



RASSEGNA STAMPA

4 DICEMBRE 2014

L'addetto stampa
Massimo Bellomo Ugdulena

SANITÀ. Più di 800 persone ieri hanno usufruito del servizio di prevenzione che nel 2014 ha già garantito oltre 21 mila prestazioni «itineranti»

Visite gratuite e niente liste d'attesa, a S. Filippo Neri fa tappa l'«Asp in piazza»

Anna Cane

●●● Gratuite, dirette e senza bisogno di ricetta o prenotazione alcuna, le visite mediche e le prestazioni sanitarie delle quali più di ottocento persone, ieri in piazza Gino Zappa, nel quartiere San Filippo Neri, hanno potuto usufruire. «Asp in piazza», la manifestazione itinerante dell'azienda sanitaria per promuovere la cultura della prevenzione, ha scelto infatti proprio il quartiere Zen per la sua diciottesima tappa annuale. Per tutto il giorno, fin dalle prime ore del mattino, quaranta operatori dell'Asp tra medici, infermieri, veterinari, personale tecnico ed amministrativo, hanno accolto, negli ambulatori mobili, centinaia di utenti.

C'è chi, come Michele Randazzo, per sottoporsi ad una visita cardiologica avrebbe dovuto aspettare fino a febbraio e ieri mattina è riuscito a farsi visitare risparmiando anche i 70 euro che avrebbe dovuto pagare per il ticket. «Un'iniziativa utile e importante», dice Giuseppe Di Bella, residente nel quartiere - i medici sono scesi in piazza e si sono messi a disposizione



Da sinistra Gaspare D'Aquila, Domenico Sarrica, Francesco Quattrocchi, Giacomo Perrone, Pietro Pitarresi, Salvatore Di Girolamo, Francesca Glorioso, Antonino Candela e Giovanni Allotta nella postazione allo Zen (FOIQU/ETRYX)

di noi cittadini. Siamo grati a chi ha organizzato questa manifestazione perché riuscire a curarsi in questo periodo di crisi o fare semplicemente una visita preventiva non è facile». E ad organizzare questa giornata dedi-

cata alla prevenzione ci ha pensato l'Asp con la collaborazione della LILT (Lega italiana lotta contro i tumori), dell'associazione Danilo Dolci, dell'associazione nazionale dei carabinieri e della settima circoscri-

zione. I consiglieri Fabio Costantino, Antonio Giambona, Roberta Gambino e Massimo Vescovo infatti sono i consiglieri che hanno voluto fortemente la realizzazione di questa giornata. Lo conferma lo stesso direttore gene-

rale dell'Asp, Antonino Candela, che sottolinea quanto importante sia per i medici uscire dalle strutture sanitarie e scendere in piazza a contatto con la gente. «La prevenzione è salutare», spiega il direttore Candela - e abbiamo accettato di realizzare il «villaggio della salute» proprio nel quartiere San Filippo Neri perché la sanità non ha periferie».

Cinque camper e dieci gazebo sono diventati veri e propri ambulatori e i cittadini hanno potuto usufruire di screening cardiologici, visite pneumologiche e spirometrie. Gli alunni della scuola Falcone si sono sottoposti a visite oculistiche, molte donne a screening per prevenire il cancro alla mammella, con un mammografo digitale di ultima generazione. E ancora screening e pap-test per la prevenzione del tumore al colon-retto con distribuzione del soft test. Presenti anche i veterinari dell'Asp che si sono occupati della microchippatura dei cani. E infine la possibilità per tutti di accedere al vaccino antinfluenzale. In totale 21.408 prestazioni sanitarie, 1485 mammografie, 91 casi di tumore alla mammella scoperti nel 2014 con «Asp in piazza». (L'ACAN)

DITELLO A RGS. La segnalazione di una lettrice che lamenta: «Un ulteriore disservizio». L'azienda replica: problemi tecnici in via di soluzione

«Pos guasto», al Cervello il ticket si paga solo in contanti

●●● Niente servizio Pos all'ufficio ticket dell'ospedale Cervello: così i pazienti sono costretti a pagare in contanti. Anche cifre molto elevate.

«Dovevo versare circa cento euro di ticket», ha segnalato a *Ditello a Rgs* Rosaria Leone, che ha spiegato: «Si tratta di un esame specialistico particolare che ha un costo elevato

ed è assurdo che non si possa pagare col bancomat o con la carta di credito».

Dalla direzione dell'azienda ospedaliera Villa Sofia-Cervello replicano: «Ci sono alcuni problemi tecnici. Ma il problema - affermano dall'ospedale - sarà presto risolto e il servizio Pos tornerà di nuovo di-

sponibile». Allo sportello per il pagamento dei ticket ovviamente non sono mancate le proteste. «Per i pazienti è un aggravio», dice Rosaria Leone - e molti malati si vedono negare un loro diritto. Anche perché ormai è consolidato che per pagamenti oltre una certa soglia non si possa utilizzare denaro in contan-

ti». Per molti malati già provati dalle attese e dalle loro patologie arriva così un altro disservizio.

L'ospedale affida la sua replica in una nota: «Il servizio Pos per il pagamento del ticket attraverso Bancomat o carta di credito è attivo presso gli uffici ticket dei tre presidi ospedalieri dell'Azienda, Villa Sofia, Cervello e C10».

Sempre nella nota si afferma che «proprio in questi giorni il Pos in funzione presso l'ufficio ticket dell'Ospedale Cervello ha registrato alcuni problemi tecnici e non è stato possibile utilizzarlo. Il problema è però in via di rapida soluzione e a breve sarà di nuovo disponibile». (L'ACAN) SALVATORE FAZIO



LIBERALIZZAZIONI. Novità in arrivo per farmacie, notai e assicurazioni auto

Meno municipalizzate nel 2015 Le Regioni: sì ai tagli nella Sanità

ROMA

Il taglio delle municipalizzate resta un pallino del governo. Per il 2015 l'esecutivo annuncia un piano complessivo di liberalizzazioni che avrà tra gli obiettivi proprio il trasporto pubblico locale, cioè uno dei settori in cui le partecipate pubbliche fanno da padrone. Intanto passo indietro delle Regioni sulla spending review. «Come Regioni abbiamo accettato un taglio da 1,5 miliardi sul fondo per la salute ma come contropartita abbiamo chiesto qualche centinaio di milioni vada al trasporto pubblico locale», ha detto il presidente della conferenza delle Regioni, Sergio Chiamparino, al termine dell'incontro con il governo che sta lavorando da parte sua all'attesa legge sulla concorrenza che manca all'appello ormai da anni. Finora il resto non ha però ancora visto la luce per la difficoltà di definire misure che possano effettivamente aprire il mercato senza far alzare le barricate alle categorie interessate. Gli interventi riguarderebbero infat-

ti l'rc auto, con nuove norme sui rincarimenti, le farmacie, portando il numero massimo di esercizi sul territorio a numero minimo, la rete di distribuzione carburanti, con una liberalizzazione delle forme contrattuali, nonché i notai, con un possibile aumento della loro presenza locale.

Le municipalizzate rientrerebbero nello stesso obiettivo di snellire, semplificare e privatizzare. Il piano Cottarelli per ridurre drasticamente il numero delle società e delle scatolette cinesi controllate a vari livelli dalle amministrazioni centrali o locali sembra lontano anni luce, ma l'obiettivo resta. Ad indicarlo a chiare lettere è stato direttamente il premier Matteo Renzi. «Nel 2015 - ha scandito il premier - affronteremo anche il tema delle liberalizzazioni» a partire dalle «priorità immediate sulle quali già siamo partiti, innanzitutto i servizi pubblici locali», con l'intervento sull'«incredibile nugolo di municipalizzate che sono una vergogna inaccettabile». In tutta Ita-

lia sono circa 8.000, un eccesso assoluto, secondo il presidente del Consiglio. Ma quel numero, in base alle stime e al lavoro dell'ex commissario alla spending review, con specifiche misure di incentivo alle dismissioni o alle aggregazioni, potrebbe ridursi a 1.000 nel giro di 3-4 anni, con un risparmio a regime di ben 2-3 miliardi l'anno. Al di là delle micro-imprese locali, è anche vero però, come sottolineato ieri dal viceministro dell'Economia, Enrico Morando, che quelle che un tempo si chiamavano le «partecipazioni statali» sono fonte di reddito non indifferente per le casse dello Stato. Nel 2014, ha spiegato, i dividendi incassati dal Tesoro dalle sue controllate sono stati superiori alle previsioni. Solo tre società su 30 sono risultate in perdite: Rai, StMicroelectronics e Finmeccanica. Proprio su Finmeccanica e a Eni, il Mef sta agendo però perché vengano adottati in cda i requisiti di onorabilità imposti a tutte le società pubbliche e che i due gruppi hanno invece finora rifiutato.

SANITÀ. Il nosocomio migliora il reparto delle emergenze. «C'è stato anche un notevole incremento di accessi, presto arriveremo a centomila all'anno», dice il manager

Spazi raddoppiati al pronto soccorso del Civico

Completati i primi interventi di ristrutturazione, aperto il nuovo ingresso da via Tricomi. Migliore: triage più accogliente

Oltre al nuovo ingresso anche un percorso di accesso per le ambulanze più lineare del precedente, che costringeva i mezzi a fare giri tortuosi per raggiungere il reparto.

Salvatore Fazio

Un nuovo ingresso del pronto soccorso, spazi raddoppiati al triage e un accesso più semplice e veloce per le ambulanze. Completata la prima parte del resyling dell'area di emergenza all'ospedale Civico. I lavori erano iniziati il 18 agosto per riqualificare il triage del pronto soccorso. Poi il cantiere si era bloccato per un intoppo burocratico. Mancava l'autorizzazione del Comune per aprire il nuovo ingresso in via Tricomi. Gli interventi sono ripresi a fine ottobre. E adesso sono stati completati. «I lavori - spiega il direttore generale Giovanni Migliore - hanno consentito di migliorare ulteriormente il servizio per i pazienti e per il personale».

È stato già aperto il nuovo ingresso in via Tricomi. Ed è stato realizzato anche un nuovo percorso di accesso per le ambulanze. Non serve più il giro dall'interno. Il percorso è lineare e non più tortuoso. Sono stati aumentati gli spazi nella zona di triage che è l'area dove arrivano i pazienti e vengono sottoposti al primo controllo da parte di personale specializzato che individua la gravità del paziente e assegna una priorità secondo cui verrà visitato appro-

fonditamente. «Una zona sacrificata - spiega Migliore - dove si accalcano i pazienti in attesa di essere visitati. Ma adesso la stiamo rendendo più fruibile. La prossima settimana infatti completeremo i lavori. Raddoppieremo l'area di triage del pronto soccorso». Migliore spiega che si è registrato un notevole incremento di accessi al pronto soccorso: «Mediamente - dice il manager - ci sono cento persone in attesa. In estate erano 65. Prima c'erano 85 mila accessi l'anno. Ora arriveremo ai 100 mila accessi l'anno». È stata data anche una direttiva al personale perché la Radiologia dia la giusta priorità al pronto soccorso e ai reparti, in quanto «la mission principale dell'ospedale è curare le emergenze e urgenze. Per norma - evi-

A DICEMBRE IL VIA A ULTERIORI OPERE: SARANNO CREATI 36 POSTI PER LE URGENZE

denzia Migliore - devono essere le strutture e i medici dell'Asp a farsi carico delle prestazioni differibili. Altrimenti aumentano le liste d'attesa. Purtroppo - continua Migliore - ci sono troppi accessi inappropriati: codici verdi e bianchi che dovrebbero trovare risposte nel territorio. I pazienti vanno avvertiti che venendo in ospedale dovranno atten-



Da sinistra il direttore sanitario Rosa Mancuso, Marco Palmeri, dirigente del 118, e il manager Giovanni Migliore

dere i pazienti con codice giallo e rosso e loro saranno costretti a essere attesi. E questo a noi dispiace».

Migliore spiega che l'organico è al completo ma nonostante ciò (130 persone che ruotano nell'area del pronto soccorso) la grande affluenza non ci consente di assistere i pazienti come ci piacerebbe. Con

la nuova area triage sarà più comodo aspettare e il lavoro sarà più tranquillo per gli operatori».

Entro dicembre è previsto poi l'inizio dei lavori per adeguare gli spazi e creare una nuova area alle spalle del pronto soccorso. Ci saranno sale visita con 12 posti letto per assistere contemporaneamente 12 pazienti, e 24 posti di osservazione

breve. I lavori sono stati consegnati e il completamento è previsto dalla direzione entro la fine del 2015. «In questo modo - spiega Migliore - avremo un ulteriore passo avanti per rendere la sanità sempre migliore e assistere con la massima attenzione i pazienti dando al personale le migliori condizioni di lavoro».

UNA SALA «CUSCINETTO»
E scatta il piano anti aggressioni per i sanitari

Nuove misure di sicurezza per scongiurare aggressioni al personale dell'ospedale. Sono state predisposte dal direttore generale dell'ospedale Civico, Giovanni Migliore. «C'è una media di quasi un tentativo di aggressione al mese - afferma Migliore - e non possiamo più correre questi rischi». Così nella nuova area del triage del pronto soccorso è stata realizzata una «zona cuscinetto» dove sono presenti gli operatori della sicurezza. Mentre i parenti restano fuori dalla zona, il paziente entra assistito dagli operatori. La zona è dotata di una camera di compensazione cioè con una porta a doppio consenso, tipo quella delle banche. «In questo modo - spiega Migliore - contiamo di evitare aggressioni che sono diventate più frequenti nell'ultimo periodo contro gli operatori che sono il nostro valore fondamentale per l'azione di pronto soccorso». Migliore sottolinea che le aggressioni non sono da collegare al nervosismo accumulato per il tempo di attesa perché avvengono al momento dell'accettazione e quindi il paziente non ha ancora aspettato. Secondo il direttore dunque «oltre che lavorare per ridurre le attese, cosa che si sta facendo, abbiamo pensato di realizzare questa area che aumenta la sicurezza nel triage».

LE SEGNALAZIONI. Protesta un lettore: sono andato all'orario indicato ma ho dovuto attendere per ore. Il direttore sanitario: tante urgenze, non possiamo garantire puntualità

Otorinolaringoiatria, la prenotazione non elimina le «code»

Ci sono pazienti che arrivano esattamente all'orario indicato sulla prenotazione della visita specialistica e poi in ambulatorio scoprono che l'orario non vale ma bisogna fare il turno. E aspettare per ore. Accade al reparto di Otorinolaringoiatria dell'ospedale Civico. Ma non finisce qui. «La bambina arriva dal pronto soccorso con codice giallo e deve aspettare il turno ambulatoriale! Siamo arrivati

alla frutta» scrive sul profilo Facebook del Giornale di Sicilia Noemi Comella: «E' uno scempio» afferma. Mentre Ettore Sorrentino racconta al Giornale di Sicilia di essere andato a prenotare una visita dall'otorino: «Mi hanno dato una ricevuta - spiega il paziente - in cui era indicato di presentarmi alle 9,40 in reparto. Mi sono presentato puntuale - continua Sorrentino - ma appena sono arrivato ho

fatto la brutta scoperta. Davanti a me c'erano 23 persone che avrei dovuto aspettare perché in reparto mi hanno detto che bisognava fare il turno fisico. Ma a saperlo prima sarei andato presto per non restare senza visita».

Il direttore sanitario di presidio dell'ospedale Civico, Rosa Mancuso, replica: «Per quanto riguarda le prenotazioni c'è un disagio informatico. Lo abbiamo già segna-

lato ai tecnici che rimuoveranno l'orario di prenotazione dalla ricevuta. Infatti - spiega Rosa Mancuso - non è possibile garantire l'orario in quanto in reparto ci possono essere delle continue emergenze e urgenze che naturalmente hanno la precedenza sugli altri pazienti e quindi gli orari possono subire dei cambiamenti». Quanto al codice giallo segnalato la direzione preferisce non replicare, non

avendo informazioni a sufficienza sulla vicenda.

Per ridurre i tempi delle liste d'attesa intanto al Civico arrivano gli ambulatori no stop. Lo aveva annunciato la scorsa settimana intervenendo a Ditelo a Rgs, il direttore generale dell'ospedale Civico, Giovanni Migliore.

A gennaio apriranno i servizi aggiuntivi: prestazioni sanitarie pubbliche, ma al di fuori dall'orario

tradizionale. Questo per abbattere le attese. Si comincia con cardiologia pediatrica, dove per fare una visita bisogna attendere anche un anno. «Apriamo gli ambulatori tutto il giorno per le visite e gli esami maggiormente richiesti. I medici effettueranno attività oltre l'orario ospedaliero e - aveva spiegato Migliore - il servizio sarà a carico dell'ospedale».

SA. FAZ.

FRANCESCO

MELFI

Originario di Chiaramonte Gulfi, è stato a lungo primario di Radiologia a Palermo negli ospedali Cto e Villa Sofia

Era considerato un guru della radiologia. Il professore Francesco Melfi, medico radiologo, è stato per decenni primario del reparto di Radiologia del Cto (Centro traumatologico ortopedico) e dell'ospedale Villa Sofia. Originario di Chiaramonte

Gulfi, nel Ragusano, Melfi ha trascorso la sua lunga carriera professionale tutta a Palermo, la città in cui è vissuto assieme alla moglie Maria Dusonchet e ai figli. Per quasi mezzo secolo è stato tra i professionisti della sanità pubblica più conosciuti e apprezzati, quelli "vecchio stampo" che riescono a fare una diagnosi anche attraverso uno sguardo.

Medico di grande valore, si è sempre distinto per le sue doti umane, facendosi apprezzare non soltanto dai suoi pazienti ma anche dai colleghi che lo hanno affiancato nei due reparti ospedalieri. Ha trasmesso la sua passione per la medicina al primogenito Rosario, dirigente a Odontoiatria negli ospedali riuniti Villa Sofia-Cervello.

Gremita la chiesa del convento di Santa Maria di Gesù in occasione dell'ultimo saluto. Se n'è andato il 29 novembre, a 80 anni.

SANITÀ. L'agenzia del farmaco: «Nessuna correlazione tra i due lotti della Novartis e i venti decessi di anziani». I sospetti avanzati in via cautelativa dall'Ente italiano

Vaccini, gli esperti europei scagionano il Fluad

● Appello dall'Aifa: «Adesso ripristinare la fiducia nei pazienti, affinché le categorie a rischio si proteggano contro l'influenza»

Pecorelli, presidente Aifa: «L'esito delle prime analisi effettuate sui vaccini Fluad è stato completamente negativo ed i risultati dei test, hanno confermato la sicurezza di questo vaccino».

ROMA
●●● Nessuna correlazione tra i due lotti di vaccino antinfluenzale Fluad della Novartis ed i venti decessi sospetti di anziani segnalati all'Agenzia italiana del farmaco (Aifa). A scagionare il Fluad è stato oggi il Comitato per la farmacovigilanza dell'Agenzia Europea per il Farmaco (Ema), che ha appunto indicato come non vi sia alcun rapporto con le morti segnalate. L'Ema invita dunque a continuare le vaccinazioni e riconosce all'Aifa la correttezza dell'azione di sospensione precauzionale.

Il caso scoppia il 27 novembre quando l'Aifa in via cautelativa impone il blocco di due lotti del vaccino antinfluenzale Fluad, in seguito alla segnalazione di alcuni decessi dopo la vaccinazione.

La valutazione del nesso di causalità, spiega l'Aifa, «sta evidenziando che la maggior parte dei casi risulta non correlabile al vaccino per la presenza di cause alternative che possono spiegare l'evento, mentre i rimanenti casi esaminati non sono sufficientemente documentati».

«Adesso è importante ripristinare un clima di fiducia nelle vaccinazioni per evitare le conseguenze negative dell'influenza nei soggetti a rischio e negli anziani», ha commentato il presidente Aifa, Sergio Pecorelli, sottolineando come «dopo un'attenta valutazione di tutte le evidenze disponibili, il Comitato valutazione dei rischi per la farmacovigilanza riunito presso l'Ema a Londra, ha concluso che non esiste alcun nesso causale tra i vaccini



Esclusa una correlazione tra i decessi sospetti di 20 pazienti anziani e il vaccino della Novartis

LA CAMPAGNA PREVENTIVA AVVIATA IN OTTOBRE SI CONCLUDE A DICEMBRE

Fluad e gli eventi avversi segnalati in questi giorni».

L'aumentata frequenza di segnalazioni avverse, spiega Pecorelli, «risente certamente dell'impatto mediatico su operatori sanitari e cittadini dei primi casi inseriti nella Rete Nazionale di Farmacovigilanza, che hanno determinato il divieto di utilizzo a scopo cautelativo di due lotti adottato dall'AIFA». L'esito del-

le prime analisi effettuate sui vaccini Fluad appartenenti ai lotti bloccati (143301 e 142701) è infatti stato completamente negativo ed i risultati dei test, rileva Pecorelli, «hanno confermato la sicurezza di questo vaccino».

Si attendono ora i test rimanenti ai quali sta lavorando l'Istituto superiore di sanità (test di sterilità e di tossicità anormale) e che termineranno tra circa tre settimane. Tuttavia, «le caratteristiche dei decessi riportati, sembrano già escludere l'anticipa Pecorelli - una contaminazione da microrganismi».

Sgombrato il campo dai timori, anche l'Aifa torna dunque a ribadire l'importanza della vaccinazione antinfluenzale: «Chi non si è ancora vaccinato contro l'influenza dovrebbe farlo adesso. La campagna vaccinale, avviata a metà ottobre - ricorda - si concluderà a fine dicembre». Secondo i più recenti dati Influnet, i casi di sindromi influenzali stimati nella settimana 17-23 novembre 2014 sono circa 54.000, per un totale, dall'inizio della sorveglianza, di circa 238.000: siamo ancora lontani dal picco influenzale, anche per via delle temperature ancora miti di queste settimane, rileva l'Agenzia, e questo è appunto il momento giusto per l'immunizzazione. Da qui l'invito «tutti i soggetti, in particolare quelli a rischio, a sottoporsi alla vaccinazione per evitare di andare incontro alle complicanze dell'influenza, che ogni anno causano circa 8.000 decessi in Italia, in particolare negli over 65 anni».

IN BREVE

● Intese

Luxottica s'allea con Intel: primi prodotti nel 2015

●●● La tecnologia Intel veste gli occhiali Luxottica e il primo prodotto, frutto di una collaborazione pluriennale, verrà lanciato nel corso del 2015. Questa «collaborazione unirà i nostri ecosistemi combinando le tecnologie all'avanguardia con il design innovativo e la conoscenza del consumatore» afferma Brian Krzanich, Ceo di Intel. «Un'incredibile opportunità per continuare a innovare e definire ulteriormente il futuro dell'eyewear» aggiunge Massimo Vian, Ceo di Luxottica.



Massimo Vian, Ceo di Luxottica

● Contagiato da Ebola

Migliora medico siciliano di Emergency

●●● Difficile dire se sia per effetto del trattamento con un nuovo farmaco sperimentale, ma ieri il medico siciliano di Emergency colpito da Ebola e ricoverato allo Spallanzani sta meglio: le sue condizioni, hanno affermato i sanitari che lo hanno in cura, sono «leggermente migliorate e attualmente non ha la febbre». Una buona notizia, dopo il peggioramento generale del quadro clinico, ma la prognosi rimane ancora riservata.

● Nomine

Pensabene (Uil) nel comitato Ue vitivinicolo

●●● La Uila Uil siciliana comunica che nel gruppo dialogo civile per il settore vitivinicolo della commissione europea per l'agricoltura e lo sviluppo rurale, (Gdc vino-gruppo che ha sostituito gli ex comitati consultativi Ue) è stato eletto come vicepresidente, in rappresentanza dell'Effat - la federazione europea dei sindacati agricoli e alimentari - Gaetano Pensabene, segretario generale della Uila-Uil Sicilia.

I SANITARI CHE LO HANNO IN CURA: «RESTA PERÒ LO STATO DI PROFONDA SPOSSATEZZA» Ebola, migliora il medico catanese: è senza febbre

ROMA. Difficile dire se sia per effetto del trattamento iniziato l'altro ieri pomeriggio con un nuovo farmaco sperimentale, ma quel che conta è che il medico catanese di Emergency colpito da Ebola e ricoverato allo Spallanzani di Roma sta meglio: le sue condizioni, hanno affermato ieri i sanitari che lo hanno in cura, sono «leggermente migliorate e attualmente non ha la febbre».

Una buona notizia, dopo il peggioramento generale del quadro clinico del paziente "zero" nei giorni scorsi: il paziente, si legge infatti nel bollettino medico numero nove, «è contattabile e risponde a tono alle domande poste». Tuttavia, precisano i sanitari dello Spallanzani, persiste la sintomatologia presente nei giorni precedenti, sebbene con un leggero miglioramento, e permane una profonda spossatezza. La prognosi resta pertanto riservata.

I segnali di miglioramento, in ogni caso, spingono ad un cauto ottimismo e l'auspicio è che l'ulteriore trattamento con un farmaco sperimentale,

iniziato l'altro ieri, possa bloccare l'evoluzione della malattia.

Ancora nessun dettaglio è stato fornito dai medici sul nome dei farmaci utilizzati. Certo è che l'ultimo trattamento sperimentale impiegato è la quarta "arma" sulla quale i sanitari dell'ospedale romano stanno scommettendo. Il medico catanese di Emergency, infatti, è stato finora trattato con una terapia antivirale, il plasma di soggetti convalescenti, ovvero ormai guariti da Ebola (che gli viene somministrato sulla base delle condizioni cliniche e non quotidianamente) ed un altro farmaco, sempre sperimentale e mai utilizzato prima d'ora per un caso di Ebola, che agisce sulla risposta del sistema immunitario.

Per curare il paziente zero, i medici potranno ricorrere a tutte le opzioni terapeutiche sperimentali attualmente disponibili, dal momento che contro la malattia da virus Ebola non esiste ancora una terapia ufficiale. All'agenzia italiana del farmaco (Aifa) è stata infatti chiesta l'autorizzazione per tutti i farmaci possibili, e ciò pro-

prio al fine di avere la disponibilità di tutti i medicinali che dovessero rendersi indispensabili.

E se in Italia c'è apprensione per le condizioni del medico catanese, il conto delle vittime del virus in Africa continua inesorabilmente a salire: il numero di morti, secondo gli ultimi dati resi noti dall'Organizzazione mondiale della sanità, ha infatti raggiunto la cifra di 6.055, con 17.111 casi, ovvero oltre mille in più rispetto al conteggio dello scorso 28 novembre.

Circa la metà dei nuovi casi si registrano nella Sierra Leone, mentre non

ci sono nuovi casi in Mali, dopo che un focolaio con sette casi e sei morti aveva destato preoccupazione nei giorni scorsi.

L'emergenza Ebola continua e il presidente americano, Barack Obama, ha esortato anche ieri il Congresso statunitense a sbloccare i finanziamenti per frenare l'epidemia: «Non possiamo sconfiggere l'Ebola senza ulteriori fondi», ha detto il capo della Casa Bianca durante una visita all'Istituto di Sanità a Bethesda, nel Maryland. Obama ha quindi esortato il Congresso ad approvare un fondo di emergenza di circa 6 miliardi di dollari per combattere l'epidemia in Africa occidentale prima della pausa natalizia.

«Se vogliamo che gli altri Paesi continuino a mobilitarsi, dobbiamo continuare a dare l'esempio», ha aggiunto Obama, sottolineando che circa 3.000 americani, tra civili e militari, sono adesso schierati sul terreno in Africa e soprattutto in Liberia, che resta il paese più colpito dall'Ebola.

MANUELA CORRERA



LA STANZA ALLO SPALLANZANI

il caso

Influenza, sicuri i vaccini Novartis Agenzia europea scagiona il Flud

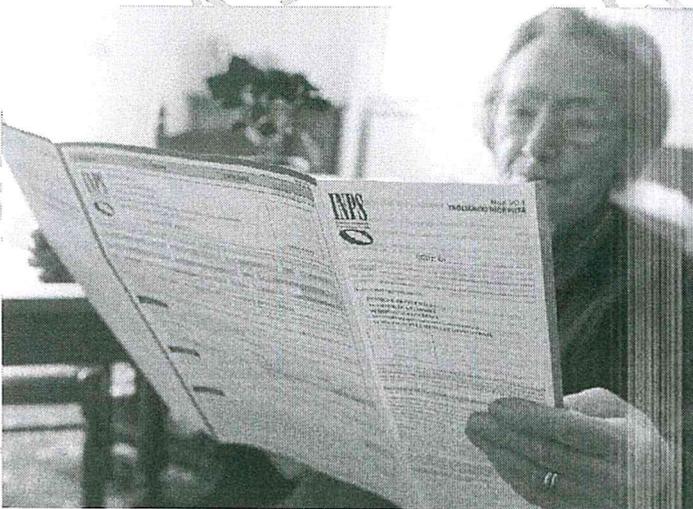
ROMA. Nessuna correlazione tra i due lotti di vaccino antinfluenzale Flud della Novartis ed i venti decessi sospetti di anziani segnalati all'Agenzia italiana del farmaco (Aifa). A scagionare il Flud è stato ieri il Comitato per la farmacovigilanza dell'Agenzia Europea per il Farmaco (Ema), che ha appunto indicato come non vi sia alcun rapporto con le morti segnalate. L'Ema invita dunque a continuare le vaccinazioni e riconosce all'Aifa la correttezza dell'azione di sospensione precauzionale.

Il caso scoppia il 27 novembre quando l'Aifa in via cautelativa impone il blocco di due lotti del vaccino antinfluenzale Flud, in seguito alla segnalazione di alcuni decessi dopo la vaccinazione. La valutazione del nesso di causalità, spiega l'Aifa, «sta evidenziando che la maggior parte dei casi risulta non correlabile al vaccino per la presenza di cause alternative che possono spiegare l'evento, mentre i rimanenti casi esaminati non sono sufficientemente documentati».

«Ora è importante ripristinare un clima di fiducia nelle vaccinazioni per evitare le conseguenze negative dell'influenza nei soggetti a rischio e negli anziani», ha commentato il presidente Aifa, Sergio Pecorelli, sottolineando come «dopo un'attenta valutazione di tutte le evidenze disponibili, il Comitato valutazione dei rischi per la farmacovigilanza riunito presso l'Ema, ha concluso che non esiste alcun nesso causale tra i vaccini Flud e gli eventi avversi segnalati in questi giorni». L'aumentata frequenza di segnalazioni avverse, spiega Pecorelli, «risente certamente dell'impatto mediatico sui operatori sanitari e cittadini dei primi casi insorti nella Rete nazionale di farmacovigilanza, che hanno determinato il divieto di utilizzo a scopo cautelativo di due lotti adottato dall'Aifa». L'esito delle prime analisi effettuate sui vaccini Flud appartenenti ai lotti bloccati (143301 e 142701) è infatti stato completamente negativo ed i risultati dei test, rileva Pecorelli, «hanno confermato la sicurezza di questo vaccino».

Si attendono ora i test rimanenti ai quali sta lavorando l'Istituto superiore di sanità (test di sterilità e di tossicità anomale) e che termineranno tra circa tre settimane. Tuttavia, «le caratteristiche dei decessi riportati, sembrano già escludere - anticipa Pecorelli - una contaminazione da microrganismi».

Sgombrato il campo dai timori, anche l'Aifa torna dunque a ribadire l'importanza della vaccinazione antinfluenzale: «Chi non si è ancora vaccinato contro l'influenza dovrebbe farlo adesso. Secondo i più recenti dati Influnet, i casi di sindromi influenzali stimati nella settimana 17-23 novembre 2014 sono circa 54.000, per un totale, dall'inizio della sorveglianza, di circa 238.000: siamo ancora lontani dal picco influenzale, anche per via delle temperature ancora miti di queste settimane», rileva l'Agenzia, e questo è appunto il momento giusto per l'immunizzazione.



Un'anziana signora mentre legge un modulo dell'Inps per la pensione di vecchiaia

NEL TRAPANESE. In via sperimentale insieme con altre province italiane

Stop ai doppi accertamenti con l'Asp, tutto l'iter viene gestito dall'Istituto

PALERMO

●●● Tempi ridotti, visite più celebri e ricorsi ridotti. Sono i risultati della sperimentazione sul sistema delle invalidità civili avviata a Trapani. Novità dell'esperimento: eliminazione delle doppie visite mediche e passaggio delle competenze all'Inps. Attraverso un accordo con l'assessorato regionale alla Salute, dunque, nel territorio trapanese l'intera procedura è seguita dall'Istituto di previdenza, compreso tutto l'iter sanitario, facendo uscire di scena le commissioni mediche di valutazione delle Asp territoriali che nel resto delle province siciliane si occupano del primo step di accertamento medico degli «aspiranti» invalidi.



TEMPI DI ATTESA RIDOTTI, VISITE PIÙ CELERI: FINORA BUONI RISULTATI

«Si è recentemente scelto, in via sperimentale, in alcune province d'Italia, e qui in Sicilia a Trapani - spiegano dalla direzione regionale Inps -, di affidare, mediante convenzione, l'intera gestione del procedimento all'Istituto, con evidenti benefici per i cittadini. Si evitano, così, duplicazioni e, quindi, attese più lunghe del solito».

I risultati dell'iniziativa sembrano aver riscontrato benefici. «Considerato l'esito positivo registrato nel Trapanese - aggiunge la direzione regionale dell'Inps -, abbiamo portato avanti continui e proficui contatti e con la direzione generale e con l'assessorato regionale alla Salute per vedere di estendere il modello anche ad altre province siciliane. È chiaro e dicono ancora all'Istituto di previdenza sociale - che tutto questo comporterebbe ulteriori costi per l'Istituto che, come tutti sanno, è chiamato, al pari di ogni altra amministrazione, a realizzare cospicui risparmi annui». (ASM)

NELL'ISOLA SONO IL 32% DELLE PENSIONI. I casi di alcuni cittadini segnalati ieri ai microfoni di Rgs. L'istituto selezionerà 59 specialisti esterni per smaltire domande e visite

Invalidità civili, tempi lunghi per le pratiche

● Una donna non udente dalla nascita ha l'assegno sospeso da un anno. Il nipote: «I medici dicono che non è sorda»

●●● Invalidità civili difficili in Sicilia. Tempi lunghi e iter spesso tortuoso per chi attende una risposta sul riconoscimento, o meno, del famoso status di «invalido».

«Ma i mesi di attesa sono diminuiti rispetto agli anni passati. Il passaggio al telematico ha accelerato il processo. Purtroppo, il carico di lavoro resta alto», spiega Camillo Scaduto, responsabile della Comunicazione per l'Inps Sicilia. Intanto l'Istituto ha pubblicato un avviso per selezionare 59 medici specialisti esterni che si occuperanno delle visite mediche di accertamento sui richiedenti.

In Sicilia, il 32 per cento, dunque un terzo, delle pensioni pagate dall'Inps è costituita dalle invalidità. A rivelare i dati è lo stesso Istituto di previdenza, diretto a livello regionale

da Maria Sciarino, nel bilancio sociale pubblicato di recente.

«Secondo gli ultimi dati disponibili - spiega Scaduto -, all'1 gennaio 2014, le prestazioni per invalidità civile sono state 301.252 in tutta la regione. Dunque, un carico di lavoro notevole per gli uffici». Intanto, però i cittadini aspettano, a volte anche per parecchi mesi, che diventano anni nel momento in cui subentra il ricorso alle vie legali se la richiesta ad un primo riscontro viene rigettata. Così è accaduto ad Antonino Perricone, intervenuto ieri mattina alla trasmissione *Ditelo a Rgs*, che dal 2010, anno in cui ha presentato la prima domanda per il riconoscimento dello status di invalido civile, a causa di una patologia che gli crea difficoltà anche nello svolgimento di un'attività lavorativa. «La mia pratica va avanti da 4 anni senza alcuna risposta da parte dell'Inps. C'è stato intanto un ricorso e un'



Maria Sciarino, direttore regionale Inps



OLTRE 300 MILA LE PRESTAZIONI PER QUESTO TIPO DI SUSSIDIO

azione legale perché in prima istanza non era stata riconosciuta la mia invalidità, accertata infine dal giudice. Adesso attendo il saldo degli arretrati e dei mesi correnti della pensione. Ma a questo - rincarare la dose Perricone - si aggiungono anche le mancate risposte da parte degli uffici alle mie richieste di informazione. Non mi hanno mai risposto». E una risposta arriverà in questi giorni dall'Istituto: «La sua pratica già stata definita - assicura Scardato della direzione regionale Inps -. Già stamattina verrà contattato l'avvocato di parte al quale verranno fornite tutte le informazioni necessarie sul singolo caso».

Si trova con la pensione sospesa da oltre un anno anche la signora Pierina Nofaro, «non udente dalla nascita», racconta il nipote Calogero Guarneri. «Mia zia - spiega - delle orecchie ha solo i lobesetti. Eppure, dopo essere stata chiamata a visita per una verifica straordinaria ad agosto 2013, le è stata revocata la pensione. Motivò? I medici dicono che non è sorda. Ma è assurdo». I familiari della donna hanno così fatto procedere per vie legali. «Essendoci un ricorso - precisano dagli uffici di via Laurana -, occorre attendere l'esito dell'iter giudiziario. Il parere della commissione medica non è confutabile se non da una sentenza del giudice». Dunque, per riavere, eventualmente, la sua pensione, la signora Notaro dovrà attendere che la giustizia faccia il suo corso.

«Pur non negando che in alcuni casi si verificano tempi di attesa lunghi e, purtroppo, disguidi - replica Camillo Scaduto -, certo è che in questi anni sono stati già introdotti dei correttivi che hanno consentito, nel complesso, di dare risposte più tempestive ai cittadini. Basti pensare alla totale informatizzazione dei documenti, dapprima cartacei. Oggi, il sistema consente di avere la completa tracciabilità di un verbale sanitario». Si spera dunque nel bando di selezione pubblicato dall'Inps due giorni fa per 59 medici di diverse aree specialistiche, suddivisi per province, che collaboreranno da esterni con l'Istituto per effettuare le visite mediche per l'accertamento sanitario sulle richieste di invalidità civile. E «che si andranno ad aggiungere ai già selezionati 107 medici di medicina legale che effettuano appunto le visite medico-legali sui richiedenti». (ASM)

LE CIFRE. Un ultrasessantacinquenne su due «rischia di finire al di sotto della soglia di povertà», spiegano dalla direzione regionale della Previdenza sociale

Sempre più poveri gli anziani nell'Isola Metà degli assegni è sotto i mille euro

●●● Pensionati sempre più poveri in Sicilia. La metà dei nostri anziani, infatti, vive con una pensione che è al di sotto dei mille euro mensili. Un ultrasessantacinquenne su due, insomma, «rischia di finire al di sotto della soglia di povertà», spiegano dalla direzione regionale dell'Inps Sicilia. Secondo i dati forniti proprio dall'Istituto nazionale di previdenza, in-

fatti, nell'Isola i pensionati sono 1.545.000. Diversi però sono i trattamenti pensionistici. Ben 715.000 di questi, praticamente la metà, hanno un importo inferiore ai 1.000 euro.

«Registriamo una flessione, in termini assoluti, delle posizioni pensionistiche, dovuta certamente ai primi effetti della riforma e parlano altresì di una consistente presenza di pre-

stazioni assistenziali, come quelle riguardanti certamente l'invalidità, ma anche gli assegni sociali», spiega Camillo Scaduto, responsabile della Comunicazione dell'Inps Sicilia, intervenuto ieri a *Ditelo a Rgs*.

Tra il milione e mezzo di pensionati, infatti, oltre 434 mila rientrano fra quelli che usufruiscono di prestazioni assistenziali, tra cui 133.330 as-

segni sociali, che ha sostituito le cosiddette pensioni «sociali», per chi non ha versato contributi durante la sua vita, cioè di fatto chi non ha mai lavorato, e 301.252 di invalidità civile. E la situazione futura dei nostri pensionati «over 65» non lascia ben sperare: gli effetti della nuova normativa del welfare sembrano prospettare un peggioramento delle condizioni economiche degli anziani.

«In una prospettiva anche di medio-breve periodo - aggiunge Scaduto -, i trattamenti sono destinati a scendere in funzione della sempre maggiore incidenza del sistema di calcolo contributivo rispetto al ben

più generoso retributivo. È ovvio che tutto questo ci mette alla prova in modo costante per assicurare pagamenti puntuali. Anche a fronte di cambiamenti dovuti o all'entrata in vigore di nuove norme o a manifestazioni di volontà da parte dei pensionati».

Se da un lato gli anziani si impoveriscono, dall'altro, però, aumenta anche la loro prospettiva di vita. Come ha rilevato infatti la ricerca «Passi d'argento», uno studio condotto dalle Attività sanitarie e dall'Osservatorio epidemiologico dell'assessorato regionale alla Salute, in Sicilia si vive di più: 84 anni l'aspettativa di vita de-

gli uomini e 79 quella delle donne. «Un dato positivo, perché dallo studio è emerso che un anziano su due, nonostante l'avanzata età, è in buona salute - ha affermato Salvatore Scodotto, dirigente responsabile delle Attività sanitarie e Osservatorio epidemiologico regionale, intervenuto ieri mattina a *Ditelo a Rgs* -. Il 20% degli anziani è affetto da disabilità o da non autosufficienza. Certamente, però, l'aumento della prospettiva di vita comporta anche una riflessione sui bisogni di salute degli anziani, che ovviamente vivendo di più saranno via via in crescita». (ASM)

36° Efebo d'Oro Premio internazionale cinema e narrativa
 Palermo 5 dicembre 2014 ore 18:30 cinema De Seta (Cantieri culturali alla Zisa)
 Cerimonia di premiazione con
Francesco Munzi, Saverio Costanzo, Ficarra e Picone
 Ingresso libero fino a esaurimento dei posti disponibili



LOGIN REGISTRATI CAMBIA HOME CONTATTI NEWSLETTER PUBBLICITÀ -A A+

Cerca nel sito



LIVE SICILIA
MESSINA



Giovedì 04 Dicembre 2014 - Aggiornato alle 11:08

HOME CRONACA POLITICA ECONOMIA CUCINA LAVORO SALUTE FOTO VIDEO METEO Messina13°

LIVESICILIA PALERMO LIVESICILIA CATANIA LIVESICILIA SPORT TRAPANI AGRIGENTO MESSINA CALTANISSETTA ENNA RAGUSA SIRACUSA

Home > Messina > "Ciacio? Nomina non concordata" Il dg del Papardo: "Niente ordini"

Cosa leggono i tuoi amici?

Abilita la lettura sociale

IL CASO ALL'OSPEDALE DI MESSINA

"Ciacio? Nomina non concordata" Il dg del Papardo: "Niente ordini"

Mercoledì 03 Dicembre 2014 - 18:13 di **Davide Gambale**

SEGUI

Articolo letto 1.093 volte

Nota di fuoco del governatore Crocetta, che stigmatizza la "disinvoltura" con cui è stata fatta la nomina. Il dg Vullo replica a muso duro.

CONDIVIDI QUESTO ARTICOLO

6 1 0 1
Condividi Tweet g+1

VOTA

0 COMMENTI

5/5
1 voto

PREFERITI

STAMPA

MESSINA - La nomina di un ex "007" all'anticorruzione dell'ospedale Papardo di Messina sta creando imbarazzo al governo regionale. Oggi pomeriggio, da Bruxelles dove si trova Rosario Crocetta, è stato spedito un comunicato stampa di fuoco con cui il governatore richiama alle sue responsabilità il manager dell'azienda Papardo-Piemonte, Michele Vullo.

"In merito alla vicenda della nomina di Vincenzo Ciacio quale membro del nucleo anticorruzione dell'azienda Papardo-Piemonte di Messina - si legge nella nota -, il presidente Crocetta, nel comunicare che tale nomina non è stata né concordata né comunicata al governo, stigmatizza il fatto che il manager della stessa azienda, dottor Michele Vullo, non abbia verificato o abbia ignorato precedenti condanne penali subite dallo stesso Ciacio e proceduto con disinvoltura a tale nomina".

Come riferito ieri da Livesicilia, infatti, l'ex poliziotto nativo di Alcamo, in passato è stato arrestato dai carabinieri perché avrebbe chiesto assieme ad un collega dei soldi ad un imprenditore sotto inchiesta, con la promessa di insabbiare l'indagine. Vincenzo Ciacio, per questo motivo, ha patteggiato 18 mesi di pena e subito una condanna al pagamento di 5mila euro, inflitta dalla Corte dei Conti per il danno d'immagine procurato allo Stato.

Ieri pomeriggio, il deputato regionale **Santi Formica** ha spedito una interrogazione a risposta scritta, firmata anche da Nello Musumeci e Gino Ioppolo, attraverso la quale si chiedeva conto sulla nomina, del tutto singolare, di un ex poliziotto finito in manette per corruzione, da impiegare nella direzione generale dell'ospedale Papardo.

Rosario Crocetta respinge l'attacco proveniente dall'opposizione. "Il tentativo di coinvolgere politicamente il governo su tali scelte è totalmente privo di motivazioni. Il presidente comunica che già in data odierna l'assessore alla Salute, Lucia Borsellino, ha fatto una richiesta di acquisizione atti relativi a tale nomina e che se ci dovessero essere responsabilità procedurali nella nomina, riconducibili ai

vertici dell'azienda, si procederà in modo tempestivo e rigoroso nei confronti di coloro che nel nominare un responsabile anticorruzione non abbiano rispettato le stesse normative anticorruzione".

Intanto, Ciacio ha inviato una lettera al direttore generale Michele Vullo rassegnando le sue dimissioni, ma a quanto pare sono state respinte. Il manager dell'azienda ospedaliera Papardo-Piemonte, nei giorni scorsi è stato condannato dal giudice del lavoro di Messina per comportamento antisindacale. Circostanze che hanno indispettito il governatore Rosario Crocetta, il quale adesso sta valutando l'ipotesi di "silurare" Michele Vullo.

***Aggiornamento ore 18.13**

"Mi preme dire che in altri tempi qualcuno gli avrebbe ricordato che chi non fa l'inchiesta non ha diritto di parola. Nel caso in specie, nulla di quanto contenuto nella sua nota corrisponde alla realtà fattuale di quando accaduto: il dottor Ciacio non è stato inserito in nessun gruppo anticorruzione; il sottoscritto era a conoscenza dell'episodio accaduto durante una operazione 'coperta' e Ciacio è stato reintegrato in polizia, dove ha finito la sua carriera come comandante della stazione Sant'Agata di Militello, ricevendo un encomio per la sua attività dal capo della Polizia". Lo dice in una nota il direttore generale dell'ospedale Papardo di Messina, Michele Vullo, replicando alle dichiarazioni del presidente della Regione Rosario Crocetta. "Il collega coinvolto insieme a Ciacio nella vicenda del patteggiamento - aggiunge Vullo - attualmente è impegnato nella lotta contro la mafia a Reggio Calabria. Infine, non è mia abitudine prendere ordini da chicchessia e mi assumo l'intera responsabilità di aver richiesto a Ciacio di definirmi, a titolo gratuito, un piano di video-sorveglianza dopo gli oltre 40 furti subiti dall'azienda". "Evidentemente, ancora una volta - conclude Vullo - mi spiace notare la superficialità con la quale si affrontano i problemi. Per quanto mi riguarda continuerò nel mio impegno per la legalità che ha caratterizzato l'intera mia esistenza e soprattutto in questo caso. Spero che altri possano dire lo stesso".

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Ultima modifica: 03 Dicembre ore 19:08

Fotocopie e Stampe

Trova la Copisteria più vicina su PagineGialle!



ARTICOLI CORRELATI



Opzioni binarie. Posso guadagnare 1.000 euro al giorno?



"Papardo", ecco l'ex poliziotto condannato per corruzione



Messina, sit-in per l'ospedale Piemonte



Consulenze: il sindaco Scala rinviato a giudizio



I direttori generali di Asp e ospedali La Sanità targata Crocetta-Borsellino



Un incarico ogni quattro giorni Il "nominificio" di Crocetta



Amao: "Tutti gli affari dietro la nomina di Cicero"



"Spettacoli senza permessi" Le accuse a Felice Ciacio

VIDEO MESSINA



Addio Montecarlo: lo spot Fernet a Capo d'Orlando



L'inchiesta sugli appalti al Cas Parla il procuratore Lo Forte



Capo d'Orlando si promuove con le riprese dal drone



Pugni per rubare la bicicletta Il VIDEO della rapina



Messina, l'indagine sul fallimento Demoter



Milazzo, rogo in raffineria GUARDA IL VIDEO

» ARCHIVIO

I Più Letti

I Più Commentati

Lascia tu il primo commento...

Nome * E-mail *

Commenta *

Aggiornami via e-mail sui nuovi commenti

* Campi obbligatori

Sanità

[Stampa l'articolo](#) | [Chiudi](#)

3 dicembre 2014

Governo-Regioni: tagli alla sanità per 1,8 miliardi

È arrivata in serata la doccia fredda sulla sanità. Per il 2015 ci sarà un taglio che potrebbe arrivare a 1,8 miliardi di euro. Il colpo d'ascia azzerava quasi del tutto l'incremento del fondo di 2 miliardi, che era stato delineato nel testo del Patto per la Salute, firmato quest'estate, e ribadito nella Manovra.

Il salasso deciso dal Governo è stato accettato dalle Regioni, come ha spiegato il presidente Sergio Chiamparino, al termine dell'incontro che si è concluso a ora di cena. Le Regioni in cambio hanno ricevuto «qualche centinaio di milioni per il trasporto pubblico locale», oltre alla disponibilità «ad erogare 1 miliardo per il patto verticale, utile anche ai Comuni», e ancora, ha concluso Chiamparino «Abbiamo sollecitato l'esecutivo ad aumentarlo di mezzo miliardo per le recenti emergenze maltempo».

3 dicembre 2014

P.I. 00777910159 - © Copyright Il Sole 24 Ore - Tutti i diritti riservati

Sanità

[Stampa l'articolo](#) | Chiudi

3 dicembre 2014

Vaccini Fluad: per il Comitato europeo per la farmacovigilanza non ci sono rischi

Dopo le rassicurazioni di Iss e Aifa sui vaccini antinfluenzali Fluad arriva ora il disco verde del Comitato europeo per la farmacovigilanza (Prac) che si è riunito presso l'Agenzia europea per i medicinali a Londra. Secondo il Prac infatti non esiste alcun nesso causale tra i vaccini e le morti «sospette» segnalate in questi giorni. Lo comunica una nota dell'Aifa. «Adesso è importante ripristinare un clima di fiducia nelle vaccinazioni - afferma il presidente di Aifa Sergio Pecorelli - per evitare le conseguenze negative dell'influenza nei soggetti a rischio e negli anziani».

L'aumentata frequenza delle segnalazioni, aggiunge il presidente Aifa «risente certamente dell'impatto mediatico su operatori sanitari e cittadini dei primi casi inseriti nella Rete nazionale di farmacovigilanza, che hanno determinato il divieto di utilizzo a scopo cautelativo di due lotti adottato dall'Aifa. È particolarmente importante ora ripristinare un clima di fiducia e serenità rispetto alla vaccinazione antinfluenzale e ribadire l'importanza nella prevenzione delle complicanze dell'influenza, che ogni anno sono causa di migliaia di decessi, specie nella popolazione anziana».

Come annunciato nei giorni scorsi dall'Aifa e dall'Iss, l'esito delle prime analisi effettuate sui vaccini antinfluenzali Fluad appartenenti ai lotti oggetto di divieto di utilizzo (143301 e 142701), è stato completamente negativo. «I risultati dei test hanno confermato la sicurezza di questo vaccino antinfluenzale - ribadisce l'Aifa - escludendo la presenza di endotossine e hanno mostrato che il contenuto e l'aspetto dell'antigene del vaccino del virus dell'influenza risulta conforme alle specifiche di qualità. I test rimanenti (test di sterilità e di tossicità anormale) termineranno tra circa tre settimane ma le caratteristiche dei decessi riportati sembrano già escludere una contaminazione da microrganismi».

L'Aifa ricorda che il divieto di utilizzo cautelativo disposto lo scorso 27 novembre sulla base del principio di precauzione riguarda esclusivamente i due lotti specificati del vaccino Fluad, mentre tutti gli altri 18 lotti dello stesso vaccino possono essere regolarmente somministrati, e che i vaccini antinfluenzali in commercio in Italia quest'anno, compreso il Fluad, sono 11.

Secondo i più recenti dati Influnet (Rapporto n. 5 del 26 novembre 2014), i casi di sindromi influenzali stimati nella settimana 17-23 novembre 2014 sono circa 54.000, per un totale, dall'inizio della sorveglianza, di circa 238.000. Siamo ancora lontani dal picco influenzale, anche per via delle temperature ancora miti di queste settimane. Chi non si è ancora vaccinato, raccomanda Aifa, dovrebbe quindi farlo adesso. La campagna vaccinale, avviata a metà ottobre, si concluderà a fine dicembre.

Sulla base di queste considerazioni, l'Aifa ribadisce l'invito a tutti i soggetti, in particolare quelli a rischio, a sottoporsi alla vaccinazione per evitare di andare incontro alle complicanze dell'influenza, che ogni anno causano circa 8.000 decessi in Italia, in particolare negli over 65 anni.

L'aumento delle segnalazioni come sottolineato da Aifa, è frutto di una sorta di panico mediatico. «La valutazione del nesso di causalità - conclude la nota - sta evidenziando che la maggior parte dei casi risulta non correlabile al vaccino per la presenza di cause alternative che possono spiegare l'evento mentre i rimanenti casi esaminati non sono sufficientemente documentati, perché la segnalazione non ha i requisiti minimi per la valutazione, a cominciare dall'assenza di una diagnosi/evento avverso chiaramente definito. L'Agenzia Italiana del Farmaco ribadisce che la segnalazione di un qualsiasi evento avverso, tanto più se grave o letale e se avviene da parte di un operatore sanitario è un atto di grande responsabilità, anche personale, che deve seguire dei principi molto stringenti di scienza e coscienza».

3 dicembre 2014

P.I. 00777910159 - © Copyright Il Sole 24 Ore - Tutti i diritti riservati

Sanità

[Stampa l'articolo](#) | [Chiudi](#)

3 dicembre 2014

ANTEPRIMA/ Via al riparto 2014 da 105,7 miliardi

Ecco il testo dell'intesa che domani in Conferenza Stato-Regioni darà il via alla delibera Cipe per l'assegnazione alle Regioni delle risorse 2014 per il Servizio sanitario nazionale (quota indistinta e quota vincolata per obiettivi di piano). All'esame anche lo schema di decreto interministeriale per il riparto delle quote premiali. Agli obiettivi di Piano vanno 1,4 miliardi. Nel complesso il livello di finanziamento è determinato in 109,928 miliardi di euro.

3 dicembre 2014

P.I. 00777910159 - © Copyright Il Sole 24 Ore - Tutti i diritti riservati

3 dicembre 2014

Ischemie cardiache e ictus, prime cause di morte in Italia. In crescita demenze e Alzheimer

Sono le malattie ischemiche del cuore la principale causa di morte in Italia, con 75.098 decessi nel 2012. Seguono le malattie cerebrovascolari (61.255), altre malattie del cuore (48.384) e i tumori maligni a trachea, bronchi e polmoni (33.538). Lo rileva l'Istat. Nel 2012 in Italia sono morte 613.520 persone, con un tasso standardizzato di mortalità pari a 92,2 individui per 10mila residenti. Si riducono i tassi (-6% sul 2007) e aumentano i decessi (+7%) per effetto dell'invecchiamento della popolazione.

Nel 2012 aumentano, rispetto al 2007, i casi di decesso dovuti a demenza e Alzheimer: sono la sesta causa di morte con 26.559 decessi (4,3% contro il 2,8% del 2007). In generale, tra le donne si rileva una maggiore frequenza di decessi per malattie ipertensive e demenze e Alzheimer, tra gli uomini prevalgono tumori maligni di trachea, bronchi e polmoni (è la seconda causa di morte) e malattie croniche delle basse vie respiratorie. Tra i tumori specifici per genere quelli della prostata sono la decima causa di morte per gli uomini (7.282 decessi), mentre quelli del seno sono la settima causa per le donne (12.004 decessi). Tra i 793 decessi registrati tra i bambini (1-14 anni) prevalgono le malformazioni congenite e le leucemie. Nelle fasce di età centrali della vita (25-64 anni) i tumori maligni sono la principale causa di morte.

In generale circa la metà dei decessi avviene tra i 65 e gli 84 anni (157.847 uomini e 124.258 donne), principalmente per cardiopatie ischemiche e malattie cerebrovascolari. Alle età più avanzate (oltre gli 85 anni) le cause più frequenti sono le malattie del sistema circolatorio, con prevalenza di cardiopatie (incluse le ipertensive) e malattie cerebrovascolari, ma tra le donne aumenta anche la quota di decessi per malattia di Alzheimer (7% sul totale). Nel Nord e Centro demenze e Alzheimer, influenza e polmonite hanno un peso maggiore rispetto al Sud, dove invece risulta più elevato quello del diabete mellito.

Strade pericolose e rischio suicidi per i giovanissimi. Incidenti e suicidi: sono le principali cause di morte tra i giovani di 15-24 anni. «Gli accidenti da trasporto, sottolinea l'istituto di statistica, rappresentano nel 2012 la principale causa di morte tra chi ha dai 15 ai 24 anni, determinando il 34% dei 1.321 decessi nei ragazzi e il 25% dei 464 decessi nelle ragazze». Seguono i suicidi: 179 decessi tra i maschi (14% del totale) e 44 tra le femmine (10%). Il 3% dei maschi (37 morti) è stato ucciso.

3 dicembre 2014

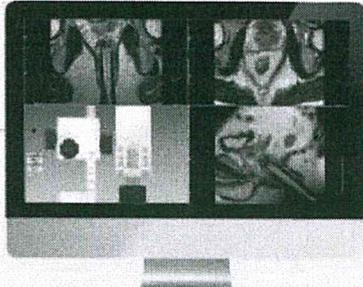
Prostata. Si chiama Multiparametrica, svela tumori piccolissimi e li distingue dal tessuto sano. Asportazioni radicali e meno dannose per l'erezione.

La risonanza ora esegue la biopsia

La risonanza multi-parametrica

IL SOFTWARE

Fornisce le coordinate adatte per centrare il bersaglio (ad esempio, profondità 18cm, rotazione oraria 6 gradi, inclinazione 47gradi, etc...)



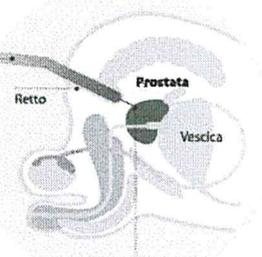
L'APPARECCHIO "DYNATRIM"

Sistema di regolazione Permette l'articolazione fine delle diverse parti



COME SI ESEGUE L'ESAME

1 Si introduce il supporto allungato nel retto. Il dispositivo è più sottile della convenzionale sonda ecografica;



2 Si fa scorrere l'ago all'interno del supporto allungato e, con i dati forniti dal software, lo si spinge fino alla sede del bersaglio. Si effettua prima il prelievo biotipico e poi una immagine RM

IN CIFRE TUMORE ALLA PROSTATA



NEL MONDO 1 milione di uomini colpiti



IN EUROPA 214 casi ogni mille uomini

IN ITALIA 48mila nuovi casi nel 2012



90% sopravvive a 5 anni della diagnosi

FONTE: RIELABORAZIONE DATI ISALUTE / IEO / CONGRESSO DELLA SOCIETÀ EUROPEA DI UROLOGIA, STOCCOLMA, 2014

ALDO FRANCO DE ROSE*

IMMAGINI che svelano anche piccole modificazioni strutturali della prostata, e danno informazioni sulla ricca cellularità e vascolarizzazione del tumore. Sono queste le caratteristiche della Risonanza Magnetica (RM) Multiparametrica che migliora le performance della RM convenzionale e sta per diventare un importante elemento per pianificare il percorso diagnostico-terapeutico del tumore alla prostata. La nuova metodica rende infatti possibile l'individuazione di tumori anche di dimensioni millimetriche, compresi tra 0,6 e 6 mm, e risulta confortevole in quanto non utilizza la bobina endorettale.

«All'Istituto Europeo di Oncologia milanese, dove questa innovativa indagine è usata da qualche anno — spiega Massimo Bellomi, direttore della Radiologia — viene impiegata anche la risonanza "Diffusion Whole Body", l'unica in Italia, che individuare con precisione i tumori di piccolissime dimensioni in tutte le altre parti del corpo e quindi utilizzata anche per alcuni casi di prevenzione».

Ma l'attenzione oggi sembra puntata sulla RM multiparametrica, i cui vantaggi riguardano in modo particolare la diagnosi e il trattamento del tumore prostatico. Nel campo della diagnosi consente infatti di orientare i prelievi della biopsia in modo molto più se-

testato ai margini del tumore, mandarli all'esame istologico intraoperatorio, e decidere in base al risultato se procedere con la loro rimozione oppure no».

A verificare l'efficacia della metodica è stato uno studio, pubblicato su *Radiology*, su

278 pazienti con tumore alla prostata. «La metà — dice Giuseppe Petralia, radiologo IEO e primo autore della ricerca — operati direttamente e l'altra metà previa risonanza multiparametrica. In questi ultimi sono più che raddoppiati (7% contro il 18%) i tumori

risultati asportati in modo radicale e con meno effetti collaterali, come l'impotenza dovuta a una più agevole preservazione dei nervi».

*Specialista Urologo e Andrologo, Clinica urologica, Genova

© RIPRODUZIONE RISERVATA

In caso di Psa alto e RMN negativa non serve più eseguire decine di prelievi dolorosi

lettivo verso le piccolissime zone sospette, dove è probabile che si trovi il tumore, evitando quindi dai 12-18 sino ai 24-36 prelievi attualmente eseguiti quando il PSA è elevato e il tumore non è evidente come succede con l'ecografia. Inoltre molte altre biopsie potranno essere evitate o rimandate qualora, in presenza di un PSA elevato, non sia dimostrabile alcuna zona sospetta per tumore. Ma i vantaggi della risonanza magnetica multiparametrica sono stati dimostrati soprattutto nel corso della chirurgia robotica che, certamente meglio di ogni altra tecnica, facilita il riconoscimento e la conservazione dei fasci di nervi coinvolti nella funzione erettile, soprattutto quando il tumore è confinato alla prostata. Attualmente, in questi casi, il dilemma del chirurgo è quello di trovare il punto di equilibrio fra la quantità di tessuto intorno al tumore (i cosiddetti "margini") da rimuovere per sicurezza, e la quantità di fascio neurovascolare da conservare per evitare l'impotenza. «Con la guida della risonanza magnetica multiparametrica — dice il direttore di Urologia dell'IEO Ottavio De Cobelli — il problema si risolve perché, conoscendo l'esatta posizione del tumore nella ghiandola prostatica, è possibile prelevare campioni di

Dall'Alto Adige. Garantito.

Mela Alto Adige IGP:
qualità e origine certificate.

È fresca e succosa, ha radici autentiche ed è frutto di una coltivazione fedele alla tradizione: è la Mela dell'Alto Adige, originale e unica. Per questo merita il marchio IGP (Indicazione Geografica Protetta) dell'Unione Europea. Perché tutti possano riconoscere la sua qualità. Autentica e garantita.

www.altoadigegarantito.eu

Coltivazione finanziata con il contributo dell'Unione Europea e dell'Italia.

TERAPIE

Epatite C

L'European Committee for medicinal products for human use (il comitato scientifico) dell'EMA, l'Agenzia europea per i medicinali, ha approvato il trattamento sperimentale completamente orale e senza interferone di AbbVie per i pazienti con infezione cronica da virus dell'epatite C. Il farmaco è stato definito "altamente innovativo". A breve quindi l'autorizzazione dell'EMA. Quando si parla di farmaci di nuova generazione, fra i problemi da affrontare c'è quello del prezzo, spesso troppo alto. «La Ue non può adottare una politica unica sul prezzo delle medicine — spiega il neo commissario alla Salute Ue, Vytenis Andriukaitis —. Per quanto riguarda le malattie infettive anche l'Italia può aderire al Joint procurement agreement, un accordo che permette ai singoli governi di comprare quantità ingenti di medicinali, pagandoli di meno».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Autismo. Smentite le responsabilità degli antidepressivi in gravidanza
I vaccini sono assolti da tempo, anche dall'Organizzazione Mondiale della Sanità
Intanto la ricerca comincia a chiarire i meccanismi genetici ed epigenetici

Troppi luoghi comuni caccia alle vere cause

FRANCESCO CRO*

NON vi è alcuna evidenza scientifica dell'esistenza di un legame tra l'uso di farmaci antidepressivi in gravidanza e lo sviluppo di autismo. Anzi, la depressione in gravidanza, se non curata adeguatamente, può portare a serie complicanze fisiche e psicologiche sia per la madre che per il bambino. È la conclusione cui è giunto lo psichiatra Marco Bertelli, direttore del CREA (Centro di Ricerca e Ambulatori Fondazione San Sebastiano della Misericordia di Firenze) e presidente della sezione per la disabilità intellettiva della World Psychiatric Association.

Bertelli e i suoi collaboratori hanno sotto-



Eureka!

Su *Mente e cervello* di dicembre il dossier "Il cervello creativo": intuizione, genio, nuove idee. In edicola, euro 6

posto a revisione sistematica le ricerche sull'argomento, dopo che alcune avevano suggerito un aumento del rischio di sviluppare disturbi dello spettro autistico per bambini esposti ad antidepressivi nella vita intrauterina. Ma mentre questi studi non tenevano conto di altri possibili fattori, una ricerca danese su oltre 660.000 nati tra il 1996 e il 2006 ha evidenziato che è proprio la depressione materna, e non l'uso di antidepressivi, ad aumentare il rischio.

Alterazioni nel processo di sviluppo e differenziazione del sistema nervoso, legate a fattori genetici o ambientali, intervengono nell'autismo così come in altre sindromi neuropsichiatriche, come le psicosi, i disturbi bipolari e l'ADHD, altra condizione che un re-

cente studio americano ha associato agli antidepressivi somministrati in gravidanza, indipendentemente dalla presenza di depressione materna. Bertelli, sottolineando l'estrema cautela necessaria nella prescrizione di farmaci in gravidanza, ricorda che la depressione può colpire, con conseguenze potenzialmente gravi, più di una donna incinta su 5. E ritiene che la difficoltà di comprendere e di accettare un disturbo grave come l'autismo faciliti il ricorso a spiegazioni semplicistiche e non dimostrate, come quella, riportata recentemente all'attualità da una sentenza del Tribunale del Lavoro di Milano, che individua nelle vaccinazioni obbligatorie per l'infanzia un possibile fattore causale, nonostante riviste autorevoli come *Lancet* e la stessa Organizzazione mondiale della sanità abbiano smentito ogni evidenza di correlazione tra autismo e vaccini infantili. Le infezioni virali, facilitate da un eventuale calo delle adesioni ai programmi vaccinali, rappresentano invece un comprovato fattore di rischio per lo sviluppo di disabilità intellettiva.

Un altro filone di studio, che arricchisce la ricerca genetica in costante avanzamento (da poco identificato all'Università di Leeds un gene, chiamato neurexina-II, implicato nel funzionamento delle sinapsi, la cui carenza potrebbe essere associata a tratti autistici), è quello dell'ereditarietà epigenetica, non legata cioè a cambiamenti nella sequenza del Dna: fattori stressanti di vario tipo durante la gravidanza potrebbero influenzare il neurosviluppo del nascituro non attraverso modifiche della struttura dei geni, ma della loro espressione.

La diagnosi di disturbi dello spettro autistico negli Stati Uniti è aumentata del 30% negli ultimi due anni. Parallelamente a tale impennata diagnostica si è diffusa la cultura

Comincia a prendere corpo l'ipotesi che il tipo "sindrome di Asperger" sia una variante dalla normalità

della neurodiversità, che affonda le proprie radici nelle neuroscienze e nella psicologia evolutivista e che considera l'autismo nelle sue varie forme una variante evolutiva del normale cervello umano. L'autismo senza disabilità intellettiva (sindrome di Asperger), ad esempio, può associarsi a un particolare corredo di abilità (concentrazione a lungo termine, identificazione di regole logiche, elaborazione delle informazioni visive, memoria rievocativa) superiori a quelle dei soggetti "neurotipici", vale a dire normali dal punto di vista del neurosviluppo, che rende i soggetti Asperger particolarmente portati per l'informatica, l'elettronica, la meccanica e diversi settori della ricerca scientifica e tecnologica. Questa neurodiversità si esplica però anche nelle relazioni con gli altri, contribuendo alla peculiarità di queste persone e rendendo talvolta problematiche le loro interazioni sociali. *Il Messaggero* 21 dicembre 2014

Proteggiti
dall'influenza!

In-Flu-Nam®
Rafforza il sistema immunitario,
previene e combatte i sintomi influenzali

In-Flu-Nam® e In-Flu-Nam® junior sono integratori naturali utili nella prevenzione e nel trattamento dei sintomi influenzali.
In-Flu-Nam®, grazie alla sinergia degli estratti vegetali contenuti, promuove una risposta immunitaria efficace per prevenire attacchi virali e batterici tipici della stagione invernale. Inoltre, contribuisce ad alleviare i sintomi influenzali in fase acuta e riduce i tempi di guarigione.

Studi clinici hanno dimostrato che l'assunzione di In-Flu-Nam®:

- riduce il numero di raffreddori e influenze del 56%
- attenua la gravità dei sintomi del 31%
- diminuisce il rischio di malattie respiratorie acute del 48%
- abbrevia i tempi di guarigione del 55%

Integratore alimentare a base di In-Flu-Nam™ con Betaglucano, Zinco e Vitamina C

IN FARMACIA

In-Flu-Nam®: meno influenza, più efficienza

Per maggiori informazioni

800-203678 da Lunedì a Venerdì
ore 14.00 - 17.00
consumer@named.it



named.it



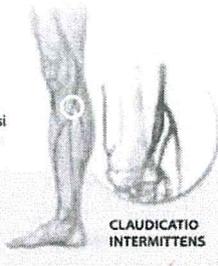
interazioni sociali. Un recente studio franco-canadese ha infatti dimostrato, nella sindrome di Asperger, una modalità del tutto originale di immagazzinare le informazioni visive per attribuire stati emotivi a immagini fotografiche di volti umani.

** Psichiatra, Dipartimento di Salute Mentale, Viterbo*

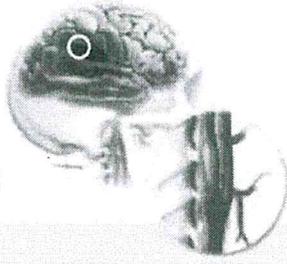
© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'OCCLUSIONE DEI VASI

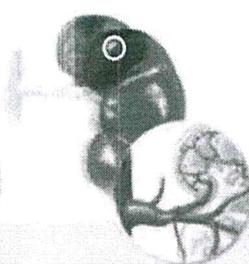
Le placche di colesterolo possono provocare restringimenti e ostruzioni di vasi in diverse parti del corpo



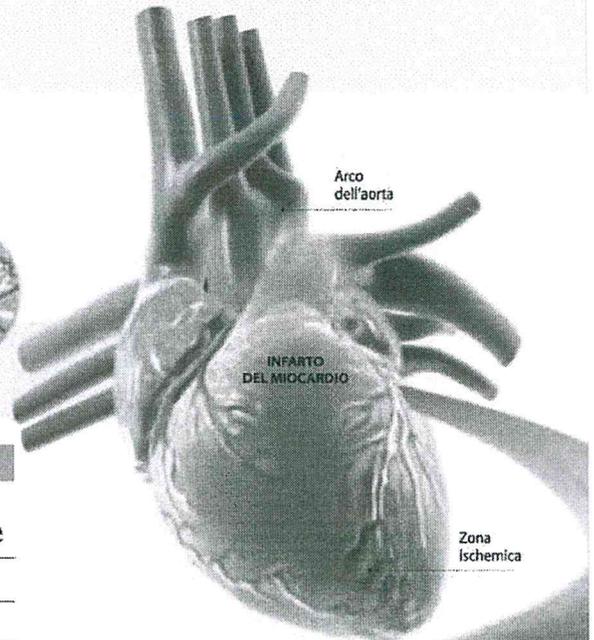
CLAUDICATIO INTERMITTENS



ACCIDENTE CEREBROVASCOLARE



ISCHEMIA RENALE



Arco dell'aorta

INFARTO DEL MIOCARDIO

Zona Ischemica

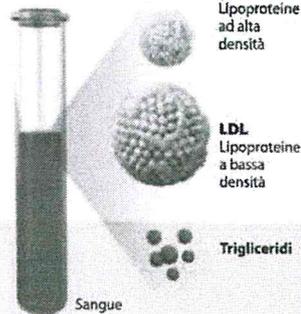
Infarto. Cosa è cambiato nella prevenzione cardiovascolare
Al congresso dell'American Heart la conferma da uno studio
Abbassare molto questa frazione lipidica riduce anche il rischio

Attacco finale all'Ldl il colesterolo cattivo che blocca le arterie

COLESTEROLO BUONO, CATTIVO E TOTALE Valori di colesterolo nel sangue in mg/dl

IL PROFILO LIPIDICO

Questo test valuta:



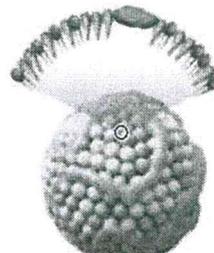
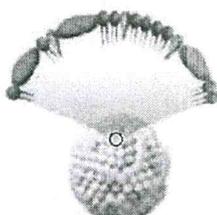
HDL
Lipoproteine ad alta densità

LDL
Lipoproteine a bassa densità

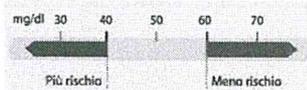
Trigliceridi

COMPOSIZIONE

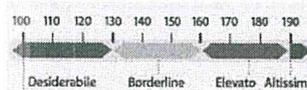
- LEGENDA
- PROTEINE
- TRIGLICERIDI
- FOSFOLIPIDI
- COLESTEROLO



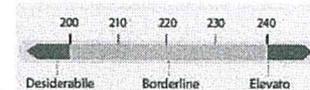
HDL, COLESTEROLO "BUONO"



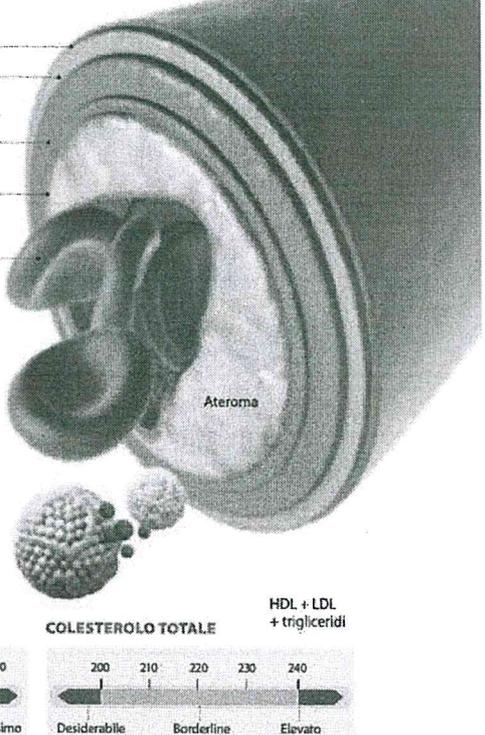
LDL, COLESTEROLO "CATTIVO"



COLESTEROLO TOTALE



HDL + LDL + trigliceridi



DAL NOSTRO INVIATO
ELVIRA NASELLI

LA PAROLA chiave è colesterolo. È lui, l'Ldl, quello "cattivo", che si deposita sulle pareti interne delle arterie, occludendole in tutto o in parte, l'obiettivo di tutte le battaglie. È ormai provato, infatti, che la prevenzione delle malattie cardiovascolari passa per la riduzione massiccia dell'Ldl, che si calcola in base alla formula di Friedwald (in questa pagina), che mette in relazione colesterolo totale, la frazione Hdl, o colesterolo "buono", e i trigliceridi. Motivo per cui non è importante solo il dato dell'Ldl, ma tutti i parametri del profilo lipidico.

Al congresso dell'American Heart Association, uno dei più importanti appuntamenti mondiali della cardiologia, che si è appena chiuso a Chicago, hanno fatto discutere i risultati di un importante studio — Improve-it — che ha analizzato il rapporto tra colesterolo Ldl e prevenzione del rischio cardiovascolare. In

persone che avevano già avuto un infarto. Il risultato, confermato dal fatto che popolazioni con Ldl molto basso per natura sono più protette da eventi cardiovascolari, è andato ben oltre le aspettative degli stessi cardiologi — circa tremila — che, in oltre mille centri di 39 paesi, hanno esaminato e seguito per più di sei anni oltre diecimila pazienti. Lo studio li ha suddivisi in due gruppi: il primo ha assunto statina (simvastatina 40 mg) e placebo, il secondo statina ed ezetimibe 10 mg, un farmaco nuovo che inibisce l'assorbimento di colesterolo a livello intestinale. Risultato: la terapia combinata è riuscita ad abbassare di circa il 20% in più la frazione Ldl, rispetto alla sola statina, portando il colesterolo a circa 54 mg/dl contro i 69 della statina, con una riduzione assoluta del rischio di eventi cardiovascolari del 2% (di 6,4 la riduzione del rischio relativo), statisticamente significativa anche se non enorme. Importante, però, tanto da far ipotizzare una revisione delle linee guida americane.

«Per la prima volta viene meno la centralità delle statine — ragiona Furio Colivicchi, direttore Uoc Cardiologia dell'ospedale San Filippo Neri di Roma — e si



La formula per lo Ldl

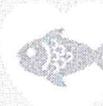
Si calcola applicando la formula di Friedwald che mette in relazione tutte le frazioni lipidiche del plasma

è dimostrato che abbassare di molto l'Ldl ha effetti più positivi. La domanda è se si riesce anche a ripristinare le condizioni vascolari precedenti. Se la placca non è calcifica, scendere sotto i 50mg/dl di colesterolo Ldl fa regredire il volume delle placche, come è stato dimostrato in un trial. L'aggiunta di ezetimibe alla terapia con statine ci aiuterà a trattare i pazienti che non hanno buoni risultati con le statine o che sono intolleranti. Pochi, però. Con strategie specifiche, la presa in carico del paziente e l'utilizzo di 6-7 molecole, nel nostro ambulatorio per chi è intollerante alle statine riusciamo poi in realtà a trattare quasi tutti. Ed è bene ribadire l'importanza di queste molecole, che hanno modificato la storia naturale della malattia cardiaca, come ha dimostrato lo studio Woscol: usare questi farmaci riduce gli eventi, migliora la prognosi e riduce la mortalità, anche dopo due decenni dall'inizio dell'assunzione. Il beneficio, cioè, dura nel tempo».

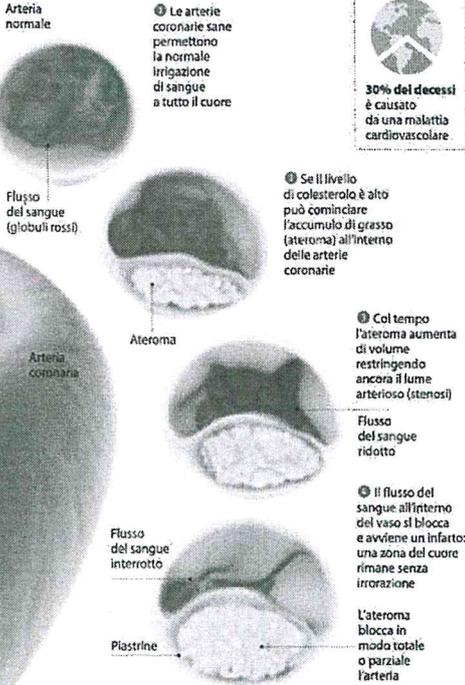
Perde importanza anche il tentativo di aumentare i livelli di Hdl, il colesterolo "buono". «In passato si è cercato di farlo — racconta Filippo Crea, direttore del dipartimento di Scienze Cardiovascolari del Gemelli

I DIECI COMANDAMENTI PER LA PREVENZIONE

Secondo le ultime raccomandazioni della Società Europea di Cardiologia

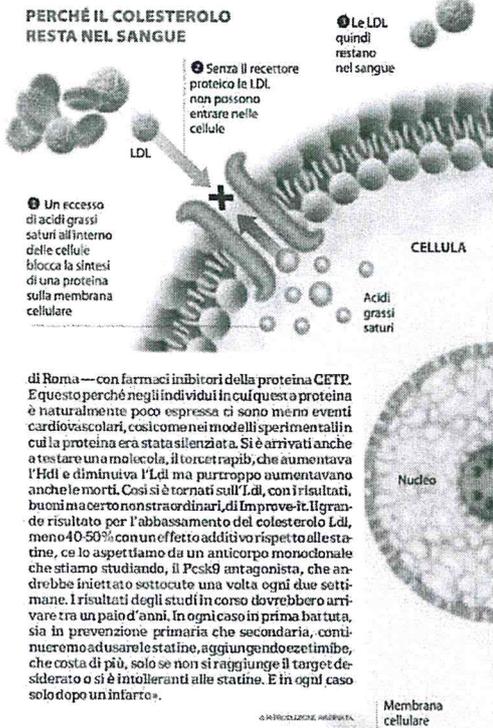


L'ARTERIOSCLEROSI



NEL MONDO
30% dei decessi è causato da una malattia cardiovascolare.

PERCHÉ IL COLESTEROLO RESTA NEL SANGUE



di Roma — con farmaci inibitori della proteina CETP. È questo perché negli individui in cui questa proteina è naturalmente poco espressa ci sono meno eventi cardiovascolari, così come nei modelli sperimentali in cui la proteina era stata silenziata. Si è arrivati anche a testare una molecola, il torcetrapib, che aumentava l'Hdl e diminuiva l'Ldl ma purtroppo aumentavano anche le morti. Così si è tornati sull'Ldl, con i risultati, buoni ma certo non straordinari, di Improve-It. Il grande risultato per l'abbassamento del colesterolo Ldl, meno 40-50% con un effetto additivo rispetto alle statine, ce lo aspettiamo da un anticorpo monoclonale che stiamo studiando, il Pcsk9 antagonista, che andrebbe iniettato sottocute una volta ogni due settimane. I risultati degli studi in corso dovrebbero arrivare tra un paio d'anni. In ogni caso in prima battuta, sia in prevenzione primaria che secondaria, continueremo ad usare le statine, aggiungendo ezetimibe, che costa di più, solo se non si raggiunge il target desiderato o si è intolleranti alle statine. E in ogni caso solo dopo un infarto».

IL CONSIGLIO Niente fai-da-te se sale troppo si deve correre dal medico

ANDREA GHISELLI*

UN AUMENTO del colesterolo, e la perdita d'equilibrio tra colesterolo buono (Hdl) e cattivo (Ldl), è frequente e spesso si ricorre precocemente ai farmaci. Che fare allora? Bisogna correre dal medico. Il suo parere è essenziale, perché l'ipercolesterolemia è condizione insidiosa e ad alto rischio, e deve essere affrontata con competenza: il "fai da te" può essere pericolosissimo. L'attività fisica è non meno importante, nei limiti delle proprie possibilità e condizioni fisiche, e spesso può bastare da sola a riportare i valori nella norma.

Il colesterolo aumenta per meccani-

smi ormonali, genetici, ambientali. Solo il nostro medico sarà in grado di individuare il motivo, che non sempre è l'eccessivo consumo di salumi o formaggi, anche se sono i primi alimenti che sacrificiamo. Certamente non facciamo male a limitarne il consumo perché, oltre a contenere colesterolo, sono fonti di grassi saturi, che ne stimolano l'aumento, e di sale, che ne aggrava la pericolosità. Ma contengono anche nutrienti importanti e non è corretto rinunciarvi senza avere capito cosa ha prodotto l'aumento del colesterolo. L'ipercolesterolemia può manifestarsi infatti anche in chi non ha un consumo elevato di prodotti animali, ma fa eccessivo ricorso ad alimenti che, pur non contenendo colesterolo, come quelli contenenti carboidrati, soprattutto se semplici o non accompagnati da fibre, ne possono indurre un aumento. Spesso infatti l'ipercolesterolemia si manifesta in condizioni di eccedenza ponderale e a volte è sufficiente perdere qualche chilo per tornare alla norma. Altre volte è un malfunzionamento del sistema ormonale ad essere responsabile e sarà il medico a porre rimedio. Ecco quindi che, ancor prima della dieta e del ricorso al farmaco, occorre ricevere una corretta diagnosi e aumentare l'attività fisica o iniziare a muoversi. Accanto al movimento occor-

re un'alimentazione equilibrata, caloricamente adeguata e ricca di frutta e verdura, cereali integrali, legumi, pesce e oli vegetali, soprattutto l'olio extravergine di oliva. Qualche spuntino con un poco di frutta secca in guscio, senza esagerare, può essere efficace. Un corretto apporto di carboidrati a basso indice glicemico, di fibra, calcio, grassi insaturi e tanta attività fisica sono in genere sufficienti a far rientrare i valori del colesterolo totale, aumentando l'HDL. Se non basta, è tuttavia presto per arrendersi alla terapia

Dieta, attività fisica e calo di peso in genere sono più che sufficienti per riportarlo a livelli normali

farmacologica. Sono disponibili molti alimenti funzionali o integratori alimentari (che non nominerò, conoscendo la predisposizione del lettore a saltare tutti gli stop e ricorrere alle cure del supermercato), che possono affiancare, se necessario, l'indispensabile cambiamento di stile di vita e allontanare il ricorso al farmaco, o limitarne la quantità.

*dirig. Centro ricerca alimenti e nutrizione Cra-Nut, Roma



SHHH! DORMONO TUTTI.



ARMONIA
è disponibile in tre formulazioni:

- **ORO**: compresse sublinguali ad assorbimento rapido
- **RETARD**: compresse a rilascio controllato
- **FAST**: compresse e gocce a rilascio immediato

ARMONIA ORO, RETARD O FAST. PERCHÉ NON ABBIAMO TUTTI LO STESSO SONNO.

Per ognuno di noi esiste un diverso ritmo del sonno e Natura lo sa. Per questo ha creato Armonia, un'ampia gamma di integratori alimentari, a base di melatonina di purezza certificata. Tre formulazioni, Oro, Retard, Fast per offrire a ciascuno un sonno di qualità. Addormentarsi facilmente e dormire senza interruzioni rappresentano, infatti, i primi passi per affrontare gli impegni quotidiani con il piede giusto. Perché se dormi bene, vivi meglio. La linea Armonia è senza glutine. In farmacia.

NATHURA.COM

Segui Natura su



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



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

PONTE RELAZIONE DATI LA REPUBBLICA-SALUTE/ SOCIETÀ EUROPEA DI CARDIOLOGIA / IOM. THE TOP CAUSES OF DEATH. AGOSTO 2014