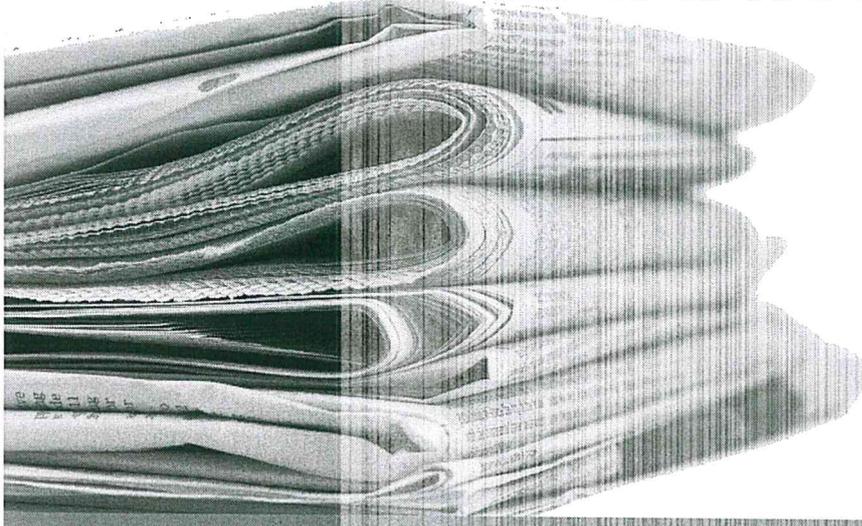




OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA - CERVELLO

RASSEGNA STAMPA
RASSEGNA STAMPA
RASSEGNA STAMPA
RASSEGNA STAMPA
RASSEGNA STAMPA



6 FEBBRAIO 2017

L'addetto Stampa
Massimo Bellomo Ugdulena

LA GIORNATA DELLA LOTTA AL CANCRO

LA POSSIBILITÀ SEMPRE PIÙ CONCRETA DI BATTERE LA MALATTIA RICORDATA ANCHE DAL MINISTRO BEATRICE LORENZIN

I tumori aumentano, ma si muore di meno

Numeri preoccupanti. Con una spinta alla prevenzione e all'accesso alle terapie è possibile però invertire la tendenza

Quattordici milioni di nuove diagnosi l'anno, che diventeranno ventuno nel 2030 per l'invecchiamento della popolazione. Con la prevenzione e le nuove cure i morti per melanoma saranno ridotti nel 2050.

ROMA

••• Quattordici milioni di nuove diagnosi l'anno, che diventeranno ventuno nel 2030 sotto la spinta della crescita e dell'invecchiamento della popolazione, quasi nove milioni di morti, una su sei tra quelle che avvengono nel mondo, anche in questo caso destinate a salire. I numeri del cancro fanno paura, ma con una spinta alla prevenzione e all'accesso alle terapie è possibile invertire la tendenza. Ma con la prevenzione e le nuove cure anche le guarigioni aumentano e si riduce la mortalità.

Il messaggio è dell'Oms, che in occasione del World Cancer Day che si è celebrato ieri ha pubblicato nuove stime e linee guida sui tumori.

La possibilità sempre più concreta di guarire è stata ricordata anche dal ministro della Salute Beatrice Lorenzin. «Il World Cancer Day è importante perché le persone non devono avere paura del cancro, è una bestia che si doma - ha ricordato -. Ma bisogna insistere sulla prevenzione, perché la differenza tra guarire e morire è quella di poter diagnosticare in tempo la malattia».

La maggior parte del peso della malattia, sottolinea l'Oms, è sopportato dai paesi a basso e medio reddito. Il «big killer» è il cancro al polmone, con un milione e 700mila morti, un quinto

del totale, seguito da quello al seno con quasi 600mila. Il costo economico mondiale di questa malattia è stato stimato a 1,16 mila miliardi di dollari, ma una diagnosi allo stadio iniziale riduce dalle due alle quattro volte i costi dei trattamenti. «Una diagnosi di tumore tardiva e l'impossibilità di ricevere le terapie condanna molte persone a sofferenze non necessarie e morte precoce - afferma Etienne Krug, che dirige il dipartimento per le malattie non trasmissibili dell'Oms -. Applicando le indicazioni delle linee guida è possibile migliorare diagnosi e trattamento».

Il messaggio dalla prevenzione, testimoniato dallo slogan «We can I can» è condiviso anche dalle associazioni e dagli esperti italiani, che ricordano come si stima che nel nostro Paese vi sia-



QUATTORDICI MILIONI DI NUOVE DIAGNOSI L'ANNO. NEL 2030 SARANNO VENTUNO

no nel corso dell'anno circa 363.000 nuove diagnosi di tumore, per il 40% evitabili con stili di vita corretti, in particolare con uno stop al fumo. Questo non vale ovviamente per i tumori infantili, che come ricorda la Fondazione Veronesi ogni anno in tutto il mondo colpiscono circa 250.000 bambini. In Italia sono 1.600 le diagnosi tra i bimbi fino ai 14 anni e in tutto 1.000

quelle che riguardano gli adolescenti, dai 15 ai 19 anni. «Grazie ai passi avanti dell'oncologia pediatrica e della ricerca scientifica - ricordano gli esperti della Fondazione - oggi il 70% di questi tumori infantili guarisce e si sale all'80-90% nel caso di leucemie e linfomi. Nonostante questo, le neoplasie rappresentano ancora la prima causa di morte per malattia nei più piccoli». Grazie a una minore esposizione ai raggi ultravioletti e a nuovi trattamenti disponibili, entro il 2050 le morti per melanoma potrebbero ridursi in modo significativo. Le stime positive per uno dei tumori più comuni e aggressivi sono contenute nello studio presentato allo European Cancer Congress 2017, che si chiude oggi ad Amsterdam. Le persone più a rischio di

morire di melanoma, sottolinea lo studio, sono i madri tra il 1900 e il 1960. All'epoca infatti gli effetti pericolosi dei raggi del sole erano in gran parte sconosciuti e la medicina credeva che potessero guarire alcune malattie. «Era comune per neonati e bambini essere trattati con i dispositivi che emettono radiazioni Uv o essere esposti senza protezioni al sole di mezzogiorno», spiega Alice Koechlin, dell'International Prevention Research Institute di Lione. Nel corso degli anni è aumentata la consapevolezza del legame tra scottature durante l'infanzia e rischio di cancro della pelle in età avanzata. A ciò si unisce il fatto che nuovi farmaci sono ora disponibili e, se potranno arrivare a chi ne ha bisogno, nel 2050, il tasso di mortalità si abatterà.



Nell'Isola solo il 50 per cento delle donne si sottopone allo screening mammografico

Russo: «La Sicilia deve fare tanta strada Per screening è agli ultimi posti in Italia»

L'INTERVISTA

Anna Sampino

La Sicilia è ai primi posti tra le regioni che registrano una maggiore soglia di sopravvivenza ai tumori. Il merito va in buona parte alla dieta mediterranea. «Le nostre abitudini alimentari, basate sul consumo di pesce, frutta, verdura e olio d'oliva, rappresentano un forte fattore protettivo sull'intera popolazione». A spiegarlo è il professore Antonio Russo, direttore dell'Oncologia medica del Policlinico Giaccone di Palermo e membro del direttivo nazionale dell'Aiom (l'Associazione italiana di oncologia medica).

••• Il rapporto dell'Oms indica un aumento di nuovi casi a livello mondiale. Un trend che si conferma anche in Italia e in Sicilia?

«I dati ci dicono che in Italia negli ultimi 10 anni l'incidenza e la mortalità tumorale sono in diminuzione in entrambi i sessi, sebbene il nostro sia il secondo paese più anziano del mondo (dopo il Giappone) e che quindi la maggiore speranza di vita alla nascita aumenti il rischio di sviluppare un tumore nell'arco della propria vita. La Sicilia, in particolare, è tra le regioni con la più alta età media nella popolazione italiana, ma è anche tra le regioni ai primi posti per quanto riguarda la sopravvivenza, proprio per la dieta mediterranea».

••• Ad alti numeri corrisponde anche una maggiore possibilità di guarigione. Quali sono i fattori determinanti?

«Il dato interessante è infatti che, sebbene si registra un aumento complessivo del numero dei tumori, in soli 10 anni si è assistito ad un aumento del 40% di persone che sono sopravvissute al cancro, con un'agibilità media del 60% circa. Ad eccezione del tumore della mammella e della prostata, che arrivano addirittura al 90%».

••• Quanto incidono gli stili di vi-



Antonio Russo



Parla il primario del Policlinico: si spende ancora poco per la prevenzione

ta?

«Hanno un ruolo predominante. Da una corretta alimentazione alle politiche di disassuefazione dall'uso del tabacco, che rappresenta il principale fattore di rischio oncologico e che

riguarda il 22% delle persone con più di 15 anni. Ancora, dalla prevenzione dei rapporti sessuali a rischio all'attività sportiva. Ricordo a malincuore che sebbene desti preoccupazione che il 76,5% della popolazione adulta presenta almeno un comportamento definito a rischio, soltanto il 4,1% della spesa sanitaria è destinato alla prevenzione. In tale ambito, l'Italia è agli ultimi posti tra i 34 Paesi dell'Ocse».

••• In Sicilia la popolazione risponde alle campagne di sensibilizzazione?

«Sebbene solo il 50% delle donne si

sottopone allo screening mammografico, la regione si impegna a 360° gradi nelle campagne informative. Quest'anno verranno organizzate diverse iniziative patrocinate da Aiom: dal «Festival della prevenzione e innovazione in oncologia» (15-17 marzo), alla «Prevenzione e stili di vita» (28 marzo, a Palazzo Steri), all'interno delle università col supporto dell'associazione «Insieme contro il cancro», fino alla campagna contro il tumore del polmone «Esci dal tunnel. Non bruciarti il futuro», in associazione con Walce».

••• Con riferimento al territorio siciliano quali sono le patologie neoplastiche più diffuse?

«Tumori della mammella, della prostata, del colon-retto e del polmone. Il nostro territorio nonostante tutto rappresenta uno tra i più fortunati, dal momento che le nostre abitudini alimentari basate essenzialmente sull'utilizzo del pesce, di frutta, verdura e di olio d'oliva rappresentano un forte fattore protettivo sull'intera popolazione. Questo spiega il perché registriamo valori di incidenza tumorali nella media, nonostante le poche risorse che vengono destinate nel nostro territorio alle campagne di prevenzione. La Sicilia è tra le ultime regioni d'Italia per quanto riguarda lo screening per i tumori della mammella, del colon-retto e soprattutto della cervice uterina» (IASMT)

Focus sanità

Studiosi a confronto. I dati emersi a Catania nel corso del congresso sui fattori di rischio del cancro nella società moderna. L'importanza della prevenzione

Tumori, in tutta la Sicilia mortalità tra le più basse

I dati dell'Osservatorio epidemiologico regionale: i nuovi casi sono al di sotto della media nazionale

GAETANO RIZZO

I DATI

Ogni anno in Sicilia vengono diagnosticati in media 22.667 casi di tumore di cui 12.183 (53,7%) fra i maschi e 10.484 (46,3%) fra le donne. Tra gli uomini le sedi tumorali più frequenti sono risultate la prostata (16.236 nuovi casi pari al 16,8% di tutti i tumori), il polmone (15.141 casi, con il 15,7%), la vescica (12.981 nuovi casi pari al 13,5%) e il colon-retto (12.499 casi, 13,0%). Per le donne, invece, le sedi tumorali più frequenti risultano la mammella (con 23.386 nuove diagnosi ed una percentuale del 28,7%), il colon-retto (10.861 casi 13,3%), la tiroide (5.369 casi 6,6%) e il collo dell'utero (4.391 nuovi casi pari al 5,4%).

CATANIA. La prevenzione, innanzitutto. Questo il «refrain» che ha caratterizzato il congresso su «Evoluzione dell'epidemiologia e dei fattori di rischio del cancro nella società moderna», che si è svolto nel monastero dei Benedettini a Catania.

Una «due giorni» curata nei dettagli dal prof. Salvatore Sciacca che, per l'occasione, ha fatto confluire nel capoluogo etneo autorevoli studiosi del fenomeno. Tutti concordi nell'affermare come, sul fronte della lotta ai tumori, l'elemento più efficace sia proprio la prevenzione, sia primaria che secondaria. Nel corso della prima fase, i lavori congressuali sono stati incentrati sull'analisi di come i fattori di rischio, per quanto riguarda il cancro, siano cambiati durante gli ultimi vent'anni, in relazione all'evoluzione della società.

«Il progresso associato all'urbanizzazione e relativi stili di vita - ha spiegato il prof. Salvatore Sciacca - rappresentano un'opportunità per il miglioramento della salute dei cittadini, ma, al tempo stesso, possono costituire un veicolo per nuove esposizioni. Al fronte di un allungamento della vita media, che implica un naturale aumento del rischio di tumore, stili di vita ed ambienti insalubri, associati alle nuove conoscenze in ambito genetico, rappresentano il "focus" dello studio moderno per l'attuazione di campagne di prevenzione». Nella seconda giornata del congresso, quella di ieri, è stato posto l'accento sul cambiamento dell'epidemiologia dei tumori e della sopravvivenza. L'attenzione è stata puntata, in particolare, sulle possibili strategie di prevenzione e sulle prospettive future. Argomenti che sono stati introdotti dall'intervento del prof. Gualtierio Ricciardi, presidente dell'Istituto superiore di Sanità, il quale si è soffermato sulle prospettive di intervento nella prevenzione dei tumori. La situazione siciliana è stata opportunamente "fotografata" attraverso la relazione del dott. Salvatore Scondotto, dell'Osservatorio epidemiologico regionale di Palermo, che fan ben sperare. «La mortalità per tumore in Sicilia - ha osservato il dott. Scondotto - si mantiene costantemente al di sotto della media nazionale. Ogni anno nell'Isola vengono diagnosticati in media 22.667 casi di tumori escluso la pelle, di cui 12.183 (53,7%) fra i maschi e 10.484 (46,3%) fra le femmine sull'intera popolazione siciliana. Tra gli uo-

mini le sedi tumorali più frequenti sono risultate la prostata (16.236 nuovi casi pari al 16,8% di tutti i tumori), il polmone (15.141 casi, con il 15,7%), la vescica (12.981 nuovi casi pari al 13,5%) e il colon-retto (12.499 casi, 13,0%). Per le donne, invece, le sedi tumorali più frequenti risultano la mammella (con 23.386 nuove diagnosi ed una percentuale del 28,7%), il colon-retto (10.861 casi 13,3%), la tiroide (5.369 casi 6,6%) e il collo dell'utero (4.391 nuovi casi pari al 5,4%)».

Di particolare interesse l'intervento del dott. Carlo Sciacchitano, specialista in Medicina del lavoro, il quale ha compiuto una dettagliata analisi rispetto all'incidenza dei cosiddetti tumori professionali, divenuti seconda causa di morte nel mondo, dopo le patologie cardiovascolari. «Ogni anno nel mondo - ha spiegato il dott. Sciacchitano - si verificano oltre 600 mila casi di decessi legati a tumori professionali e più di 200 mila avvengono nei Paesi industrializzati. La Iarc, l'Agenzia internazionale per la ricerca sul cancro, ha individuato ben 117 esposizioni professionali come cancerogene per l'uomo. E in Italia, circa 4,2 milioni di soggetti sono stati riconosciuti esposti ad agenti cancerogeni. Di fatto, il 25% della forza lavoro».

Dati impietosi che ribadiscono l'esigenza della prevenzione. «Occorre puntare sempre più su quella primaria», ha concluso il prof. Salvatore Sciacca rilevando come sia «costante la diminuzione della mortalità e come in alcuni tipi di tumore, ad esempio quello al seno, si registri la guarigione nel 90% dei casi, superando il limite dei cinque anni».

LAVORO

PERICOLOSO

I cosiddetti tumori professionali, sono ormai la seconda causa di morte nel mondo, dopo le patologie cardiovascolari. Ogni anno si verificano oltre 600 mila casi di decessi legati a tumori professionali e più di 200 mila avvengono nei Paesi industrializzati. La Iarc, l'Agenzia internazionale per la ricerca sul cancro, ha individuato ben 117 esposizioni professionali come cancerogene per l'uomo. E in Italia, circa 4,2 milioni di soggetti sono stati riconosciuti esposti ad agenti cancerogeni. Di fatto, il 25% della forza lavoro



IL PROF. GUALTIERIO RICCIARDI
Il presidente dell'Istituto superiore di Sanità si è soffermato sulle possibili strategie di prevenzione e sulle prospettive future della lotta ai tumori.



IL PROF. SALVATORE SCIACCA
Il direttore del laboratorio di igiene ambientale e degli Alimenti del Dipartimento Ingrassia, Facoltà di Medicina e Chirurgia ha discusso dei nuovi fattori di rischio

IL REPORT. REGISTRO REGIONALE DI NEFROLOGIA, DIALISI E TRAPIANTO

Boom di malattie renali croniche nell'Isola ne è affetto uno su dieci

ANTONIO FIASCONARO

PALERMO. Su oltre 5 milioni di abitanti, in Sicilia ci sono circa 500 mila pazienti affetti da una malattia renale cronica e spesso non se ne conosce la causa.

Ed ancora è evidente un trend di crescita in maniera lenta ma costante dei soggetti in dialisi cronica pari a 4.749 (933 per milione di abitanti), mentre l'incidenza dei nuovi dializzati mantiene il trend in lenta riduzione iniziato nel 2013. Tuttavia entrambi gli indicatori risultano essere al di sopra del "benchmark" di riferimento.

Questo è uno degli aspetti contenuti nel Report 2015 dei dati del Registro siciliano di nefrologia, dialisi e trapianto presentato dall'assessore della Salute, Baldo Gucciardi, dal presidente del Centro nazionale trapianti, Alessandro Nanni Costa, e dal direttore del Centro regionale trapianti (Crt), Bruna Piazza.

«Il registro è un buon strumento ma non è ancora sufficiente per le anomalie che si sono registrate negli anni e siamo al lavoro per correggerle in modo che non ci siano più ombre - ha osservato Gucciardi -. In particolare l'obiettivo della programmazione è quello di non trascurare le strutture pubbliche».

Per Nanni Costa «Bisogna capire esattamente qual è l'impatto della dialisi pubblica e della dialisi privata nel sistema sanitario e vedere quali sono le caratteristiche interne di offerta e di occupazione dei posti dialisi. Bisogna lavorare rispetto alle diverse metodologie della dialisi, bisogna potenziare la dialisi peritoneale».

«Nel corso dell'analisi del Report è stata ribadita l'inversione del trend in senso positivo delle donazioni in Sicilia registrata nel 2016, che sembra mantenersi all'inizio del nuovo anno. È stato evidenziato un incremento del 20 per cento rispetto al 2015 in termini di segnalazioni (138 nel 2016 e 117 nel 2015) e di donazioni (64 nel 2016 e 54 nel 2015). «Chiaramente tutto ciò rappresenta un dato incoraggiante, frutto dell'impegno di tutto il personale della rete trapiantologica - ha detto Bruna Piazza - di tutto il personale del Crt Sicilia, di tutti i coordinatori locali, i direttori delle unità di anestesia e rianimazione, medici, infermieri e gli altri addetti ai lavori che giornalmente sono coinvolti nelle attività di donazione e trapianto».

Il Registro è stato istituito con Decreto assessoriale n. 3423 il 19 dicembre 2009 e raccoglie i dati relativi ai pazienti in trattamento dialitico cronico sostitutivo della funzione renale, ai pazienti in lista d'attesa per trapianto di rene ed al numero di trapianti effettuati in Sicilia e fuori Regione; quindi, lo stesso va inteso quale strumento di monitoraggio e gestione della governance clinica a disposizione dell'assessorato della Salute, strumento di verifica dell'offerta assistenziale e di ricerca clinica per i nefrologi, strumento di valutazione della qualità assistenziale ricevuta dai pazienti.

IL TREND

Confermato il trend in lenta ma costante crescita della prevalenza dei soggetti in dialisi cronica pari a 4.749 (933 per milione di abitanti), mentre l'incidenza dei nuovi dializzati mantiene il trend in lenta riduzione iniziato nel 2013



L'assessore Gucciardi: «Lavoriamo per rimediare alle anomalie»

L'ESCALATION DI AGGRESSIONI DI MEDICI E INFERMIERI

«Nei pronto soccorso ripristiniamo i posti fissi di polizia e carabinieri»

PALERMO. Per contrastare il fenomeno delle aggressioni nei pronto soccorso della Sicilia, c'è addirittura chi pensa di coinvolgere le Prefetture e, di conseguenza anche il ministero dell'Interno.

«Bisogna tornare alla presenza di un "posto fisso" di Polizia o Carabinieri all'interno delle aree di emergenza - sottolineano a gran voce alcuni medici in prima linea - altrimenti assisteremo sempre più a fenomeni di "guerriglia". Con la presenza delle forze dell'Ordine ci potrebbe essere più sicurezza. Sarebbe un deterrente e si potrebbero evitare episodi gravi e sgradevoli».

Non tutti però sono convinti che la presenza di polizia e carabinieri potrebbe "frenare" l'irruenza di irriducibili aggressori. Anzi. E poi c'è il capitolo della sorveglianza armata attraverso i vigilantes che, quelli che ci sono in alcune strutture dell'Isola, hanno finito per diventare una sorta di addetti al disbrigo delle informazioni per i pazienti o i familiari.

Anche il sistema delle guardie armate - sottolineano altri medici di pronto soccorso - non serve ad evitare le aggressioni - per non parlare dei costi. Oggi, mediamente il costo si aggira su

20-25 euro l'ora per un addetto nelle 24 ore. Basta fare due conti per verificare quanto costerebbe questo servizio 365 giorni all'anno».

Com'è noto, il fenomeno è stato al centro nei giorni scorsi di un'audizione in Commissione Sanità all'Arts alla quale hanno partecipato i 63 responsabili degli altrettanti pronto soccorso dell'Isola, anche alcuni direttori generali e sanitari di aziende per trovare insieme, il deterrente per evitare altri eventi incresciosi che si sono registrati a Catania, Palermo, Trapani e in altre aree di emergenza dell'Isola.

A. F.

ICATI NEL PRESENTE GIORNALE SONO ESPRESSAMENTE RISERVATE

GIORNALE DI SICILIA
DOMENICA 5 FEBBRAIO 2017



CENTRO TRAPIANTI

Problemi renali: ne soffrono 500 mila siciliani

*** Affrontare insieme le criticità e collaborare al fine di arginarle per offrire a tutti i pazienti nefropatici un trattamento adeguato. Queste le tematiche affrontate alla presentazione dell'8° Report dei dati del Registro Siciliano di Nefrologia, Dialisi e Trapianto 2015. A presentarli sono stati l'assessore alla Salute Baldo Gucciardi, il presidente del Centro Nazionale Trapianti Alessandro Nanni Costa, il direttore del Centro Regionale Trapianti Sicilia Bruna Piazza e il presidente del Comitato scientifico del Rsdnt Giuseppe Daidone. L'analisi dei dati del Report 2015 ha messo in evidenza che su una popolazione di 5 milioni di abitanti circa mezzo milione sono pazienti affetti da una malattia renale cronica, e spesso non se ne conosce la causa. Nel report 2015 viene confermato il trend in lenta ma costante crescita della prevalenza dei soggetti in dialisi cronica. Nel corso della presentazione è stata ribadita l'inversione del trend in senso positivo delle donazioni in Sicilia registrata nel 2016 con un incremento del 20% rispetto al 2015 in termini di segnalazioni (138 nel 2016 e 117 nel 2015) e di donazioni (64 nel 2016 e 54 nel 2015).

LE OPINIONI DEI LETTORI

••• Tanti i casi di aggressioni a persone da parte di branchi di cani, in ogni parte della città, periferica e centrale. E numerose sono pure le segnalazioni giunte alla redazione di Diteo a Rgs attraverso la pagina Facebook. A segnalare la presenza



Letizia Lo Bianco

Letizia Lo Bianco: io bloccata in chiesa al quartiere Sperone per evitare i cani

di cani randagi all'ospedale Civico è Letizia Lo Bianco: «Tanti randagi da tempo stazionano all'interno dell'ospedale Civico. E tanti ve ne sono anche nel quartiere Sperone. Tra le vie dell'ospedale Civico ho visto con i miei occhi un ragazzo scappare in motorino perché inseguito da un branco di cani. Correva gridando mentre i cani cercavano di afferrargli una gamba. In zona Sperone invece l'altro giorno, sono rimasta io stessa bloccata in chiesa. Non potevo uscire dal portone perché fuori c'erano dei cani che litiga-

vano tra loro ed era pericoloso passare. Di cani randagi ce ne sono sempre tanti per strada e anche chi va a passeggio con il proprio cane ha paura. In tanti infatti camminano per strada tenendo in una mano il guinzaglio del proprio cane e nell'altra un bastone per difendersi dai cani randagi. Sta diventando pericoloso camminare per strada, di giorno e di sera soprattutto e ogni giorno è a rischio la sicurezza di tutti. Mi spiace constatare che, a distanza di un anno, quando si sono verificati importanti casi di aggressione, anche a danni dello stesso personale dell'ospedale, non è cambiato nulla. Non è stata messa in atto alcuna soluzione al problema e i cani sono sempre lì». Lo conferma Sandro Mancini che ha segnalato anche «all'ospedale Cervello la presenza di diversi cani randagi. L'ospedale è diventato un punto di riferimento per l'abbandono dei



Sandro Mancini

Sandro Mancini: nessuna risposta alle richieste di intervento

cani. Ogni mese ne troviamo sempre di nuovi. E tra loro ci sono cani buoni e mansueti, ma anche altri aggressivi e pericolosi. Non c'è un controllo e nessuno risponde alle nostre richieste di aiuto, né il comune né chi lavora in ospedale. Abbiamo chiamato più volte anche il canile ma nessuno viene a prelevarli. Mancano i servizi al cittadino. E camminare per strada, persino dentro ad un ospedale dove più che in ogni altro luogo, dovrebbe essere garantita la sicurezza, è diventato pericoloso. Sono finito al pronto soccorso anch'io per un'aggressione da parte di cani randagi. E senza l'aiuto di nessuno, c'è poi chi pensa di risolvere il problema in maniera per niente civile. Nell'arco di 6 mesi infatti, in quella zona, sono spariti sei cani. Evidentemente qualcuno a cui non piace avere i cani tra i piedi, ha pensato di farli fuori con polpette avvelenate. E se nes-

suno dell'amministrazione comunale troverà una soluzione al problema, sempre più cani saranno vittime di maltrattamenti e uccisioni». Un fenomeno segnalato anche da Orazio Cerignotta a Gela. «Anche dalle nostre parti il livello di randagismo sta crescendo in maniera esponenziale. Il comune di Gela spende circa 500 mila euro annui (e sono soldi pubblici, e dunque dei cittadini gelesi) per far fronte alle spese del canile di Caltanissetta. Si di Caltanissetta, perché noi a Gela non abbiamo un canile, né un rifugio sanitario e quindi, per dare assistenza e riparo ai cani randagi o abbandonati, siamo costretti ad arrivare fin lì e non sempre è facile. Anche chi vuole salvare un cane dalla strada e portarlo al canile, deve fare i conti con un dispendio di tempo e risorse non indifferenti. Altro punto dolente: mancano i centri per la sterilizzazione. Noi cittadini abbiamo

più volte chiesto al Comune di attivarsi in tal senso, creando un punto di sterilizzazione. Ma senza ascoltare i bisogni della città, ha invece utilizzato dei finanziamenti per la realizzazione di un "agility dog", ovvero di un'area attrezzata per i cani,



Orazio Cerignotta

Orazio Cerignotta: più sterilizzazioni per fronteggiare il fenomeno

che è utile sì ma non quanto il centro sterilizzazioni, l'unico strumento capace di fronteggiare il fenomeno del randagismo. E così sempre più spesso ci troviamo branchi di cani davanti le nostre abitazioni o comunque nei centri abitati, che seminano paura tra i cittadini, soprattutto se con figli al seguito. Ricordo che dinanzi ad un branco di cani è sempre meglio mantenere la calma. I cani sentono che abbiamo paura e se corriamo, anche loro per paura tendono ad aggredire chi hanno davanti». (ACAN)



GARA DI SOLIDARIETÀ. I due sposini hanno convinto amici e parenti a devolvere una somma di denaro a favore dei piccoli pazienti. Finanziata anche un'area gioco

Nuovi arredi e colori per il pronto soccorso Dalla lista di nozze un regalo al Di Cristina

► L'iniziativa di una coppia: «Meglio della luna di miele...»

Lello Farulla e Nadia Lo Curcio: «Non poteva esserci dono migliore per noi che quello di sapere che da oggi i bambini arrivano in un posto un po' più caloroso e vivace, che richiami un contesto di gioco e non di sofferenza».

Anna Sampino

••• Pareti colorate, simpatici animalotti e un'area gioco attrezzata di tutto punto. Da ieri i locali del pronto soccorso dell'ospedale Di Cristina sono diventati un po' più a misura di bambino. È questo il regalo che una coppia di sposi palermitani ha deciso di destinare, devolvendo le somme ricevute per le nozze, a favore dei piccoli pazienti del nosocomio.

A dare un tocco più gioioso alle stanze della nuova area d'emergenza sono stati i coniugi Lello Airo' Farulla e Nadia Lo Curcio, che in occasione del loro matrimonio, celebrato l'8 settembre scorso, hanno chiesto ad amici e parenti di regalare somme in denaro da devolvere

in arredi e giochi per il pronto soccorso dell'ospedale pediatrico. «Non volevamo la classica lista nozze, né soldi per abbellire la nostra casa o per fare la tradizionale luna di miele - spiega Lello Airo' Farulla -. Abbiamo la fortuna di possedere quanto di più importante nella vita si possa avere: i nostri due figli». Ed è proprio per un forte senso di solidarietà genitoriale, che marito e moglie decidono di fare qualcosa di concreto per quelle mamme e quei papà che, sfortunatamente, sono costretti a recarsi spesso in ospedale. L'idea inizia a balenare nella loro testa già qualche anno fa, quando per via di un incidente domestico, accompagnano loro figlia al pronto soccorso. «Abbiamo notato che i piccoli erano impazienti e irrequieti durante le attese. Abbiamo subito pensato che occorresse rendere quei locali dell'allora vecchio pronto soccorso a misura di bimbo. Le pareti, per esempio, erano anguste e grigie», racconta Nadia

Lo Curcio. Dopo anni, alla vigilia della data delle nozze decidono di impiegare le somme ricevute dagli invitati a quel loro «antico» progetto di contribuire a rendere più allegro e accogliente l'ospedale. «La scelta è ricaduta immediatamente sulla parte della struttura che rappresenta il biglietto da visita del nosocomio: il pronto soccorso - spiega Nadia -. D'altronde, è il primo punto d'accesso per i piccoli pazienti». Così, d'accordo con il personale medico dell'unità operativa, i due coniugi si armano di buona volontà. Oggi la sala d'attesa dell'area d'emergenza ha un'area giochi con tavolino, sedie e giocattoli. Il progetto ha incluso il restyling di tutti gli arredi e le pareti delle stanze, triage compreso, caratterizzati da un tocco di ilarità, con vivaci colori e allegri personaggi. Mentre nelle sale di degenza temporanea sono stati installati due televisori. «Non poteva esserci regalo migliore per noi che quello di sapere che da oggi i bambini ar-



Da sinistra: Lello Airo' Farulla (lo sposo) e accanto a lui Simona Terrana, Desiree Farinella, Francesca D'Aiuto, Nadia Lo Curcio (la sposa), il direttore generale dell'Arnas Civico Giovanni Migliore e Fortunata Fuà

IL DIRETTORE MIGLIORE:
«GESTO SIMBOLICO, LA GENTE HA A CUORE QUESTA STRUTTURA»

rivano in un posto un po' più caloroso e vivace, che richiami un contesto di gioco e non di sofferenza», racconta la coppia.

Un grazie arriva dalla direzione ospedaliera: «Un gesto importante, che acquisisce un valore simbolico maggiore se si pensa che questa coppia ha scelto di destinare all'ospedale pediatrico i loro regali di nozze - dichiara soddisfatto Giovanni Migliore, direttore dell'Arnas Civico (di cui il Di Cristina fa parte)

- Questa, come altre donazioni, è il segno che la città ha a cuore l'ospedale. Lo sente come proprio. Da parte nostra, si traduce in un maggiore senso di responsabilità e impegno che dobbiamo alla comunità». A progetto realizzato, a Lello e Nadia Airo' Farulla resta solo un appello da fare: «Consegnamo il nostro dono alla cittadinanza. Speriamo che quest'ultima se ne possa prendere cura, valorizzando e preservandolo». (*ASM*)

POLICLINICO. Otto anni di processo per accertare le cause del decesso di una sessantenne, operata di calcoli. La famiglia della vittima risarcita con cinquantamila euro

Morì dopo l'intervento, un medico condannato e quattro assolti

••• Otto anni di processo per far luce sulla morte di Maria Ninfa Casella, 61 anni, che nell'autunno del 2009 non era sopravvissuta ad un banale intervento per la rimozione di alcuni calcoli alla colecisti, eseguito nel reparto di chirurgia mininvasiva del Policlinico. Il processo per omicidio colposo, che si è svolto davanti al tribunale monocratico, si è concluso ora con la condanna ad un anno (pena sospesa) dell'allora aiuto primario del reparto, Matteo Arcara, e l'assoluzione di

un endoscopista, Giuseppe Caldiero, e di tre medici in quel momento specializzandi, Tommaso Barrera, Giuseppe La Gumina e Antonino Tornambè. Alla famiglia della vittima, che nel processo si era costituita parte civile, il giudice ha riconosciuto una provvisoria di cinquantamila euro, che dovrà ora essere pagata da Arcara. Nell'autunno del 2013, un altro imputato, l'allora primario del reparto, Giuseppe Di Vita, aveva invece patteggiato una pena - sempre so-

spesa - di un anno e dieci mesi per lo stesso reato. Maria Ninfa Casella, che aveva anche altri problemi di salute, era stata ricoverata alla fine di settembre del 2009 al Policlinico per un semplice intervento alla colecisti. Un'operazione alla quale, però, erano seguite delle complicazioni, nello specifico emorragie, che sarebbero state dovute alla lesione di una via biliare sana. Tanto che, una settimana dopo, la donna era stata sottoposta ad un altro intervento,

con il quale i medici avevano cercato di rimediare al danno provocato in precedenza. Alla paziente furono anche fatte una serie di trasfusioni, per le quali vennero utilizzate ben venticinque sacche di sangue, ma non vi fu nulla da fare: Maria Ninfa Casella era deceduta il 5 ottobre del 2009.

I parenti della vittima presentarono un esposto e così venne avviata l'indagine per omicidio colposo, nella quale finirono il primario del reparto che aveva avuto in cura la

donna, l'aiuto primario, l'endoscopista e anche i tre medici specializzandi. A Di Vita, oltre all'omicidio colposo, vennero contestati anche l'omissione di atti d'ufficio e il falso in atto pubblico, perché - secondo la Procura - avrebbe alterato le cartelle cliniche della paziente. In particolare, non avrebbe redatto nei tempi previsti le relazioni con la descrizione degli interventi chirurgici ai quali Casella era stata sottoposta, ma le avrebbe inserite in un secondo momento, fornendo una versio-

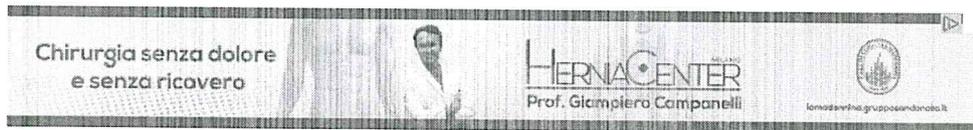
ne diversa dei fatti. La posizione del primario era dunque la più grave e questi, già nel 2013, decise di patteggiare la pena.

Per gli altri imputati il processo è andato avanti in tutti questi anni e si è concluso adesso con la condanna dell'aiuto primario, Arcara, e l'assoluzione dell'endoscopista e degli specializzandi (che erano difesi dagli avvocati Anthony De Lisi, Fabrizio Plagenza, Pasquale Contorno e Nicolò Grillo). (*SAFI*)

SA. FL.



(<http://www.insanitas.it/>)



IN SANITAS ▶ Livello2 ▶ HIV, in Italia oltre 140mila persone infette. In Sicilia 200 nuovi casi ogni anno

SALUTE E BENESSERE ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/SALUTE-E-BENESSERE/](http://www.insanitas.it/category/notizie/salute-e-benessere/))

HIV, in Italia oltre 140mila persone infette. In Sicilia 200 nuovi casi ogni anno

4 febbraio 2017

Inchiesta di Insanitas, prima parte. Seguirà l'intervista al prof. Antonio Cascio, virologo, direttore dell'UOC di Malattie Infettive (anche Centro di Riferimento Regionale per la diagnosi e la cura dell'HIV) del Policlinico Universitario "Paolo Giaccone" di Palermo.

di Maria Grazia Elfio (<http://www.insanitas.it/author/maria-grazia-elfio/>)



Mi piace Condividi 58 Tweet Condividi 9

Il virus da immunodeficienza umana, conosciuto come **HIV**, aggredisce i linfociti T-helper (una tipologia di globuli bianchi) e in essi si moltiplica. Questo continuo riduce il numero di linfociti T, che hanno il compito di difenderci dai microorganismi che cercano di invaderci, compromettendo la capacità del corpo ad insulti esterni attraverso il sistema immunitario.

Quando il numero di cellule T diminuisce considerevolmente, le persone con HIV sono soggette a numerose infezioni causate da microorganismi o (generalmente poco o affatto virulenti, ma che diventano molto aggressivi quando incontrano una condizione di minore reattività immunologica dell'organismo). Per es. da candida, criptococco, herpes, ecc.). È nel momento in cui compaiono le infezioni opportunistiche, dovute allo stato di immunodeficienza, che contrae l'AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome).

Sebbene l'AIDS sia sempre il risultato di un'infezione da HIV, non tutti quelli che hanno contratto l'HIV hanno l'AIDS. In realtà, **gli adulti che hanno contratto l'assumono la terapia possono vivere in buona salute per tantissimi anni senza che si ammalino di AIDS**. Per l'HIV, e per le malattie opportunistiche, però non i vaccini o medicine risolutive. L'unica arma efficace è la prevenzione: comportamenti e stili di vita corretti possono farci evitare il contagio.

Si tratta, di una malattia sociale in cui è preminente e centrale il ruolo dell'informazione e un approccio culturale-pedagogico volto alla diffusione di campagne di sensibilizzazione e di prevenzione che aumentino il livello di consapevolezza sull'argomento e dunque la salvaguardia della popolazione. Sul punto, però, i dati dimostrano come la strada sia ancora tortuosa e lunga, perché nonostante siano stati adottati appositi programmi di educazione alla salute, a livello nazionale e regionale, la diffusione del virus è ancora altissima.

I dati statistici

La sorveglianza delle nuove diagnosi di infezione da HIV, che riporta i dati relativi alle persone che risultano positive al test HIV, è stata istituita con Decreto Ministeriale nel 2008 e dal 2012 ha copertura nazionale, quindi traccia una mappa per tutte le regioni italiane. **Nel 2015, in Italia sono state segnalate 3.444 nuove diagnosi di infezione da HIV** (questo numero potrebbe aumentare a causa del ritardo di notifica) pari a un'incidenza di 5,7 nuovi casi di infezione da HIV ogni 100.000 residenti. **In Italia si stima che ci siano circa 140 mila persone HIV infette e di queste 1/3 non è a conoscenza della propria condizione di sieropositività.**

Tra le nazioni dell'Unione Europea, l'Italia si colloca al 13° posto in termini di incidenza delle nuove diagnosi HIV. Nel 2015, l'incidenza delle nuove diagnosi di infezione da HIV è diminuita lievemente rispetto ai tre anni precedenti. In quest'ultimo anno di riferimento, secondo gli ultimi dati disponibili, dell'Istituto Superiore di Sanità le regioni con l'incidenza più alta sono state il Lazio, la Lombardia (circa 800 casi ogni anno), l'Emilia-Romagna, la Liguria, la Toscana, il Piemonte e la Sardegna. **Le persone che hanno scoperto di essere HIV positive nel 2015 erano maschi nel 77,4% dei casi. L'incidenza più alta è stata osservata tra le persone di 25-29 anni (circa 10,5 casi ogni 100.000 residenti).**

In Sicilia si stima che ci siano circa 4500 persone sieropositive ed ogni anno emergono 200 nuovi casi di HIV. Secondo i dati del COA (Centro Operativo dell'Istituto Superiore di Sanità) l'incidenza di nuove infezioni in Sicilia sarebbe passata da 3,6 per 100.000 abitanti a 4,8 per 100.000 abitanti nel 2015 quindi in aumento e in controtendenza rispetto al dato nazionale. Ciò deve far riflettere ai fini di una maggior sensibilizzazione sull'argomento, affinché soprattutto i giovani, assumano comportamenti e stili di vita che salvaguardino dalla trasmissione del virus.

Le cause. Perché ci si ammala?

Nel 2015, la maggioranza delle nuove diagnosi di infezione da HIV era attribuibile a rapporti sessuali non protetti, che costituivano l'85,5% di tutte le se (eterosessuali 44,9%; MSM 40,6%). Nel 2015, il 28,8% delle persone diagnosticate come HIV positive era di nazionalità straniera. Le incidenze più elevate tr sono state osservate in Abruzzo, Molise, Puglia, Sicilia e Sardegna. Tra gli stranieri, la quota maggiore di casi era costituita da eterosessuali femmine (36,9%), i gli italiani da omosessuali maschi (pari al 48,1%). **Negli anni si osserva un cambiamento delle modalità di trasmissione:** diminuisce la proporzione di cons sostanze per via iniettiva (IDU), ma aumenta la proporzione dei casi attribuibili a trasmissione sessuale, in particolare tra maschi che fanno sesso con maschi (

Il Registro Nazionale AIDS è attivo sin dall'inizio degli anni '80; nel 2015 sono stati segnalati al COA (Centro Operativo AIDS) 789 casi di AIDS, pari a un'incide nuovi casi per 100.000 residenti. **Oltre il 50% dei casi di AIDS segnalati nel 2015 era costituito da persone che non sapevano di essere HIV-positive.**

Nel mondo si stima che ci siano circa 37 milioni di soggetti HIV infetti. Sul piano estero, uno sguardo complessivo, secondo l'analisi del Centro Epidem Atlanta, il più importante referente a livello mondiale in tale direzione, 19 milioni di persone HIV positive si concentrano nell'Africa sub-equatoriale; 5 milior 2.4 milioni in Europa centrale e in America settentrionale. Ogni anno al mondo si stima che ci siano circa 2 milioni di nuove infezioni, di cui 960 mil subequatoriale, 300.000 in Asia e 91.000 in Europa centrale e America del Nord. In Europa i paesi più colpiti sono quelli dell'Europa orientale.

FINE PRIMA PARTE...

La nostra inchiesta sull'AIDS continuerà con l'intervista al prof. **Antonio Cascio**, virologo, direttore dell'UOC di Malattie Infettive, anche Centro di Riferimento per la diagnosi e la cura dell'HIV, del Policlinico Universitario "Paolo Giaccone" di Palermo.

TAG PER QUESTO ARTICOLO:

AIDS ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/AIDS/](http://www.insanitas.it/tag/aids/)) ANTONIO CASCIO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/ANTONIO-CASCIO/](http://www.insanitas.it/tag/antonio-cascio/))

CENTRO OPERATIVO AIDS ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/CENTRO-OPERATIVO-AIDS/](http://www.insanitas.it/tag/centro-operativo-aids/)) HIV ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/HIV/](http://www.insanitas.it/tag/hiv/))

LINFOCITI T ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/LINFOCITI-T/](http://www.insanitas.it/tag/linfociti-t/)) MALATTIE INFETTIVE ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/MALATTIE-INFETTIVE/](http://www.insanitas.it/tag/malattie-infettive/))

POLICLINICO DI PALERMO ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/POLICLINICO-DI-PALERMO/](http://www.insanitas.it/tag/policlinico-di-palermo/))

POLICLINICO PAOLO GIACCONE ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/POLICLINICO-PAOLO-GIACCONE/](http://www.insanitas.it/tag/policlinico-paolo-giaccone/)) VIROLOGIA ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/TAG/VIROLOGIA/](http://www.insanitas.it/tag/virologia/))

creaIMPRESA

Allevamento di Lumache

Come Fare e Cosa Sapere + Finanziamenti a Fondo Perduto

Leggi qui

POTREBBERO INTERESSARTI ANCHE...

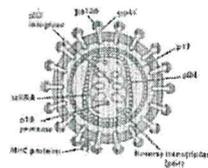


(PAL PALAZZO (HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/08-PALAZZO/)) **(HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/PROVINCIA/PA/?cat=306)**

La catechesi di Monsignor Russotto (<http://www.insanitas.it/il-vescovo-di-caltanissetta-ai-medici-mettetevi-nei-panni-del-paziente-e-curatelo-con-amore/>)

Il vescovo di Caltanissetta ai medici: «Mettetevi nei panni del paziente e curatelo con amore» (<http://www.insanitas.it/il-vescovo-di-calt-ai-medici-mettetevi-nei-panni-del-paziente-e-curatelo-con-amore/>)

di Redazione (<http://www.insanitas.it/author/redazione/>)

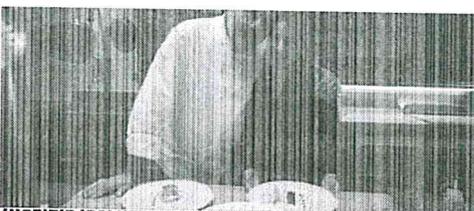


(SALUTE E BENESSERE (HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/SALUTE-E-BENESSERE/)) **SICILIA (HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/PROVINCIA/SICILIA/?cat=38)**

La nostra inchiesta, parte seconda (<http://www.insanitas.it/hiv-come-si-trasmette-i-consigli-del-virologo-antonio-cascio-per-una-corretta-prevenzione/>)

HIV, come si trasmette? I consigli del virologo Antonio Cascio per una corretta prevenzione (<http://www.insanitas.it/hiv-come-si-trasmet-consigli-del-virologo-antonio-cascio-per-una-corretta-prevenzione/>)

di Maria Grazia Elfio (<http://www.insanitas.it/author/maria-grazia-elfio/>)



(SALUTE E BENESSERE (HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/SALUTE-E-BENESSERE/)) **(HTTP://WWW.INSANITAS.IT/SIETI-CELIACI-ED-INTOLLERANTI-AL-LATTOSIO-ECCO-IL-MENU-DELLA-SALUTE-CON-LALTA-CUCINA-DELLO-CHEF-VISSANI/)**

Con la nutrizionista Serena Missori (<http://www.insanitas.it/sieti-celiaci-ed-intolleranti-al-lattosio-ecco-il-menu-della-salute-con-lalta-cucina-dello-chef-vissani/>)

Sieti celiaci ed intolleranti al lattosio? Ecco il menu della salute con l'alta cucina dello chef Vissani (<http://www.insanitas.it/sieti-celiac-intolleranti-al-lattosio-ecco-il-menu-della-salute-con-lalta-cucina-dello-chef-vissani/>)

di Redazione (<http://www.insanitas.it/author/redazione/>)



(<http://www.insanitas.it/>)

Morirai prima

Se russi - Guarda soluzione segreta! Vai a noiracomandiamo.net



Scarica in PDF

Gratis per scaricare e convertire. Get It rapidamente, Scarica ora. Vai a fromdoctopdf.com



Domini .COM in Promozione

Registra su Aruba un .COM a € 1,19! Il Dominio che ha Fatto la Storia Vai a hosting.aruba.it



Volotea® Palermo

Offerte per i voli a Palermo Visita ora www.Volotea.com! Vai a volotea.com/Palermo

IN SANITAS ▶ Livello1 ▶ HIV, come si trasmette? I consigli del virologo Antonio Cascio per una corretta prevenzione

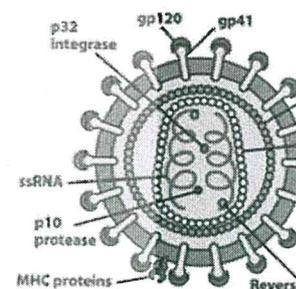
SALUTE E BENESSERE ([HTTP://WWW.INSANITAS.IT/CATEGORY/NOTIZIE/SALUTE-E-BENESSERE/](http://www.insanitas.it/category/notizie/salute-e-benessere/))

HIV, come si trasmette? I consigli del virologo Antonio Cascio per una corretta prevenzione

4 febbraio 2017

La nostra inchiesta, parte seconda. Intervista al direttore dell'UOC di Malattie Infettive (anche Centro di Riferimento Regionale per la diagnosi e la cura dell'HIV) del Policlinico Universitario "Paolo Giaccone" di Palermo.

di Maria Grazia Elfio (<http://www.insanitas.it/author/maria-grazia-elfio/>)



Mi piace

Condividi

18

Tweet

Condividi

1

Continuiamo la nostra inchiesta su Hiv ed Aids ([clicca qui per il precedente articolo \(http://www.insanitas.it/hiv-in-italia-oltre-140mila-persone-inf-sicilia-sono-200-i-nuovi-casi-ogni-anno/\)](http://www.insanitas.it/hiv-in-italia-oltre-140mila-persone-inf-sicilia-sono-200-i-nuovi-casi-ogni-anno/)).

In questa seconda puntata, ecco la prima parte dell'intervista al prof. Antonio Cascio, virologo, direttore dell'UOC di Malattie Infettive, anche Centro di Ri Regionale per la diagnosi e la cura dell'HIV, del Policlinico Universitario "Paolo Giaccone" di Palermo.

«L'unico modo – afferma l'esperto – per diagnosticare l'infezione da HIV è il **test per l'HIV**. La persona che ha contratto il virus Hiv è detta sieropositiva, equivale ad avere l'AIDS, ma la condizione di sieropositività porterà nel corso degli anni a questo esito soprattutto se il paziente non assume la terapia antiretrovirale».

Riconoscere precocemente la sieropositività in un ragazzo/a significa:

- 1) potergli offrire precocemente una terapia che rallenterà in maniera significativa la progressione verso l'AIDS;
- 2) renderlo/a cosciente che può trasmettere l'infezione al suo partner sessuale;
- 3) permettergli di avere buone prospettive di vita, nonché la possibilità di avere figli».

Sulle modalità di trasmissione- il virologo spiega- «**l'HIV viene trasmesso attraverso il contatto con il sangue o i liquidi corporei di qualcuno che è affetto**. Dunque, è possibile infettarsi durante un rapporto sessuale, soprattutto se omosessuale tra maschio e maschio, ma anche eterosessuale (tra maschio e femmina) attraverso il diretto contatto con una ferita aperta di una persona infetta o comunque un contatto accidentale con sangue o materiale organico infetto (una quest'ultima che riguarda principalmente gli operatori sanitari). I fluidi in cui è presente il virus sono: sangue; liquido pre-eiaculatorio e sperma; secrezioni principalmente».

«Vanno considerate inoltre- aggiunge Cascio- le ipotesi di trasmissione madre-feto e ancora madre-lattante, attraverso l'allattamento al seno e, quindi, il latte materno da madre sieropositiva a bambino/a, e l'ipotesi di trasfusione infetta, ormai a rischio molto ridotto visto il sistema di controllo vigente e di controllo del sangue trasfuso». «In misura più rara – precisa l'esperto – è teoricamente possibile anche il contagio attraverso la saliva; qualora in quest'ultima siano presenti tracce del virus come spesso avviene a causa di gengiviti che più sovente colpiscono il soggetto HIV infetto».

«Bisogna comprendere- sottolinea il professore- che **tutte le mucose dell'organismo sono esposte a rischio di contagio**: glande e cute interna del prepuzio (glande e cute interna del pene), vagina, congiuntiva dell'occhio, interno dell'ano, narici e interno del naso, bocca. Dunque, da un punto di vista molto generale, considerare come atteggiamenti sessuali sicuri la masturbazione reciproca, abbastanza sicuri i rapporti protetti da preservativi ed i baci, mentre è ovviamente a rischio un rapporto completo non protetto, soprattutto se anale, ma va valutato anche il potenziale rischio di un rapporto oro-genitale (contatto dei genitali, se ne segue ingestione di sperma o contatto con sangue, vedi ad esempio fase mestruale della donna)».

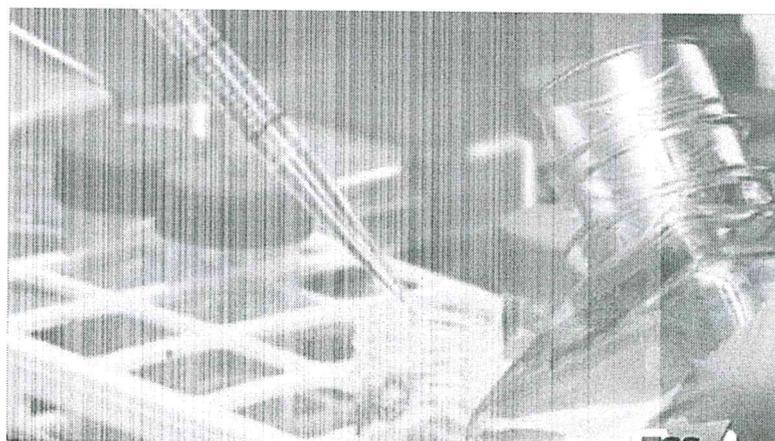
In altre parole il **grado di rischio delle diverse pratiche sessuali è diverso**: altissimo nei casi di rapporto anale. Perciò aumenta anche la possibilità di contrarre l'HIV nei rapporti MSM (maschio con maschio). Secondo le stime di eCDC (massimo riferimento di statistica sanitaria in Europa) il 42 per cento di tutte le nuove infezioni da HIV è avvenuto tra uomini che hanno fatto sesso con altri uomini. «**Il rapporto anale – rileva l'infettivologo – rappresenta, infatti, la principale via di trasmissione**».

Cronache della Salute

LA RICERCA

Lotta contro il cancro: identificato kit di geni, chiave per futuri farmaci

03 Febbraio 2017



ROMA. Esiste un corredo minimo di geni capace di fornire alle cellule dei **tumori** l'essenziale per sopravvivere: è una sorta di Abc della malattia.

È stato individuato dopo aver passato in rassegna un grandissimo numero di geni e adesso potrebbe fornire nuove armi anticancro, molto più efficaci di quelle attuali.

Ad aprire questa nuova strada è la ricerca condotta negli Stati Uniti e pubblicata nell'edizione online della rivista Cell. È nata dalla collaborazione fra gli istituti Whitehead e Broad. Quest'ultimo fa capo a Massachusetts Institute of Technology (Mit) e Università di Harvard.

«È una scoperta estremamente significativa e importante, sia per il risultato che ha ottenuto, sia per la tecnologia utilizzata», ha detto Fabrizio d'Adda di Fagagna, ricercatore Istituito Firc di Oncologia Molecolare (Ifom) di Milano e dell'Istituto di Genetica Molecolare del Consiglio Nazionale delle Ricerche (Igm-Cnr) di Pavia.

«È sicuramente un approccio potente - ha aggiunto - perchè permette di individuare i punti deboli di un tumore, in modo da non attaccare la mutazione, ma i geni essenziali alla sopravvivenza della cellula malata».

Il risultato, ha aggiunto, è anche una ricaduta importante del Progetto Genoma Umano, che nel 2000 ha fornito la mappa del Dna dell'uomo. Coordinati da Tim Wang e David M. Sabatini, entrambi del Mit, i ricercatori sono partiti dai 18 mila geni del corredo umano e li hanno disattivati a uno a uno, per vedere quali di essi avessero un ruolo attivo nei tumori.

Per farlo hanno utilizzato la tecnica che riscrive il Dna, chiamata Crispr (Clustered Regularly Interspaced Short Palindromic Repeats).

Una prima scrematura è stata fatta confrontando la mappa del Dna con le sequenze dei tumori: questo ha permesso di selezionare i geni responsabili di mutazioni più 'superficiali' e quelli cruciali per la sopravvivenza delle cellule malate.

Questa operazione è stata fatta per ognuna delle 14 linee di cellule della leucemia mieloide acuta, nelle quali è attivo un gene legato ai tumori chiamato oncogene Ras, che da tempo si cerca di sconfiggere con i farmaci, ma senza risultato.

Così i ricercatori hanno deciso di aggirare l'ostacolo e sono andati a cercare i geni senza i quali le cellule con l'oncogene Ras non riescono a sopravvivere. Questi geni, quelli essenziali alla sopravvivenza delle cellule malate, possono diventare adesso il bersaglio di nuovi farmaci.

È anche possibile che contro alcuni di essi possano funzionare farmaci già utilizzati possano funzionare.

Di sicuro è stata aperta una strada, e quanto è stato fatto in questa ricerca potrà essere applicato a molte altre forme di tumore.

© Riproduzione riservata

TAG: **cancro, farmaci**

Contribuisci alla notizia:

INVIA
FOTO O VIDEO

SCRIVI
ALLA REDAZIONE

Commenta per primo l'articolo

Nome *

E-mail *

Scrivi il tuo commento *

Aggiornami via e-mail sui nuovi commenti

* Campi obbligatori

Commenta con **facebook** No Sì

INVIA



3 feb
2017

SEGNALIBRO | ☆

FACEBOOK | f

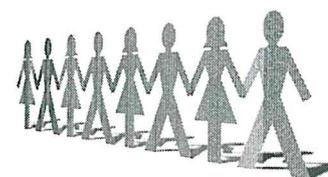
TWITTER | 🐦

DAL GOVERNO

La Corte dei Conti registra i Lea: pronti per la pubblicazione

di B. Gob.

Anteprima. Il Dpcm sui nuovi Livelli essenziali di assistenza è stato registrato dalla Corte dei conti: l'ultimo dado prima della pubblicazione è tratto. I Lea entreranno in vigore due anni esatti dopo la presentazione da parte della ministra Lorenzin, a febbraio 2015. La prima scadenza? Il 28 febbraio, data entro la quale la Commissione nazionale ad hoc dovrà formulare la sua prima proposta di revisione.



I Livelli essenziali di assistenza, lo ricordiamo, sono le prestazioni e le cure che il Servizio sanitario nazionale è tenuto a erogare a tutti i cittadini gratuitamente o dietro pagamento di un ticket. La versione oggi in vigore risale al 2001. Tra le novità dei nuovi Lea, l'aggiornamento del nomenclatore della specialistica ambulatoriale e del nomenclatore protesi e ausili.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

[Privacy policy](#) | [Informativa estesa sull'utilizzo dei cookie](#)