



Associazione Sanità Privata Accreditata Territoriale

RASSEGNA STAMPA

A cura dell'Ufficio Stampa dell'ASPAT



“Per il riscatto della Terra dei Fuochi”

A Marcianise raduno nazionale di radiologia

CASERTA (gr) - Nello storico Palazzo del Monte dei Pegni di Marcianise il prossimo 4 e 5 maggio si svolgerà un congresso di rilevanza nazionale, dal titolo “La radiologia per il riscatto della terra dei Fuochi”. E’ il raduno annuale dei medici radiologi campani che si confronteranno con i loro colleghi delle altre regioni, e l’evento prevede, come relatori, la partecipazione di magistrati, avvocati, chirurghi, giornalisti e medici legali. Ecco i punti centrali che verranno trattati: acquisizione delle competenze tecnico-professionali e novità legate alla recente introduzione

del decreto Gelli relativamente alla colpa professionale del medico e al ruolo centrale della comunicazione e refertazione nella attività del radiologo. L’obiettivo del congresso è lo studio dell’innovazione tecnologica: la valutazione, il miglioramento dei processi di gestione delle tecnologie biomediche e dei dispositivi medici e lo studio delle nuove norme in materia di responsabilità per colpa professionale dei medici. Il corso è rivolto, in particolare, a medici radiologi, specialisti dell’area radiologica, senologi e medici legali.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Se un cuore sano passa dall'equilibrio elettrico

Gli impulsi seguono tante vie. Alcune, anarchiche, sfuggono al controllo centrale, dando origine alla fibrillazione atriale, che colpisce il 5% della popolazione oltre i 60 anni. Molte le soluzioni terapeutiche

di Maurizio Gavinelli

Gia nelle prime settimane di gravidanza il millimetrico cuore dell'embrione comincia, d'un tratto, a battere. Un piccolo carnoso abbozzo presto in tempestosa crescita ed evoluzione avvia un movimento complesso ed inarrestabile, innescato da una scintilla improvvisa ed impercettibile, arrivata dal buio profondo dello zero, da un apparente nulla, che altro non è che un impulso elettrico che dà inizio alla vita. E da questo impulso origineranno più di centomila battiti al giorno per tutto il corso della nostra vita. Nel cuore si andrà formando una vera centrale elettrica, al servizio di un segnapassi straordinariamente preciso e duraturo. Pochi sanno che il nostro cuore è attraversato da una ragnatela invisibile di vie, che danno origine a circuiti, in continua formazione ed evoluzione. Ma gli impulsi elettrici seguono tante vie, e tante se ne vanno creando nel corso del tempo: alcune perfette, altre autonome, altre anarchiche, che sfuggono allo straordinario controllo centrale, dando origine alle aritmie, di cui la fibrillazione atriale è la più comune, interessando almeno il 5% della popolazione oltre i 60 anni di età. Improvvisamente il cuore si mette a

correre, potendo oltrepassare la frequenza di 200, i battiti sono disordinati, seguendo imprevedibili sequenze, il fiato può farsi corto, s'innalza la pressione arteriosa, l'atrio sinistro non si contrae con efficacia ed il sangue che inevitabilmente vi ristagna può determinare la formazione di trombi potenziale causa di ic-

tus. Spesso questi episodi aritmici si autodelimitano, ed il cuore torna in ritmo spontaneamente. Altre volte sono necessari dei farmaci somministrati d'urgenza, in ospedale, per ottenere un ritorno in ritmo, una "cardioversione" farmacologica e, in caso tutt'altro che raro, in assenza di risultato, bisogna ricorrere alla cardioversione elettrica, ovvero alla somministrazione di scosse elettriche dirette al cuore, che "resettano" il regolare passo del ritmo cardiaco.

Anche i farmaci assunti cronicamente per prevenire la fibrillazione atriale parossistica non sono sempre del tutto efficaci, e le crisi possono improvvisamente ripetersi, condizionando il paziente anche dal punto di vista psicologico, soprattutto in occasione delle circostanze più importanti della vita lavorativa, sociale ed affettiva.

Dunque l'ordine, come in tutte le strade del cuore, dev'essere in ogni modo ripristinato. E quando non riescono a farlo i farmaci, è l'ablazione transcateretere che può restituire al cuore il giusto "passo", applicando altri impulsi elettrici in radiofrequenza che, guidati attraverso vene periferiche all'interno delle camere cardiache, "bruciano", inattivandoli, i focolai di origine degli impulsi patologici, che sono le sorgenti dell'aritmia. Gelida è la sala dell'elettrofisiologia, dove dialogano al microfono medici e ingegneri, ed il cuore isolato ed ingrandito ed esposto come purpureo gioiello è visualizzato su maxi-schermi, e si decidono in navigazione robotica le scosse che bloccano le vie perdute, dirette nelle terre di nessuno, riportando il cuore, e la vita nostra, al giusto ritmo.

I SEGRETI DEGLI AGRUMI

LOTTA AI TUMORI Il limone batte l'arancia

29 90.000

Le calorie calcolate ogni 100 grammi di limone. Per questo l'agrume è considerato sgrassante, rinfrescante e leggero. Contiene solo 0,3 grammi di grassi

La cifra raccolta dalla fondazione Veronesi per finanziare la ricerca anti cancro grazie alla vendita dei limoni in 1.800 supermercati

*Identifica
le cellule
nocive
e le lascia
«a digiuno»
Ecco perché
è molto
consigliato
nei menu
oncologici*

Maria Sorbi

Limoni battono arance. Dopo una vita in secondo piano rispetto alle regine degli agrumi, ora pun-

raccolta fondi per finanziare la ricerca contro il cancro.

Ed è proprio all'interno di un menù attento alla prevenzione che i limoni danno il meglio di sé. Recenti studi in vitro hanno dimostrato che il segreto sta tutto racchiuso nella scorza. È lì che si nasconde il limonene, «chemioterapico» naturale che sembra dare un buon contributo contro la proliferazione delle cellule tumorali.

La sostanza desta particolare interesse all'interno dei laboratori perché è selettiva. Cioè, sembra in grado di limitare la moltiplicazione ed indurre la morte di alcune cellule tumorali senza avere effetti dannosi sulle cellule sane. Di contro l'arancia viene a volte esclusa dalle diete dei pazienti oncologici perché contiene poliammine, molecole che stimolano la proliferazione indistintamente di tutte le cellule, quindi teoricamente anche quelle tumorali. Così co-

Chi consiglia di evitare questi vegetali lo fa però in via precauzionale perché non esistono studi che abbiano dimostrato un effetto negativo di un'alimentazione varia che includa anche agrumi e solanacee in pazienti oncologici.

NON SOLO VITAMINA C

Detto questo, va sfatato il luogo comune per cui arance e limoni facciano bene solo perché ricchi di vitamina C. Negli spicchi c'è molto di più: ci sono alleati contro le infiammazioni, contro i calcoli renali, contro la depressione. «La vitamina C - spiega la biologa nutrizionista della fondazione Umberto Verone-

si, Elena Dogliotti - oltre a rafforzare le difese immunitarie, ha un ruolo chiave nella formazione del collagene e migliora la biodisponibilità del ferro inorganico, quindi è fondamentale per equilibrare una dieta vegana o vegetariana, dove altrimenti l'apporto di ferro rischia di essere troppo basso. Il succo e la buccia dei limoni fanno bene per svariate ragioni.

Di contro, non vanno bene, così come anche i pompelmi, in altre situazioni. Ad esempio quando ci sono problemi di ulcera gastrica o reflusso e particolare acidità o quando si stanno assumendo farmaci come statine, farmaci per l'ipertensione, pillole anticoncezionali. In questo caso gli agrumi interferiscono sugli effetti amplificandoli o riducendoli.

Uno dei segreti degli agrumi sta nel beta carotene, pig-

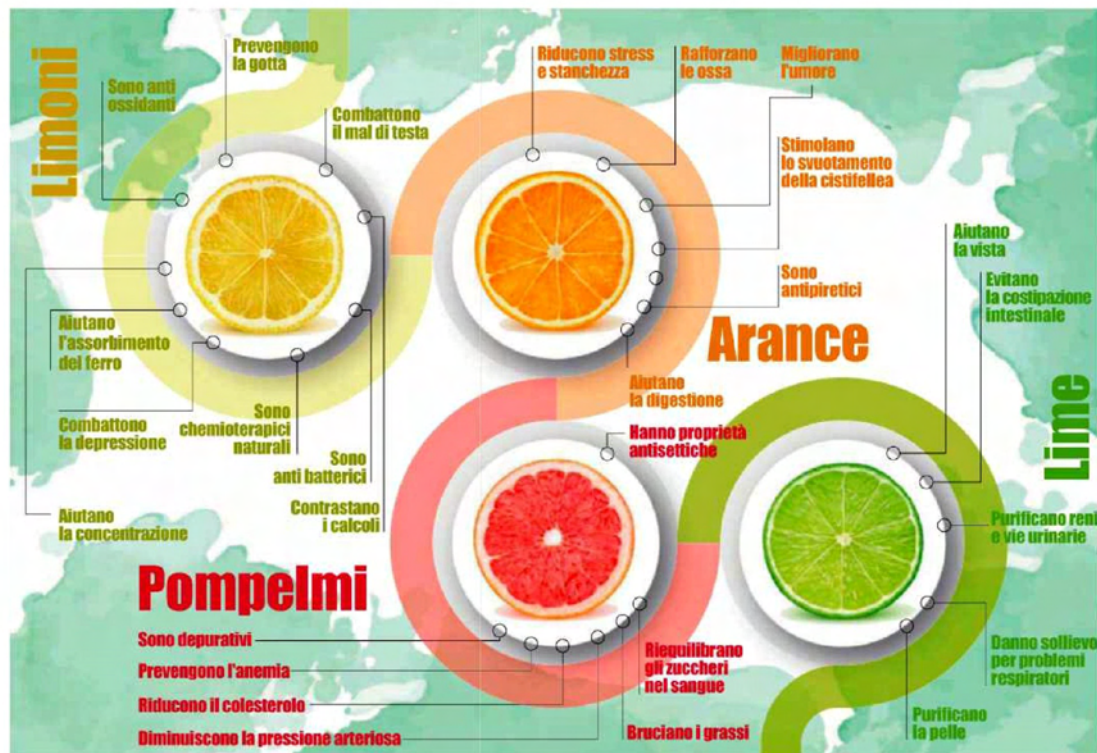
mento responsabile del colore giallo-arancio dei vegetali e con un'ottima azione anti-ossidante. Di fatto è il precursore della vitamina A, fondamentale per la vista e per i processi di crescita e riparazione all'interno delle cellule. E poi ci sono le antociane, pigmenti amici del nostro sistema cardiovascolare, presenti nelle arance rosse, la luteina e la zeaxantina: sono carotenoidi in grado di proteggere la retina dai danni delle radiazioni luminose. Un po' come fa anche la criptoxantina che rafforza anche le mucose contro i radicali liberi.

L'acido citrico, che dà il sapore aspro ai frutti, è una sostanza acida che interviene in vari processi biologici come la produzione di energia, è dotato di attività antiossidante e viene usato molto come conservante. È anche antibatterico e diuretico.

FALSI MITI

Bisogna poi sfatare alcune dicerie popolari sugli agrumi. Un po' di limone, si pensa, aiuta a digerire. «Non è vero - smentiscono i nutrizionisti - Ma un utile conseguenza dell'utilizzo del limone in cucina è quello di insaporire i piatti senza usare troppo sale». Le arance alla sera non vanno mangiate perché sono troppo pesanti. «Altro errore: dipende da soggetto a soggetto e, in ogni caso, è meglio mangiarle prima di cena».

I limoni e i pompelmi (così come l'ananas) aiutano a bruciare i grassi? «Consumare frutta così come la verdura, fornisce fibra che aumenta il senso di sazietà e aiuta nel controllo della glicemia. Piuttosto gli agrumi - dicono i medici - possono creare un'alternativa allo zucchero a tavola, nelle bevande o nelle torte, anche in piccole quantità».



TOCCO ESOTICO

Il lime, new entry delle nostre ricette Aiuta a digerire e fa brillare la pelle

Agrume con cui da un po' di anni stiamo imparando a convivere è il lime, sempre più protagonista delle nostre ricette e dei nostri cocktail. È un naturale antiacido gastrico (contrariamente a quanto si potrebbe pensare, dato il suo sapore, grazie agli acidi organici che contiene), favorisce la digestione ed ha notevoli proprietà toniche, rinfrescanti, antidiarroeiche, diuretiche, antisettiche e battericide.

Non solo. Cura la pelle e la mantiene brillante e sana, la protegge dalle infezioni e da non sottovalutare è l'effetto deodorante per la presenza di una grande quantità di vitamina C, flavonoidi, antibiotici e disinfettanti;

L'odore del lime, dovuto ai flavonoidi, porta ad una maggiore salivazione stimolando il sistema digerente, aumentano la secrezione dei succhi gastrici, bile e acidi (l'acido citrico contenuto nel frutto aiuta gli acidi dello stomaco a digerire quanto abbiamo mangiato) e anche stimolando il movimento peristaltico. Il frutto dà una mano anche in caso di costipazione. L'acidità presente nel lime purifica l'apparato escretore riportando l'equilibrio. Riduce il colesterolo se assunto regolarmente durante i pasti e fa bene alla vista.

CONCENTRATO DI SALUTE

Altro che agrumi, sono le fragole il frutto con più vitamina C

La primavera è anche la stagione delle fragole, frutti che in questo periodo diventano più grossi e gustosi, sprigionando tutto il loro eccezionale sapore. Quello che non tutti sanno, però, è che le fragole sono degli autentici concentrati di salute, superando anche gli agrumi per ciò che riguarda il contenuto di vitamina C.

Sono frutti dall'altissimo potere antiossidante, oltre che ad alto contenuto di calcio, ferro e magnesio, elementi che rendono le fragole particolarmente indicate a chi soffre di reumatismi. Inoltre, sono frutti con un forte potere antinfiammatorio e anti-colesterolo e fanno molto bene anche al cervello, essendo dotate di un'alta percentuale di fosforo.

Contenendo xilitolo, sono un alimento che aiuta a prevenire la formazione di placca e che aiuta a mantenere fresca la bocca. Infine, essendo formate per il 90 per cento da acqua e contenendo pochissimi grassi, le fragole sono alleate della bellezza: servono infatti per drenare i liquidi in eccesso e con la loro poltiglia, mescolata con miele o latte, si può creare una crema anti-rughe molto efficace. Insomma, alla fine si scopre che gli alleati per prepararsi all'estate stanno tutti in frigorifero.

La vertenza

Policlinico, trattativa al ministero: operai in trasferta

L'obiettivo: riuscire a strappare l'impegno per il pagamento delle spettanze arretrate

Enzo Mulieri

A distanza di un mese dall'ultimo tavolo di confronto istituzionale, torna oggi all'esame del Ministero dello sviluppo la crisi del gruppo Condotte e contestualmente la gestione dei diversi cantieri come il Policlinico di Tredici nelle competenze dell'impresa appaltatrice, in concordato preventivo. Al centro della riunione (ore 15) la presentazione del piano industriale di rilancio dell'azienda che da un lato dovrebbe dare conto sotto l'aspetto produttivo dell'andamento del mercato dall'altro dovrebbe ipotizzare anche una possibile exit strategy per superare le emergenze di tipo finanziario, pur nel perimetro delle trattative in

corso per la ristrutturazione del debito con le banche.

Allo stato le difficoltà della società non autorizzano facili ottimismo tant'è che i sindacati degli edili non sono in grado di immaginare i possibili futuri assetti di Condotte, tanto meno il destino delle società controllate. Per alcune organizzazioni sindacali sarebbe sinanche possibile un salvataggio in extremis del gruppo attraverso il ricorso alla legge Marzano. Il dato di fatto più urgente è che le incertezze che gravano sull'impresa stanno comportando ripercussioni drammatiche per le spettanze salariali dei dipendenti. Il Tribunale di Roma, referente del concordato preventivo in scadenza a metà maggio, ha infatti bloccato ogni pagamento antecedente l'8 gennaio, ovvero a far data dalla prima richiesta avanzata da Condotte.

Ed è all'interno di uno scenario così complesso che la riunione di oggi al

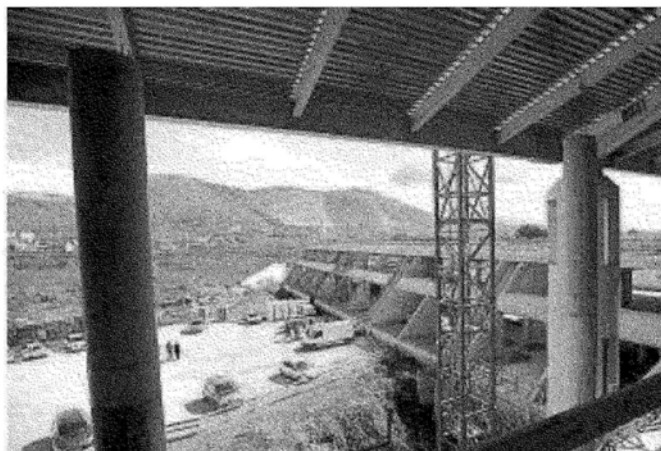
Mise verrà seguita con motivata preoccupazione da una folta delegazione di operai (venti provenienti da Caserta) unitamente ai responsabili sindacali di categoria. In particolare per quel che riguarda le parti sociali di Tredici lo stato di disagio si sta protrando ormai da 4 mesi, risulta talmente insopportabile da spingerle in queste ore ad iniziative più decise per ottenere il saldo di quanto maturato alla committente Università degli Studi della Campania.

Per quanto concerne poi complessivamente il tavolo di crisi nazionale, verranno richieste da Caserta misure ancor più adeguate per il completamento dell'infrastruttura proprio in ossequio ai principi di continuità aziendale e nella salvaguardia di un bene di interesse regionale e non solo. A questo scopo apposite risorse potrebbero essere dirottate sul territorio a seguito dell'ottenimento da parte di Condotte della dichiarazione di regolarità contributiva (Durc) tanto da fare trapelare il possibile utilizzo di 350 mila euro già sufficienti per venire incontro alle esigenze del cantiere casertano (con 67 addetti).

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il nodo

La società appaltatrice Condotte dovrà discutere il piano industriale di rilancio



26/4/2018

1000 esperti a Napoli per le patologie dell'arto inferiore

PANORAMA DELLA SANITÀ

Panorama della Sanità

1000 esperti a Napoli per le patologie dell'arto inferiore

panoramasanita.it/2018/04/26/1000-esperti-a-napoli-per-le-patologie-dellarto-inferiore/



0
0
0
0
0

Oltre 1000 esperti provenienti da tutto il mondo si riuniranno nel prossimo fine settimana a Napoli per discutere e confrontarsi su biomeccanica e patomeccanica dell'arto inferiore nello sportivo, nel bambino, nell'adulto e nel piede diabetico. L'appuntamento è in programma venerdì 27 aprile (ore 9) alla Stazione Marittima. All'apertura dei lavori (ore 10 circa), che termineranno domenica, sono previsti gli interventi di Alfonso De Nicola responsabile staff medico Società Sportiva Calcio Napoli e di Luigi de Magistris, sindaco di Napoli. «La biomeccanica dell'arto inferiore studia le cause dei problemi di appoggio del piede e delle grandi articolazioni della gamba e analizza le deformità ossee innate della tibia e del piede – spiega Gaetano Di Stasio, responsabile scientifico del congresso – Da un problema di appoggio molto spesso nascono deformità delle dita, come un alluce valgo o un dito a martello: sono il risultato di un piede piatto o cavo non curato e dei compensi posturali che il nostro corpo va a ricercare. Per questo è importante la prevenzione. Le tecnologie ed i test diagnostici disponibili ci permettono di prescrivere terapie efficaci e semplici. I plantari oggi sono usati dalle modelle e dagli atleti sono correttivi, piccoli, sottili, confortevoli, a $\frac{3}{4}$, non danno fastidio e consentono di non dover cambiare le scarpe». «Di questa patologia soffrono non solo anziani e grandi anziani ma anche i più giovani: un trattamento precoce riesce a ridurre o evitare anche problemi di tipo venoso», rileva Di Stasio che ricorda come «nonostante la podologia sia presente nei Lea, di fatto la prevenzione è eseguita solo nel privato. Con gli organismi di categoria si sta lavorando per far entrare la podologia in ogni struttura pubblica». «Sugli aspetti venosi e linfatici presenteremo un lavoro scientifico preliminare venerdì 27 – aggiunge Lanfranco Scaramuzzino, chirurgo vascolare e componente scientifico del congresso – Spesso chi ha un problema di insufficienza venosa cronica ha anche problemi di appoggio e la loro soluzione può migliorare i problemi vascolari fino al 40%. Un corretto appoggio permette al piede e alla muscolatura del polpaccio di far funzionare meglio la pompa venosa e linfatica del piede, garantendo una riduzione dei fattori di rischio. La podologia e la biomeccanica sono una nuova grande opportunità per il chirurgo vascolare da valutare come una strada di prevenzione e di orientamento clinico anche dal medico di medicina generale e dalle altre specializzazioni mediche».

quotidianosanita.it

Mercoledì 25 APRILE 2018

Tumori: ecco le linee guida della Salute per prevenire le complicanze del cavo orale nell'età evolutiva

Il ministero della Salute ha pubblicato l'aggiornamento/revisione del documento 2010 "Linee Guida Nazionali per la promozione della salute orale e la prevenzione delle patologie orali negli individui in età evolutiva che devono essere sottoposti a terapia chemio e/o radio", un atto di indirizzo per chi è coinvolto nella gestione della salute del cavo orale dei pazienti in età evolutiva, candidati a trattamenti antineoplastici: oncologi pediatrici (ematoncologo, radioterapista, chirurgo), pediatri, odontoiatri pediatrici, igienisti dentali, radiologi, infermieri, logopedisti, fisioterapisti, nutrizionisti, genitori/caregivers. [LE LINEE GUIDA.](#)

Negli interventi per la cura dei tumori nell'età evolutiva, una delle conseguenze più frequenti e invalidanti si ha nella salute orale per chi deve essere sottoposto a chemio e/o radio terapia: la chemioterapia è usata per trattare circa il 70% di malati di cancro e il 40% di questi presenta effetti collaterali a livello del cavo orale. Manifestazioni che aumentano a oltre il 90% in bambini sotto i 12 anni di età.

Per questo il ministero della Salute ha pubblicato l'aggiornamento/revisione del documento 2010 "Linee Guida Nazionali per la promozione della salute orale e la prevenzione delle patologie orali negli individui in età evolutiva che devono essere sottoposti a terapia chemio e/o radio", un atto di indirizzo per chi è coinvolto nella gestione della salute del cavo orale dei pazienti in età evolutiva, candidati a trattamenti antineoplastici: oncologi pediatrici (ematoncologo, radioterapista, chirurgo), pediatri, odontoiatri pediatrici, igienisti dentali, radiologi, infermieri, logopedisti, fisioterapisti, nutrizionisti, genitori/caregiver.

La premessa epidemiologica del documento spiega che ogni anno, in Italia, sono diagnosticati circa 1.400 nuovi casi di tumori maligni (7.000 nel quinquennio 2011-2015) negli individui di età compresa tra 0 e 14 anni.

Negli ultimi 15 anni, la sopravvivenza a 5 anni da una diagnosi di tumore maligno nella stessa fascia di età è aumentata del 12% passando dal 70% del periodo 1988-1992 all'82% del 2003- 2008.

Le leucemie sono il gruppo di tumori per cui si registra il maggior incremento di sopravvivenza negli ultimi 15 anni: dal 68% del periodo 1988-1992 all'83% del periodo 2003-2008.

Il confronto per macro-aree nazionali (nord-ovest, nord-est, centro, sud e isole) non evidenzia differenze significative, mentre ci sono differenze tra gruppi di età, con il valore più basso nel primo anno di vita.

Il trattamento delle patologie neoplastiche in età pediatrica, nonostante sia divenuto altamente efficace, rimane, purtroppo, associato a vari effetti secondari, quali, appunto, le complicanze orali che possono manifestarsi durante e dopo, riducendo, pertanto, in maniera considerevole la qualità di vita dei piccoli pazienti.

Il cavo orale è un ambiente molto sensibile alla tossicità degli agenti antineoplastici e l'incidenza delle problematiche orali varia dal 30 al 100% dei pazienti.

La gravità di queste lesioni è estremamente variabile e richiede spesso terapia di supporto e può portare, nei

26/4/2018

Tumori: ecco le linee guida della Salute per prevenire le complicanze del cavo orale nell'età evolutiva

Alla conclusione delle terapie, si possono manifestare effetti tardivi come anomalie dento-facciali e Graft-Versus-Host-Disease (GVHD) nei pazienti sottoposti a trapianto di cellule staminali ematopoietiche.

Le complicanze orali sono tra le più devastanti sia a breve che a lungo termine, perché influenzano attività di base come il mangiare e la comunicazione. Inoltre, queste lesioni possono interferire con il trattamento della malattia primitiva, causando infezioni gravi o, persino, sepsi.

Lo scopo delle linee guida è fornire raccomandazioni e indicazioni “evidence-based” per la gestione delle problematiche che coinvolgono il cavo orale dei pazienti in età evolutiva, candidati a trattamenti antineoplastici, in corso di trattamento o che lo hanno terminato.

Gli argomenti che trattano sono tre:

- prevenzione e controllo delle patologie orali negli individui in età evolutiva candidati a terapia chemio e/o radio
- prevenzione e controllo delle patologie orali negli individui in età evolutiva durante la terapia chemio e/o radio
- prevenzione e controllo delle patologie orali negli individui in età evolutiva precedentemente sottoposti a terapia chemio e/o radio.

Il primo approccio è quello preventivo, al momento della evidenza della malattia tumorale.

Visita preventiva e nulla-osta odontoiatrico

La diagnosi di tumore è sconvolgente per tutti i membri della famiglia di un piccolo paziente e, normalmente, i genitori focalizzano la loro attenzione essenzialmente sugli aspetti medici relativi ai trattamenti antineoplastici, sottovalutando gli aspetti che possono interessare altri distretti come, ad esempio, la cavità orale. La cavità orale è una sede molto delicata, potendo fungere da réservoir di una numerosa serie di microorganismi che, in corso di immunosoppressione (causata dal tumore in sé o secondaria ai trattamenti chemioterapici), possono essere causa di infezioni opportuniste.

L'educazione del personale sanitario (medici, odontoiatri, igienisti dentali, infermieri ecc.) e della famiglia è uno degli obiettivi fondamentali nella prevenzione delle patologie orali. La visita odontoiatrica è essenziale prima dell'inizio della terapia e per il mantenimento di un buon livello di igiene orale ed alimentare.

Esami strumentali pre-trattamento chemioterapico

Non esiste una evidenza scientifica sugli esami strumentali specifici per i piccoli pazienti che devono sottoporsi a chemio-radio terapia. Prima dei 6 anni, inoltre, la collaborazione dei soggetti è scarsa e, pertanto, può risultare meno valutabile l'esame radiologico.

Bonifica dei foci infettivi

Sebbene le evidenze scientifiche siano scarse, è consigliabile il trattamento in elezione di foci infettivi del cavo orale, prima di iniziare la terapia antitumorale.

Profilassi antibiotica

La profilassi antibiotica va eseguita in caso di procedure odontoiatriche invasive.

Igiene orale, sigillatura dei solchi, fluoroprofilassi, decontaminazione locale

E' consigliabile mettere in atto misure preventive per il mantenimento della salute del cavo orale.

Gestione degli apparecchi ortodontici

Gli apparecchi ortodontici fissi possono favorire l'accumulo di placca batterica e, quindi, lo sviluppo di carie e gengiviti, indurre lesioni erosive traumatiche della mucosa orale e interferire nell'esecuzione di RMN.

Ci sono poi capitoli dedicati alla prevenzione delle varie forme che si possono presentare, come la mucosite e le patologie infettive del cavo orale, la xerostomia e la carie, il trisma.

E le indicazioni dietetiche per il paziente: un'alimentazione errata può favorire patologie del cavo orale quali carie, gengiviti, parodontiti che possono ripercuotersi a livello sistemico. Una dieta “cariogena” è caratterizzata

causando la formazione di carie.

Nell'attività di prevenzione, come accennato, assume un ruolo fondamentale anche la famiglia. Dai primi anni di vita fino alla pre-adolescenza, i genitori rappresentano coloro che forniscono, insegnano, impongono, se necessario, al figlio le regole, comprese le norme igieniche. Nei soggetti più grandi e negli adolescenti, gli effetti collaterali della terapia anticancro possono comportare periodi di isolamento psicologico anche a carattere depressivo. In queste situazioni è opportuno stabilire una relazione tra lo specialista e il binomio paziente-famiglia per facilitarne la partecipazione attiva in tutte le diverse fasi del trattamento.

Le linee guida spiegano poi cosa fare in corso di trattamento e nel post chemio e/o radioterapia.

Innovazione. Entro il 2020 la Ue investirà 20 miliardi nell'intelligenza artificiale

Domani su IL: i nuovi robot e l'«umanità aumentata»

Il viaggio di Gilberto Corbellini nel mondo dell'umanità aumentata con i nuovi sistemi di interfaccia cervello-macchina.

Nicoletta Polla Mattiot > pagina 11

L'anticipazione. Domani in edicola il nuovo numero di «IL»

Un robot al posto del chirurgo Ecco l'«Umanità aumentata»

Nicoletta Polla Mattiot

■ «Se, in vista di un intervento, dovessi scegliere tra un robot guidato e un chirurgo in carne e ossa, già oggi, date specifiche condizioni, sceglierei il robot». Inizia con queste parole il viaggio di Gilberto Corbellini nel mondo dell'umanità aumentata, fra nuovi sistemi di interfaccia cervello-macchina e chatbot adottate come medici e consulenti di fiducia, persino in ambito psicologico. IL, il Maschile del Sole24Ore, torna in edicola domani e sceglie l'epistemologo e storico della medicina come guida fra i cinquemila robot che, nel mondo, eseguono un milione di operazioni all'anno. Sfatando il luogo comune di una medicina disumanizzata e ridotta a mero tecnicismo, l'intelligenza artificiale compete con l'occhio clinico e l'intuizione diagnostica del singolo su basi più rapide, oggettive e meno emotive.

Le frontiere di applicazione travalicano il campo clinico: «Fra dieci anni ci sembrerà un'erapreistorica quella in cui un pilota poteva mettersi ai comandi di un aereo senza che il mezzo

sapesse alcunché di come si sentiva», afferma Fabio Babiloni, fisiologo della Sapienza di Roma, ricordando il disastro del volo 447 Rio-Parigi, dove stanchezza ed errore umano sono stati, come accade nel 90% dei casi, la causa scatenante della tragedia. Anche per le automobili la ricerca va in questa direzione.

Il gruppo di José Millán del Politecnico di Losanna lavora, da alcuni anni, per creare una macchina capace di interpretare le intenzioni del guidatore. E' quello che Nissan ha presentato al Cers di Los Angeles come la grande innovazione B2V, tecnologia brain-to-vehicle, che collegasse i segnali cerebrali e smarcare. Lo scopo è di ridurre i tempi di reazione, anticipando la volontà e l'azione umana di 0,2-0,5 secondi, quanto basta perché la guida sia più sicura.

L'immane Elon Musk, il patron di Tesla, non pensa solo a Marte, ma ha in mente di lanciare, entro quattro anni, un dispositivo impiantabile nel cervello.

Non solo macchine più intelligenti degli uomini e innesti degli anni del 200esimo anniversario

della pubblicazione di Frankenstein. Il nuovo IL, dopo i recenti casi di cronaca di integralismo vegano e sette macrobiotiche, indaga la linea di confine fra regime alimentare e culto del mangiare sano, dieta e fanatismo, fotografando l'ambivalenza di un'attenzione al cibo sempre più spasmodica, dalla comune venerazione degli chef ai più radicali estremismi a tavola.

Tanti gli incontri e le interviste sul maschile del Sole24Ore, ciascuno è l'occasione per un racconto e un approfondimento: in un caffè di New York con Hugh Jackman, per parlare non dei suoi film, ma della sua attività di imprenditore; sul campo di calcio con Usain Bolt per discutere di sport, Mondiali e record, negli studi di Disney per farsi raccontare da Daniel Frigo che cosa significa guidare la filiale italiana del più grande conglomerato globale nei media. E ancora a Melbourne, per conoscere da vicino Stephen Oh, il «re del drone» ed esplorare le potenzialità del business delle riprese aeree.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

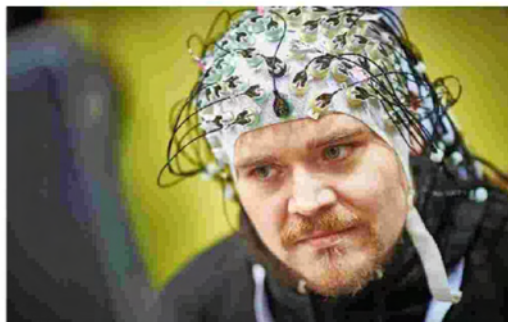


USARTR ASSOCIATES

**PENSO
QUINDI
SONO
(UN COMPUTER)**

[illegible]

Il collegamento tra attività mentale e per non è l'astuzia, ma alcuni sistemi di integrazione uomo-macchina, per quanto ancora grossolani, esistono già. Tra i pionieri c'è ilaillo Elon Musk, che metterebbe mercato entro quattro anni, dice, un dispositivo impiantabile nel cervello.



Un appello come quello di Franco Bertini, fatto in la notte di Santa Maria, a favore del perdono può suscitare sintonie dovunque, anche per esprimere la sua idea a persone che non si per il figlio, colui che non sapeva di avere provocato la sua morte con i suoi atti: «comunque ci reggo come fosse creduto».

Il primo sistema del movimento (New York, Dapag) è progettato per monitorare l'attività elettrica in un più concreto "fascio elettrico del feto", il che non porta a un'analisi del segnale, ma solo a un'attività di un sistema di sensori che rilevano la presenza del movimento fetale nel utero.

senza alcuna difesa. Il pagamento, per l'appunto, che era l'obiettivo dell'azione di "basta soldi a tutti" di sottoporre un dispendio insostenibile nel spendere che poteva essere fatto a qualsiasi condizione, anche di natura di monopolio, a chi ha perso il litigio (e questo perché allora da un unico commercialista, in pratica, viene dato il modo un sistema del governo di quel mercato).

mentre gli esempi ne possono a suggerire un'idea della maniera all'ingrosso, non è un discorso a effetto, che vuole che il discorso si esaurisca in se stesso. In questo contesto, tra uomini e parole, il senso è come qualcosa che si muove tra questi e quel linguaggio, affiorando, per esempio, nella *Didassi* e nel *Trattato di Fisiologia* e suggerendo informazioni alla lingua di fuori.

Per allora, forse, di beneficio non c'è, è sempre il suo modo, non c'è da stupirsi. Comunque, la prima cosa da disporre è un

100

2002 年 12 月 10 日 星期三

© Blackwell Publishers Ltd. 2001

La forza del pensiero. Realizzare un collegamento efficiente tra cervello umano e macchine è il sogno di Elon Musk

Il grande atlante del cancro un'arma fondamentale di cura

Il Pan Cancer Atlas è una mappa genomica frutto di 12 anni di lavoro in Usa
Così la classificazione dei tumori ci permette di guidare la terapia

GUIDERÀ LA TERAPIA

**La mappa
che ci salverà
dal cancro**

Il progresso nasce
dalla contaminazione
di saperi diversi,
medici,
bioinformatici,
esperti di intelligenza
artificiale

Alberto Mantovani
direttore scientifico di
Humanitas

ALBERTO MANTOVANI

È incredibilmente
passato sotto
traccia. Nelle ulti-
me settimane si è tra-
dotto in ventisei articoli
scientifici pubblicati
sulle riviste più impor-
tanti, ma sui media ge-
neralisti quasi nessuno
ha parlato di quello che
rappresenta un passo
avanti fondamentale nel
progresso delle nostre
conoscenze: la messa a
punto di una grande
mappa genomica del
cancro.

Il Pan Cancer Atlas, frutto
di un lavoro di 12 anni ef-
fettuato negli Stati Uniti,
apre importanti prospettive
sul futuro: permette non solo
di avere sotto gli occhi l'intero
stato dell'arte del cancro,
ma anche di scoprire even-
tuali connessioni che neppure
immaginavamo.

Mappa conoscitiva

Da sempre gli atlanti hanno
un ruolo fondamentale: i gre-
ci furono i primi a realizzare
una mappa del mondo. E se
oggi i nostri figli e nipoti non
usano quasi più le mappe car-

tacee per orientarsi, non pos-
sono però fare a meno della
loro versione digitale, i navi-
gatori satellitari e le app sui
nostri smartphone.

Il Pan Cancer Atlas è
un'impresa scientifica di ec-
cezionale portata, paragona-
bile al sequenziamento del
genoma umano. Un program-
ma, in origine Tumor Cell Ge-
nome Atlas - Tega, lanciato
nel 2006 dal National Cancer
Institute americano, inizial-
mente focalizzato su 3 tumori
ma poi cresciuto nel tempo:
si è concretizzato in una
mappa in cui sono racchiusi i
dati genomici di 33 tipi di tu-
mori (di cui 10 rari) tratti da
11.0000 pazienti. Per dare
un'idea dell'impressionante
quantità di informazioni con-
fuita in questo atlante, i dati
raccolti (2,5 petabytes) equi-
valgono a 500.000 dvd.

Riclassificazioni

Tega e Pan Cancer Atlas sono
diventati da subito un punto
di riferimento ineludibile e
straordinario per la nostra
attività di ricerca, ad esem-
pio quella condotta nel no-
stro Paese dagli Irecs come
Humanitas, raccolti in Alle-
anza contro il Cancro. Da
sempre, quando scopriamo
una nuova firma molecolare,
o un nuovo meccanismo im-
munologico di resistenza al
cancro, ci chiediamo in quali
tumori sia rilevante e se ab-
bia un significato prognosti-
co: ora per orientarci possia-
mo utilizzare questo poten-
tissimo strumento, che con-
tiene la storia clinica di 11 mi-
la pazienti seguiti nel tempo.

Così, sono state associate
alterazioni genetiche e cam-

bamenti molecolari a tumori
diversi: questo ci sta facendo
riclassificare i tumori su una
base molecolare. Un esempio
su tutti: si è scoperto come
un tipo particolare di cancro
della mammella sia stretta-
mente imparentato con uno
dell'ovaio, anche se si tratta
di due tumori molto diversi,
localizzati in organi lontani, e
con un'origine completa-
mente differente.

La classificazione dei tu-
mori ci permette di guidare
la terapia. Perciò il Pan Can-
cer Atlas consente di identi-
ficare bersagli nuovi, anche
inattesi, contro cui mirare:
ad esempio virus o sequenze
virali che non sapevamo fos-
sero associate ai tumori. È
come se si fosse aperta una
nuova, immensa miniera in
cui i ricercatori scavano a
fondo per estrarre sempre
maggiori conoscenze.

Terapie mirate

Il Pan Cancer Atlas costitui-
sce una guida per lo sviluppo
di terapie mirate, personaliz-
zate, dirette contro la cellula
tumorale che rappresenta un
«bersaglio mobile», perché in
grado di evolvere per sfuggi-
re alle cure. Ma non solo.
Questa mappa ci aiuta anche
ad avere una visione globale
del cancro: della cellula tu-

morale e del micro ambiente immunologico, evidenziando ancora una volta come le strategie volte a ridurre il nostro sistema immunitario possano costituire un'arma complementare per sconfiggere questa malattia.

Una mappa così sistematica del sistema immunitario all'interno dei diversi tumori umani ci aiuta a guidare i nostri sforzi per affrontare le sfide ancora aperte, come i tumori che non rispondono alle strategie immunologiche.

Non si sarebbe potuti arrivare a questo risultato se non fossero state coinvolte persone con competenze diverse - ricercatori, medici, bioinformatici ed esperti di intelligenza artificiale - a riprova del fatto che il progresso è dato dalla contaminazione di saperi diversi. Infine, è importante notare come questo progetto, made in Usa, nell'ottica della trasparenza e della condivisione tipiche della dimensione scientifica sia stato messo a disposizione e beneficio di tutti. Anche in un tempo in cui vediamo barriere che si alzano, e i vari Paesi rinchiudersi in se stessi, è questo l'orizzonte in cui si muove la scienza.

*Medico oncologo, direttore scientifico di Humanitas e docente Humanitas University

© RYNDALCOURT DRETTI RISERVATI

I numeri del cancro

1000

nuovi casi al giorno

in Italia: 369 mila nel 2017 (192.000 fra i maschi e 177.000 fra le femmine), nel 2016 erano 365.800

3

milioni di pazienti

affetti da cancro nel nostro Paese.

Le neoplasie rappresentano la seconda causa di morte (29% di tutti i decessi) dopo le patologie cardio-circolatorie (37%)

60%

sopravvive a 5 anni

dalla diagnosi. 3 milioni e 304.648 cittadini in totale, addirittura il 24 per cento in più rispetto al 2010

1

Il programma

Lanciato nel 2006 dal National Cancer Institute Usa in origine si chiamava Tumor Cell Genome Atlas - TCGA

2

I dati

raccolti in 12 anni di lavoro (2,5 petabytes) equivalgono a 500.000 dvd. Contengono la storia clinica di 11 mila pazienti

3

Il focus

iniziale era su 3 tumori ma poi cresciuto nel tempo: si è concretizzato in una mappa in cui sono racchiusi i dati genomici di 33 tipi di tumori (di cui 10 rari) tratti da 11.000 pazienti

4

I ricercatori

La ricerca ha coinvolto persone con competenze diverse - medici, bioinformatici ed esperti di intelligenza artificiale - a riprova del fatto che il progresso è dato dalla contaminazione di saperi diversi

Il libro

Le nuove frontiere della lotta al male



Perché ci ammaliamo di cancro? Quali sono le prospettive della cura e della ricerca? E qual è il ruolo del sistema immunitario nella lotta contro questa malattia, che come un bersaglio mobile si trasforma per sfuggire alle terapie? A queste domande risponde *Bersaglio mobile* (Mondadori) di Alberto Mantovani, direttore scientifico di

Humanitas e docente Humanitas University. Quella della lotta al cancro è una straordinaria avventura fatta di successi e momenti bui, ma caratterizzata da costanti progressi nella conoscenza, nella diagnosi e nella terapia. Agli approcci di cura tradizionali come chirurgia, radioterapia, chemioterapia e terapie mirate si affianca oggi l'immunoterapia. «L'obiettivo - dice Mantovani - è fornire al lettore gli strumenti per immunizzarsi contro le fake news su cure o tecniche di prevenzione tanto miracolose quanto prive di fondamento scientifico».

Dopo i casi di primari in uscita, potrebbe lasciare almeno uno tra direttore generale, sanitario e amministrativo

Dopo i medici, i dirigenti: fuga dal Rummo

Pizzuti, Iervolino e Pagliafora in corsa per guidare l'Azienda dei Colli a Napoli

Gianni De Blasio

La fuga dal «Rummo» potrebbe non essere circoscritta ad alcuni primari, ma rischia di interessare pure il management. Almeno uno tra direttore generale, sanitario ed amministrativo potrebbe lasciare l'incarico: tutti e tre ambiscono a trasferirsi all'Azienda ospedaliera di rilievo nazionale dei «Colli» di Napoli. Sia Renato Pizzuti, che Mario Iervolino e Alberto Pagliafora hanno presentato istanza per essere nominati direttore generale dell'azienda che raggruppa tre ospedali: il «Monaldi», il «Cotugno» ed il «Cto» (Centro traumatologico ortopedico). Questo, quando manca oltre un anno alla scadenza dell'incarico. Pizzuti, infatti, fu nominato a fine luglio 2016 al vertice dell'azienda ospedaliera sannita, e a sua volta nominò i due collaboratori due mesi dopo, a fine settembre. Ovviamente, non è solo l'aspetto economico o logistico ad indurre i tre a sperare nella nomina.

> A pag. 25



La struttura L'edificio principale del «Rummo»

La sanità

Dopo i medici i dirigenti: è fuga dal «Rummo»

Pizzuti, Iervolino e Pagliafora tutti in corsa per andare a guidare l'Azienda dei Colli a Napoli

Gianni De Blasio

La fuga dal «Rummo» potrebbe non essere circoscritta ad alcuni primari, ma rischia di interessare pure il management. Almeno uno tra direttore generale, sanitario ed amministrativo potrebbe lasciare l'incarico: tutti e tre ambiscono a trasferirsi all'Azienda ospedaliera di rilievo nazionale dei «Colli» di Napoli. Sia Renato Pizzuti, che Mario Iervolino e Alberto Pagliafora hanno presentato istanza per essere nominati direttore generale dell'azienda che raggruppa tre ospedali: il «Monaldi», il «Cotugno» ed il «Cto» (Centro traumatologico ortopedico). Questo, quando manca oltre un anno alla scadenza dell'incarico. Pizzuti, infatti, fu nominato a fine luglio 2016 al vertice dell'azienda ospedaliera sannita, e a sua volta nominò i due collaboratori due mesi dopo, a fine settembre.

Ovviamente, non è solo l'aspetto economico o logistico ad indurre i tre a sperare nella nomina. È vero

che la carica di direttore generale dell'azienda partenopea garantisce oltre 9 mila euro in più all'anno (lordi), ossia 145 mila il «Rummo» e 154.937,00 l'azienda dei Colli, in quanto le aziende sono suddivise in tre fasce (i parametri sono volume delle entrate di parte corrente delle aziende, numero di assistiti e posti letto, numero dipendenti e, sia l'Asl che il «Rummo», oggi «S. Pio», figurano nella terza, mentre il «Moscati» di Avellino, che è in seconda fascia, ga-

rantisce uno stipendio annuo di 150 mila euro), è altrettanto vero che i tre direttori si avvicinerebbero a casa, ma la motivazione prioritaria è che procrastinerebbero la durata dell'incarico di circa due anni. I tre, peraltro, hanno le carte in regola per poter ambire a succedere a Giuseppe Longo, ora nominato direttore generale della azienda ospedaliera «San Giovanni di Dio e Ruggid'Aragona - Scuola Medica Salernitana», in quanto figurano, così come pure il direttore sanitario dell'Asl Vincenzo D'Alterio, nell'elenco nazionale dei soggetti idonei alla nomina di direttore generale delle aziende sanitarie locali, delle aziende ospedaliere e degli altri enti del servizio sanitario nazionale, elenco aggiornato a giovedì scorso (sulle dichiarazioni sostitutive rese dai candidati nell'ambito della procedura selettiva sono in corso i controlli previsti dall'art. 71 del Dpr 28 dicembre 2000, n. 445).

Ed, infatti, le Regioni nominano direttori generali esclusivamente

gli iscritti all'elenco nazionale dei direttori generali. Dopo l'avviso pubblico, ci sarà la valutazione dei candidati per titoli e colloquio effettuata da una commissione regionale, nominata dal presidente della Regione, secondo modalità e criteri definiti dalle Regioni, anche tenendo conto di eventuali provvedimenti di accertamento della violazione degli obblighi in materia di trasparenza. La commissione, composta da esperti, indicati da qualificate istituzioni scientifiche indipendenti che non si trovino in situazioni di conflitto d'interessi, di cui uno designato dall'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, e uno dalla Regione, proporrà al presidente De Luca una rosa di cinque nominativi, nell'ambito dei quali viene scelto quello che presenta requisiti maggiormente coerenti con le caratteristiche dell'incarico da attribuire.

Sono, intanto, ufficiali (la deliberazione è di ieri l'altro) le dimissioni del direttore della struttura complessa della Chirurgia Generale ed Oncologica di Cristiano Huscher, che si aggiungono a quelle di Giuseppe Catapano per la Neurochirurgia che dal 2 maggio sarà in servizio all'Ospedale del Mare, dove è risultato primo pure Elvio De Blasio per la Rianimazione. Dovrebbero lasciare pure il primario della Chirurgia Vascolare Elio Franco e Bruno Daniele, primario di Oncologia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

In uscita
Huscher, confermato l'addio; Catapano dal 2 maggio all'Ospedale del Mare

25/4/2018

Scompenso cardiaco: anche il sistema immunitario è un possibile target terapeutico

quotidiano**sanità**.it

Martedì 24 APRILE 2018

Scompenso cardiaco: anche il sistema immunitario è un possibile target terapeutico

I pazienti con scompenso cardiaco sono più 'infiammati' dei soggetti sani. L'osservazione scaturisce da un piccolo studio olandese e potrebbe avere ricadute molto importanti per il trattamento di questa condizione, sempre più prevalente e con poche strategie terapeutiche a disposizione.

La risposta immunitaria del paziente potrebbe giocare un ruolo anche nel proteggerlo dalla comparsa e dalla progressione dello scompenso cardiaco. Lo rivela una ricerca presentata da un gruppo di ricercatori olandesi al congresso *Frontiers in CardioVascular Biology* (FCVB) 2018.

“Siamo andati a valutare il ruolo delle risposte immunitarie nei soggetti con scompenso cardiaco terminale – afferma **Patricia van den Hoogen**, University Medical Centre Utrecht / Netherlands Heart Institute in Utrecht – Un campo questo finora inesplorato che potrebbe rivelare nuovi target terapeutici”.

Lo studio è andato a valutare se i soggetti con scompenso cardiaco terminale mostrassero segni di infiammazione. E' noto che dopo un infarto, le cellule infiammatorie eliminano cellule morte e altri eventuali detriti, come parte della normale risposta immunitaria ad un danno.

Danneggiando il muscolo cardiaco, l'infarto (o più infarti ripetuti) può condurre nel corso degli anni allo scompenso, che può evolvere fino allo stadio terminale, per il quale l'unica terapia è rappresentata dal trapianto di cuore.

Lo studio olandese ha coinvolto 20 pazienti con scompenso 'end-stage' causato da un infarto (10 soggetti) o da una cardiomiopatia dilatativa (10 soggetti) e 3 controlli sani. In tutti è stata ricercata la presenza di anticorpi o di cellule dell'immunità nel tessuto cardiaco e nel plasma; i campioni biologici sono stati quindi cimentati con diversi epitopi per cercare di trovare i target di questi anticorpi.

Rispetto ai controlli sani, i soggetti con scompenso cardiaco terminale presentavano una maggiore concentrazione di anticorpi sia a livello plasmatico che tissutale; in particolare, la concentrazione anticorpale è risultata più elevata nei pazienti con cardiopatia ischemica che in quelli con cardiomiopatia dilatativa.

Anche la concentrazione delle cellule dell'immunità (cellule B, T, macrofagi) è risultata nettamente più elevata nel tessuto cardiaco dei soggetti scompensati che nei controlli sani. A livello plasmatico, i soggetti con scompenso presentano cellule B diverse da quelle del gruppo di controllo; in particolare gli scompensati hanno una maggiore concentrazione di cellule B produttrici di anticorpi e un minor numero di cellule B regolatorie, che hanno un ruolo immunosoppressivo.

Lo screening degli epitopi, effettuato allo scopo di individuare i target anticorpali, è ancora in corso.

“Nei pazienti con scompenso cardiaco terminale – sottolinea la van den Hoogen – abbiamo osservato un maggior grado di infiammazione rispetto ai controlli sani. I soggetti scompensati presentano un maggior livello di anticorpi e un maggior numero di cellule produttrici di anticorpi. Ciò significa che in questi pazienti la risposta infiammatoria è attivata e potrebbe giocare un ruolo nello scompenso. Il nostro studio ha preso in esame pazienti 'end-stage'; abbiamo intenzione ora di andare a valutare se anche nelle fasi iniziali dello scompenso sia evidenziabile una risposta infiammatoria e se questa tenda a farsi più pronunciata man mano che lo scompenso progredisce. Qualora questo venisse confermato, potrebbe aprire la strada a nuove strategie terapeutiche volte a prevenire lo sviluppo o la progressione dello scompenso, attraverso la modulazione della risposta immunitaria.

Se si riuscissero infine ad individuare i target di questi anticorpi, attraverso lo screening degli epitopi, si potrebbero realizzare dei trattamenti su misura”.

Maria Rita Montebelli