impresa un tempo impensabile come è la costruzione di un ponte tra Dna, circuiti cerebrali e cognizione.

Sos influenza, una guida per i più piccoli

Il focus Monito dell'istituto di Sanità picco atteso tra fine mese e febbraio

Diletta Turco

Con l'inizio del nuovo anno, i virus influenzali stanno colpendo sempre di più la popolazione italiana di ogni età. Più di un milione i casi segnalati dal servizio di sorveglianza di Influnet, il sistema di monitoraggio che fa capo all'Istituto superiore di sanità. Che si presenti con problemi gastrointestinali o con quelli alle vie aeree, l'influenza edizione 2013-2014, ha iniziato a costringere gli italiani a letto dopo il 6 gennaio. Il virus di quest'anno ha un nome complicato: si chiama AH3N2 o anche detto Perth-like. È stato isolato per la prima volta presso l'Università di Genova nei primi giorni di dicembre e gli stessi scopritori hanno comunicato era largamente atteso in quanto faceva parte di quelli inseriti nel vaccino 2013-2014. Meno violento del

ceppo dello scorso anno, i sintomi dell'influenza sono i classici: brividi, febbre superiore ai 38 gradi, mal di gola, tosse, naso chiuso e muco, mal di testa, spossatezza, dolori articolari, nausea, vomito e diarrea.

Stando alle rilevazioni del sistema Influnet, che sono iniziate il 14 ottobre dello scorso anno, e termineranno il prossimo 27 aprile, nella settimana tra il 6 e 12 gennaio, il livello dell'incidenza delle sindromi influenzali è stato di 3,61 casi per mille assistiti, per un totale di circa 215 mila casi stimati, e 1.086.000 dall'inizio della sorveglianza.

Presente in tutte le regioni della penisola, il monitoraggio condotto dall'Istituto superiore di sanità, solo in Campania, ha sotto controllo più di un milione di persone. Secondo l'ultimo bollettino pubblicato, i più colpiti, in tutta la penisola, sono i bambini tra i 0 e 4 anni con circa 6 casi ogni mille assistiti. Segue la

fascia tra i 15 e 64 anni con 3,93 casi, i bambini tra i 5 e 14 anni con 3,72 casi, e gli over 65 anni con 1,92 casi per mille assistiti. Dopo la lieve flessione, più evidente nelle fasce di età pediatrica, dovuta alla chiusura delle scuole durante le vacanze di Natale, il valore di incidenza è tornato dunque a crescere, ma è inferiore a quello registrato nella maggior parte delle precedenti stagioni influenzali.

Ma, oltre allo studio dell'incidenza dei virus influenzali, l'Istituto superiore di sanità ha approntato anche un piccolo vademecum con i consigli per prevenire il contagio. Il ceppo virale di quest'anno si trasmette per via aerea (starnuti a poca distanza di persone già ammalate) o per contatto. Per questo, ovviamente nei casi standard in assenza di complicazioni personali, è preferibile lavare molto spesso le mani, ed avere una corretta igiene respiratoria, ovvero coprirsi sempre la bocca quando si tossisce o si starnutisce e lavarsi subito le mani dopo aver usato i fazzoletti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Chirurgia di ultima generazione via il tabù delle emorroidi

Via il tabù delle emorroidi, un problema comune a molti, spesso sottovalutato o nascosto per imbarazzo e vergogna o paura di subire un intervento chirurgico doloroso. Niente paura, basta rivolgersi al proprio medico di base o al chirurgo proctologo alla comparsa dei sintomi per sottoporsi a una precoce diagnosi. In soccorso viene la chirurgia mininvasiva all'avanguardia con il nuovo metodo Thd.

Chi soffre di emorroidi, conosce bene i disagi conseguenti alla malattia quali il sanguinamento, il prolasso della mucosa e il dolore conseguente al trattamento chirurgico con metodiche tradizionali. Il nuovo approccio chirurgico Thd affronta e risolve efficacemente questi problemi con basso tasso di recidiva, poco dolore e minimo stress per il paziente.

L'intervento è semplice e sicuro: i rami dell'arteria emorroidaria superiore vengono individuati tramite guida doppler e successivamente legati per far diminuire l'iperflusso arterioso



ai cuscinetti emorroidari. La dearterializzazione e la mucopessia consentono al paziente il ripristino della normale fisiologia e una rapida ripresa postoperatoria. E poiché non si tagliano né si tolgono tessuti, il dolore postoperatorio è sopportabile e le complicanze sono rare. Nel postoperatorio non occorre eseguire terapie mediche particolari, ma è consigliabile una dieta ricca di liquidi e fibre.

f. cor.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Nutritional Reset, rigenerazione al resort

Il focus Non soltanto «spa» e terme
un percorso naturale per ritrovare l'equilibrio

Diletta Turco

Si chiama Your Nutritional Reset e consiste in un innovativo programma di reset nutrizionale personalizzato di Terme di Saturnia Spa & Golf Resort - uno dei più prestigiosi e noti wellness resort del mondo - frutto di un accordo di collaborazione con Daniela Morandi, tra i più autorevoli esperti internazionali in tema di nutrizione e resident coach del progetto Your Nutritional Reset.

Nel contesto ideale di serenità, concentrazione e relax offerti da Terme di Saturnia, Morandi segue personalmente gli ospiti che aderiscono al programma, portandoli gradualmente a sperimentare e a fare propri i concetti più all'avanguardia per un corretto rapporto con il cibo, acquisendo così la capacità di continuare nel tempo, anche autonomamente, il cammino iniziato a Saturnia. «Lo scopo di Your Nutritional Reset - spiega la dottoressa - è quello di insegnare qualcosa di nuovo all'ospite che soggiorna al resort, e che possa esse-

re adottato nel proprio stile di vita quotidiano. Si tratta di un viaggio nutri-emozionale durante il quale le persone apprendono il concetto di risposta biochimica degli alimenti».

Il programma prevede anche show cooking con lo chef Claudio Colombo Severini, percorsi di conoscenza dell'acqua del resort e delle sue proprietà benefiche sotto l'occhio attento di Piergiorgio Calcaterra, direttore sanitario di Terme di Saturnia e specialista in idrologia medica.

Il programma Your Nutritional Reset assume particolare valore soprattutto dopo il periodo delle festività natalizie che hanno lasciato il segno nell'equilibrio psico-fisico degli italiani. Anche se, come sostiene Morandi, «il problema non è costituito tanto da quello che si mangia durante il periodo festivo, quanto piuttosto da come ci si nutre normalmente. Infatti, se nella vita di tutti i giorni adottiamo un regime alimentare corretto e ben bilanciato, gli eccessi provocheranno solo temporanei fastidi che spariranno con facilità tornando a sane abitudini alimentari».



In occasione dell'imminente festa di San Valentino, Terme di Saturnia propone un modo per stimolare le condizioni necessarie per condividere quotidianamente in famiglia il piacere del cibo, coniugandolo con un benessere psico-fisico sostenibile. «Si tratta di un micro percorso emozionale di Your Nutritional Reset da vivere in coppia - puntualizza Morandi - che, tra le curiosità, prevede una lezione di cucina per la coppia che ha lo scopo di insegnare le regole base per eseguire piatti gustosi che seguono i segreti dell'alimentazione bilanciata».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Un grammo di calcio contro l'osteoporosi

Il focus Latte, sole e vitamina D prevenzione d'obbligo per gli anziani

Alessandra Grassi

Fare esercizio fisico, esporsi ai raggi solari e seguire una sana alimentazione ricca di calcio e vitamina D.

Queste le tre armi per prevenire l'osteoporosi. «Si tratta di una malattia che consiste nella riduzione della massa ossea e in alterazioni dell'architettura ossea che portano a una maggiore fragilità dell'osso e a una più alta probabilità di frattura», spiega Dante Ronca, direttore dell'unità operativa clinica ortopedica della Seconda Università di Napoli e della scuola di specializzazione in ortopedia e traumatologia. A soffrirne sono soprattutto gli anziani e le donne che, dopo la menopausa, vanno incontro a una brusca caduta della produzione di estrogeni, ormoni che hanno un'intensa azione sul metabolismo dell'osso. «Sono esposti

anche soggetti che fanno uso per lunghi periodi di cortisone, farmaco usato per la cura di varie patologie, come le artriti. Inoltre, l'urbanizzazione, la vita sedentaria, la poca abitudine a fare attività fisica favoriscono l'insorgenza dell'osteoporosi», spiega Ronca. Ma perché lo sport fa bene? «Correre, fare esercizio fisico, in particolare sollecitare lo scheletro fa bene perché lo scheletro è indotto a produrre maggiore quantità di osso rispetto a chi non fa sport. Si contrasta così lo squilibrio che si ha nei soggetti che producono poco osso o ne riassorbono troppo», spiega.

Per quanto riguarda l'alimentazione, sono fondamentali il calcio e la vitamina D, la cui trasformazione in vitamina attiva è favorita dalla luce solare. «Per contrastare l'osteoporosi», dice il professore, «si raccomanda soprattutto di assumere un grammo di calcio al giorno tra-

mite latte e derivati, e 800 U.I. di vitamina D. Però, senza un'adeguata quota di raggi solari, la vitamina D non si trasforma nella sua forma attiva, necessaria a favorire l'assorbimento del calcio sia a livello intestinale che renale. Ecco perché a chi non è più giovane è consigliato fare vita all'aria aperta e irradiare il corpo con i raggi solari, anche solo su braccia e gambe, in particolare nel periodo compreso fra maggio e ottobre».

Ma come si fa diagnosi di osteoporosi? «L'Oms - spiega Ronca - riconosce la moc eseguita con metodica dexta come esame in grado di svelare una riduzione della massa ossea. Si tratta di un'indagine strumentale consigliata, oltre che agli anziani, alle donne dopo la menopausa e in particolare a quelle magre: sono più leggere, quindi sollecitano meno lo scheletro e hanno meno pannello adiposo sottocutaneo che, in piccola parte, contribuisce alla produzione di una sostanza che ha un'azione estrogenica».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Una mossa contro l'influenza la terapia antivirale ad alta quota

L'aria di montagna può aiutare a ritornare in forma anche dopo un'influenza. «È proprio tra fine gennaio e i primi di febbraio in Campania è atteso il picco influenzale», spiega Gaetano Piccinocchi, presidente della Simg, la Società italiana di medicina generale. «Il virus influenzale anche quest'anno darà i soliti disagi. In particolare a carico dell'apparato respiratorio o digerente», dice lo specialista.

Non tutti però si sono sottoposti alla vaccinazione. «Mentre era particolarmente importante per gli anziani oltre i 65 anni e per i pazienti affetti da malattie croniche, polmonari o cardiache» sottolinea Piccinocchi. Per affrontare i postumi influenzali, una vacanza all'insegna del relax e qualche giorno in montagna sono sicuramente da consigliare. Mentre per affrontare l'influenza è bene seguire sempre i consigli dello specialista.

«La terapia per combattere



In bicicletta Aria pulita per superare l'influenza

i sintomi respiratori e la febbre consiste principalmente in mucolitici e antipiretici. Mentre se il virus colpisce il sistema digerente, vanno bene fermenti lattici, paracetamolo e antidiarroici. Senza mai dimenticare - aggiunge - che se non ci sono miglioramenti o la febbre continua per due o tre giorni è bene rivolgersi al medico di base».

al. gra.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Aria pulita ed emicrania, montagna sì o no

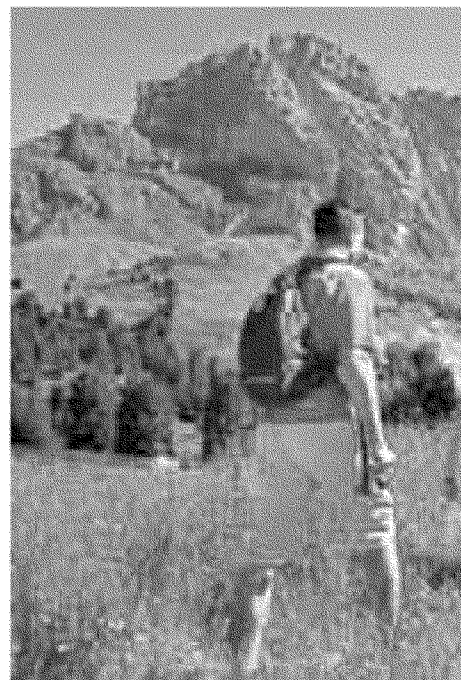
Il focus Un toccasana ma non per tutti
ecco consigli e raccomandazioni degli esperti

Alessandra Grassi

Per molti, ma non per tutti. Non sempre le vacanze in montagna sono un toccasana. «Meglio le cime dolci e non avventurarsi oltre i 1.500 metri se si è affetti da problemi cardiovascolari o polmonari», afferma Gaetano Piccinocchi, presidente della Simg, la Società italiana di medicina generale. I benefici di una vacanza in montagna sono tantissimi: a cominciare dall'assenza di smog, dalla possibilità di passeggiare all'aria aperta, di rilassarsi. «Anche l'alta quota va bene, tranne per chi è affetto da alcune patologie, ad esempio cardiache o respiratorie come l'enfisema: con l'altitudine diminuisce l'ossigeno nell'aria», evidenzia Piccinocchi. Man mano che si sale di quota si riduce dunque la quantità di ossigeno introdotta nei polmoni respirando. Da evitare pure se si soffre di emicrania: «Oltre i 2.000 metri possono scatenarsi attacchi di cefalea. E anche gli ipertesi, soprattutto se non ben controllati con i farmaci, dovrebbero evitare

cime troppo alte. Teniamo presente - spiega - che le nuove linee guida hanno rimodulato i valori oltre i quali si parla di pressione alta. Già dopo i 120-125 millimetri di mercurio di massima un soggetto è considerato borderline, ossia con parametri tra la normalità e la patologia. La pressione minima invece non deve essere più alta di 80-90 mmHg».

In tutti gli altri casi le vacanze in montagna hanno indubbi vantaggi. Respirare aria pulita è ovviamente un toccasana per tutto l'organismo. La montagna è sicuramente consigliata a chi ha la pressione bassa, che invece deve evitare il clima troppo caldo e l'esposizione ai raggi solari con temperature troppo elevate. Le cime innevate vanno bene anche per le donne in gravidanza. «L'assenza di smog, la possibilità di fare lunghe passeggiate, senza ovviamente affaticarsi troppo, contribuiscono al benessere delle future mamme e del bambino», aggiunge lo specialista. Via libera anche per i più piccoli, a patto che non soffrano di asma. «Durante una crisi asmatica - chiarisce Piccinocchi - si ha bisogno di più ossigeno e



Alta quota Tra aria pulita e allarme em

quindi l'altitudine è controindicata».

Per gli amanti della neve e delle località sciistiche del nord d'Italia semaforo verde anche per la sauna: soprattutto durante i mesi invernali contribuisce al benessere dell'organismo e del sistema immunitario. «L'unico suggerimento - spiega Piccinocchi - è di fare attenzione agli sbalzi di temperatura tra caldo e freddo. Non sempre però è necessario avviarsi su vette molto alte: anche la zona del Matese può essere un'ottima soluzione per respirare aria pulita e godere dei benefici della montagna con cime più dolci».

La cura ha l'olio in bocca

LA SCOPERTA

Tre cucchiaini al giorno. Mai meno di due. Per essere certi di avere incamerato la giusta scorta quotidiana di idrossitiroso e oleuropeina. Quelle sostanze principi (polifenoli) che rendono l'olio extravergine di oliva una delle armi antitumorali più potenti. Sia come killer delle cellule del cancro al seno sia come protezione dalle cellule neoplastiche.

Tre cucchiaini al giorno di olio non cotto o cotto molto poco. Da destinare a una fetta di pane tostato (la bruschetta docet) zuppe e minestre arricchite appena spento il fuoco, a pasta da aromatizzare, alle verdure e alle insalate, ma anche alla frutta. Abbinata vincente arancia e olio.

Il gruppo di ricerca del dipartimento di Farmacia, Scienze della salute e della nutrizione dell'università della Calabria, con finanziamenti Airc, stanno lavorando proprio su alcune molecole dell'extravergine per scoprire nuovi poteri antitumorali.

I PROCESSI MOLECOLARI

I ricercatori hanno deciso di concentrarsi sulle basi molecolari delle proprietà farmacologiche e terapeutiche di idrossitiroso e oleuropeina che sono presenti nell'olio. Già pubblicati i primi risultati del lavoro su "Molecular nutrition & Food research": sono stati evidenziati alcuni meccanismi che spiegano le capacità di queste molecole di interferire con la crescita della maggior parte dei tumori al seno. «Attraverso una serie di esperimenti condotti su colture cellulari in vitro e in modelli animali - spiega Vincenzo Pezzi dell'università della Calabria, coautore del lavoro - abbiamo evidenziato alcuni processi molecolari che sono alla base della loro capacità antiproliferativa nei riguardi di cellule tumorali. In particolare siamo riusciti a chiarire che queste molecole sono in grado di attivare dei meccanismi che interferiscono con lo stimolo estrogenico dal quale dipende la crescita della maggior parte dei tumori al seno».

I dati mostrano soprattutto la capacità antiossidante (quindi ferma o rallenta il processo di invecchiamento dell'organismo) delle due molecole che sono state prese in esame. Questo vuol dire che l'olio extravergine di oliva, oltre a neutralizzare le sostanze ossidanti sono in grado di attivare dei segnali molecolari che innescano risposte cellulari protettive. Una doppia azione, sia per chi è già stato colpito dalla malattia neoplastica sia per chi vuole proteggersi scegliendo un'alimentazione il più possibile corretta. Cibi come farmaci.

GLI ALIMENTI

«Oggi le sfide da affrontare - aggiunge Pezzi - sono varie. Questo risultato apre le strade verso altre nuove ricerche mirate a comprendere la relazione intima tra l'uomo e l'ambiente, come nel caso della dieta. Da intendere come cibi scelti per la tavola di tutti i giorni.

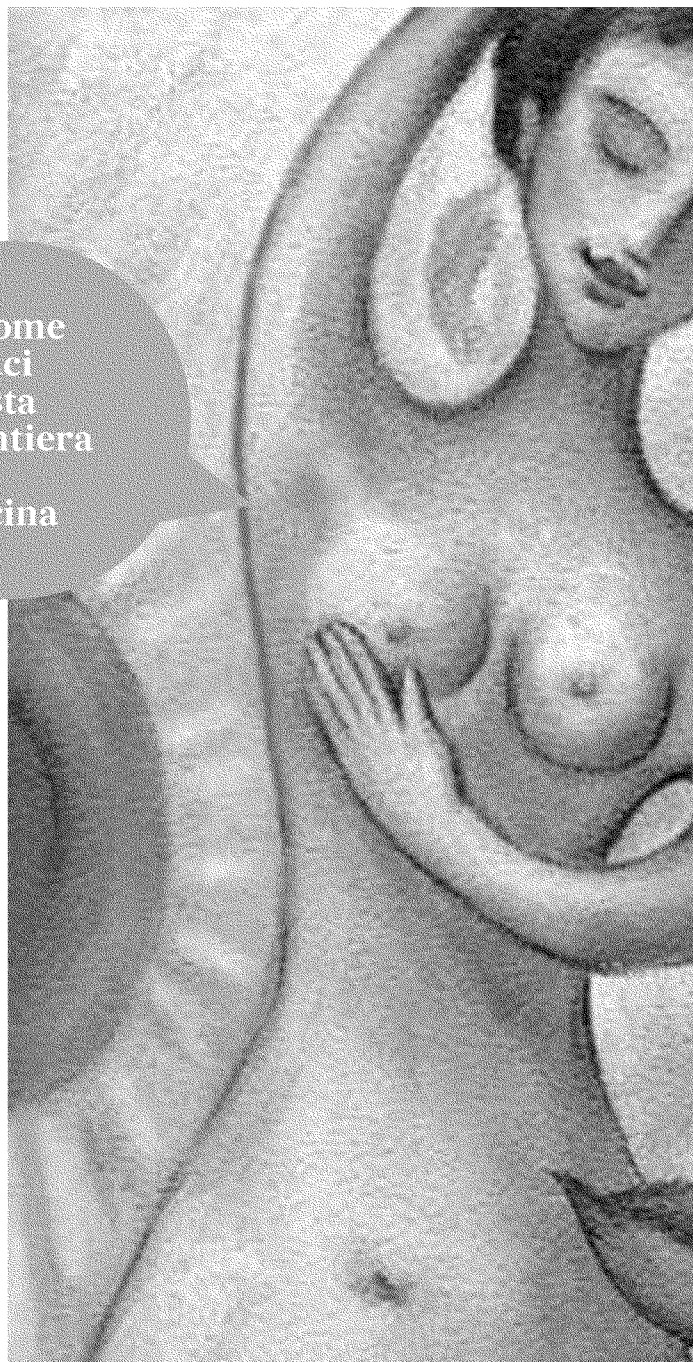
L'altra opzione è quella di sfruttare la natura dal punto di vista terapeutico emulandone le strutture molecolari per lo sviluppo e l'ampliamento di nuove terapie. Ma anche per limitare gli effetti collaterali tossici di quelle che sono già utilizzate».

Ma l'olio da solo, spiegano i ricercatori, non basta. Perché si possa parlare di una reale barriera antitumorale bisogna sommare le priorità di diversi alimenti. Dal momento che anche altri alimenti vegetali tipici della dieta mediterranea hanno effetti antitumorali analoghi a quelli dell'extravergine: pomodori (prevenzione cancro alla prostata), cavoli e broccoli (chi consuma 5 o più porzioni la settimana vede il proprio rischio di cancro alla vescica dimezzarsi), la soia (ifitoestrogeni proteggono dalla maggior parte dei tumori dipendenti dagli ormoni come il cancro al seno), le spezie (piante antinfiammatorie, anticancro e antimicrobiche), i funghi

«QUESTE SOSTANZE INTERFERISCONO CON LO STIMOLO ESTROGENICO»

Vincenzo Pezzi
Ordinario Biologia

Cibi come farmaci è questa la frontiera della medicina



(protettivi per il tumore del colon e dello stomaco), le arance (efficaci nel prevenire neoplasie del tratto digestivo), il pesce (contiene acidi grassi essenziali, omega 3, ottimi per proteggere sia dal cancro e dalle malattie cardiovascolari), il tè verde (contrasta l'insorgenza dei tumori della pelle, al colon, al seno e alla prostata).

«Tra questi alimenti che possono dare un valido aiuto nel proteggersi dai tumori - aggiunge Pezzi - è particolarmente consigliato l'uso dell'olio extravergine di oliva nelle quantità che vengono, o forse dobbiamo dire veniva, utilizzate nei paesi mediterranei. Circa 25-50ml al giorno, circa due-tre cucchiai al giorno appunto».

Carla Massi

© RIPRODUZIONE RISERVATA



3

Sono i cucchiai di olio extravergine di oliva raccomandati al giorno

75

La percentuale dei tumori prevenibili con una dieta corretta

Stare sempre con gli auricolari nelle orecchie fa aumentare il rischio sordità soprattutto tra i giovani
È l'allarme lanciato dalla Commissione europea che ammonisce su decibel e durata dell'uso dei dispositivi

Sos udito: occhio al volume

IL CASO

Una persona su dieci che ascolta la musica a tutto volume con gli auricolari per più di un'ora al giorno rischia, nell'arco di cinque anni, la perdita permanente dell'udito. Il monito arriva dalla Commissione Europea e la cifra delle persone coinvolte oscilla tra i 2,5 milioni ai dieci milioni.

Nei Paesi europei la perdita dell'udito è la malattia più comune tra quelle associabili al luogo di lavoro. Per questo si cerca di frenare le conseguenze legate al piacere di ascoltare la musica. Alto volume significa oltre gli 89 decibel, ovvero superiore ai limiti sul rumore massimo consentito sul posto di lavoro. Esiste già una norma Ue di sicurezza che limita a 100 dB il livello di rumore delle apparecchiature musicali portatili. Ma, gli esperti continuano a parlare in termini di allarme.

«Il rischio di perdere in modo permanente l'udito è tanto più grande quanto maggiore è il livello sonoro a cui siamo esposti e quanto più lunga è la durata dell'esposizione», spiegano gli esperti. In poche parole, più alto è il volume, minore è la durata

dell'ascolto senza rischi. In presenza di suoni ad alto volume si riduce la consapevolezza di ciò che ci circonda, coprendo il rumore del traffico e i segnali di pericolo».

LO STUDIO

Publicato dalla rivista americana "Injury prevention", uno studio rivela che il numero dei pedoni feriti mentre si ascolta musica in cuffia è più che triplicato tra il 2004 e il 2011, e nel 70% dei casi l'incidente è fatale a causa del volume alto e della distrazione. I più coinvolti sono i giovani, dato che nel 68% dei casi si tratta di under 30. Secondo gli otorini consultati dalla commissione Ue, è improbabile diventare sordi a livelli inferiori agli 80 dB, equivalenti a una persona che grida o al rumore del traffico di una strada vicina.

Anche a 80 dB si può ancora ascoltare musica senza problemi fino a 40 ore la settimana. Se però si alza ancora un po' il volume, il rischio aumenta immediatamente. È pur vero, però, che in molti casi si tende ad usare i lettori musicali, compresi cellulari e tablet, in luoghi rumorosi, come i bus, e di conseguenza si va ad alzare il volume.

Una norma Ue limita a 100 i decibel degli apparecchi portatili

LA PREVENZIONE

La regola più semplice da seguire è allora del '60-60', ovvero ascoltare la musica al 60% del volume massimo consentito dal dispositivo, quindi circa 60db, per un massimo di 60 minuti. Possibilmente, poi, ricorrere a cuffie che cancellano i rumori o con protezioni per le orecchie, così da poter godere la stessa qualità musicale ma a un volume inferiore. Purtroppo però, come è

**LA REGOLA DEL 60:
MAI SUPERARE
TALE SOGLIA D'INTENSITÀ
NÉ L'ORA DI ASCOLTO
E I PEDIATRI ALLERTANO
I GENITORI**

stato pubblicato sulla rivista 'Jama Otolaryngology-Head and neck surgery', i primi a sottovalutare il rischio sordità sono i genitori. Il 96,3% non ha percezione del problema e il 69% non affronta la questione. Lo sostengono i pediatri dell'università del Michigan con una ricerca su 700 genitori di ragazzi fra i 13 e i 17 anni. Per gli esperti un adolescente su sei sarebbe a rischio di perdere l'udito per il troppo rumore.

Antonio Caperna

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Le regole



Oltre alla sordità si rischia perdita del sonno e forte stress



I danni da volume alto sono come quelli causati da un jet in decollo



Le cuffie alla guida distolgono l'attenzione più della radio in auto



Fare pause di 20-30 minuti dopo ogni ora di ascolto continuo

Tante malattie e un solo colpevole: l'*helicobacter*



LORENZA CASTAGNERI

**Francesco
Franceschi**
Gastroenterologo**RUOLO:** È GASTROENTEROLOGO
ALL'ISTITUTO DI MEDICINA
E GERIATRIA DELL'UNIVERSITÀ
CATTOLICA-POLICLINICO
GEMELLI DI ROMA

È considerato - di solito - il responsabile della gastrite e l'ulcera. E basta. Ma l'*helicobacter pylori*, batterio presente nel muco gastrico, può essere tra le cause di numerose altre malattie che con lo stomaco hanno poco a che fare. L'elenco delle patologie è lungo. Due specialisti dell'Istituto di medicina interna e di geriatria dell'Università Cattolica-Policlinico Gemelli di Roma, Francesco Franceschi e Antonio Gasbarrini, hanno fatto una sintesi sul tema in una ricerca su «Nature Review Gastroenterology Hepatology».

Sono tre i disturbi non legati all'apparato digerente, ma causati dai ceppi più virulenti del batterio. Uno è la piastrinopenia autoimmune cronica, malattia che porta all'autodistruzione delle piastrine. Gli altri due casi sono quelli dell'anemia da carenza di ferro, che affligge il 10% della popolazione e la carenza di vitamina B12, sostanza che svolge un ruolo fondamentale nella produzione dei globuli rossi.

Un disturbo di cui soffrono quasi due persone su 10 con

più di 60 anni. «Tutte patologie curabili. Quindi, quando vengono diagnosticate, è bene fare un test per accertare l'esistenza di un'infezione da *Helicobacter*. Potrebbe essere fondamentale per trovare la via d'uscita al problema», raccomanda Franceschi.

Non è finita. Il microorganismo potrebbe portare all'insorgenza di un ampio ventaglio di altre malattie, sebbene il suo ruolo sia in fase di accertamento. Patologie importanti: è il caso delle sindromi coronariche acute come l'angina e l'infarto o della pre-eclampsia, meglio nota come gestosi, vale a dire la pressione alta in gravidanza. Ancora: il batte-

rario potrebbe interferire nell'insorgenza di malattie neurodegenerative (una su tutte l'Alzheimer) e di polipi in fegato, pancreas e colon.

«Alla base - spiega Franceschi - ci potrebbe essere un'errata reazione dell'organismo. Gli anticorpi, infatti, andrebbero a colpire non soltanto il batterio, ma le nostre stesse cellule per via della somiglianza tra alcune proteine». Lo studio, quindi, è più che promettente: in futuro la ricerca si potrà estendere e indagherà molti altri batteri della nostra flora intestinale.