



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

RASSEGNA STAMPA

16 DICEMBRE 2022

A CURA DELL'ADDETTO STAMPA CRT SICILIA

MARIELLA QUINCI



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

GIORNALE DI SICILIA **.it**

Oculisti, cautela per cornee sintetiche, donazioni superano fabbisogno

16 Dicembre 2022



Dopo l'intervento sulla cornea eseguito all'Ospedale Sant'Orsola di Bologna e riportato nei giorni scorsi dalle cronache nazionali, gli esperti della Società Italiana di Scienze Oftalmologiche (S.I.S.O.) e dall'Associazione Italiana Medici Oculisti (AIMO), esprimono soddisfazione per gli incoraggianti risultati ma anche cautela perché l'utilizzo di materiale sintetico potrebbe trovare impiego soprattutto in casi di carenza di tessuti umani, che in Italia invece, superano il fabbisogno nazionale. "L'Italia è un'eccellenza mondiale per i trapianti di cornea con oltre 7.000 interventi eseguiti ogni anno di cui il 60% con tecniche mininvasive. Tutto ciò è reso possibile anche dall'efficienza del sistema italiano della Banca degli Occhi "fiore all'occhiello" internazionale grazie all'alta percentuale di connazionali che esprime la propria volontà a donare - dichiarano Vincenzo Sarnicola, membro del Consiglio Direttivo S.I.S.O., tra i maggiori esperti al mondo di trapianto di cornea e Alessandra Balestrazzi neoeletta Presidente AIMO - Le donazioni di cornea non solo soddisfano il fabbisogno nazionale con 15 mila prelievi ogni anno ma forniscono tessuti anche all'estero. La nuova tecnica chirurgica con



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

protesi endoteliale in materiale polimerico, simile alla plastica, non è dunque al momento particolarmente vantaggiosa e i risultati raggiunti andranno comunque confermati con un ulteriore follow-up perché fino ad oggi l'utilizzo di impianti sintetici non ha dato i risultati sperati" concludono Sarnicola e Balestrazzi.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

GIORNALE DI SICILIA

Precari della sanità, l'assessore Volo incontra i sindacati: "Sì alla proroga"



Si è tenuto oggi l'incontro tra i sindacati **Nursind Cgs** e **Fials Confsal** e l'assessore regionale alla Salute **Giovanna Volo**. Da ciò che è emerso, sembra che la tanto agognata stabilizzazione che gli operatori sanitari chiedevano da tempo possa essere ormai ad un passo. L'assessore ha infatti assicurato che gli operatori **avranno tutti una proroga**: il governo è già al lavoro e a breve dovrebbe esserci una data per un ulteriore incontro che potrebbe portare all'apertura di un tavolo tecnico e alla soluzione definitiva, ovvero la stabilizzazione dei sanitari. Discorso diverso per coloro che sono stati assunti con il click day: per gli amministrativi la norma non prevede questa soluzione è tutto dipenderà dal governo nazionale ma la strada da percorrere sembra molto complicata. Per loro, la Regione sta studiando una possibile, difficilissima, proroga: «sono tanti i problemi irrisolti della sanità siciliana - ha sottolineato Sandro Idonea, segretario regionale della Fials Confsal - ma il più urgente è la scadenza dei contratti dei precari. Abbiamo chiesto la proroga di tutti i contratti in scadenza portando l'esempio della Regione Lazio che li ha prorogati tutti di un anno. Per i precari assunti col click day abbiamo chiesto il mantenimento in servizio e il possibile incremento delle ore per dare loro la giusta dignità. Come Fials abbiamo inoltre rimarcato la necessità e l'importanza di procedere con celerità alla riforma



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

del servizio di emergenza urgenza del 118 e l'assessore ha assicurato che a riguardo convocherà un apposito tavolo».

Parole a cui fanno eco quelle del segretario regionale del Nursing Cgs, Salvo Calamia: «chiediamo la proroga per tutto il personale sanitario sia garantita per almeno un anno, un periodo di tempo che riteniamo necessario vista la carenza cronica di personale e utile a garantire una migliore efficienza del sistema sanitario. Riteniamo inoltre fondamentale che la proroga sia propedeutica alla stabilizzazione che dovrà avvenire entro il 2023

LA PROTESTA

Sanità, medici in piazza Il ministro Schillaci li convoca

Un contratto scaduto, turni infiniti e aggressioni. Per questo sempre più medici lasciano il Servizio Sanitario Nazionale. Le conseguenze sono ospedali sempre più vuoti, file lunghissime in pronto soccorso, liste d'attesa fino a 18 mesi per visite e esami. A denunciarlo medici e dirigenti che sono scesi in piazza

a Roma, chiedendo «un cambio di rotta, senza il quale sarà sciopero». Oggi la convocazione del ministro della Salute Schillaci.





Dir. Resp.: Marco Tarquinio

PROTESTA IN PIAZZA

I medici: rischio collasso per la sanità

La sanità è in fermento, e i sindacati dei medici sono sul piede di guerra. Ieri a Roma una manifestazione "Salviamo la sanità pubblica" ha portato in piazza la protesta dei camici bianchi, che oggi saranno ricevuti dai ministri della Salute, Orazio Schillaci. Sempre ieri la Federazione italiana dei medici di medicina generale (Fimmg) ha attuato la protesta delle candele.

Prefigura anche lo sciopero la protesta attuata ieri a Roma in piazza Santi Apostoli da sette le sigle sindacali: Anaao-Assomed, Cimo-Fesmed, Aaroi-Emac, Fassisid, FpCgil medici, Federazione Veterinari Medici, Uil Fpl e il Coordinamento aree contrattuali medica, veterinaria e sanitari. «Se non si interviene cambian-

do rotta immediatamente sarà sciopero e non di un solo giorno» minaccia Pierino Di Silverio, segretario del sindacato Anaao-Assomed. «Servono almeno 5 miliardi in più per rimettere in se-sto un Servizio sanitario nazionale altrimenti destinato al fallimento» ha detto Guido Quici, presidente della Federazione Cimo-Fesmed. Al loro fianco anche la Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri (Fnomceo), il cui presidente Filippo Anelli ha detto: «Il Fondo sanitario nazionale è stato incrementato in questi ultimi anni, ma la maggior parte delle risorse sono destinate all'acquisto di beni e servizi. Per questo - puntualizza - avevamo chiesto di vincolare 2 miliardi di euro per i professionisti. Che, sempre più, lasciano la sa-

nità pubblica». Sempre ieri, i medici di medicina generale alle 17, per un quarto d'ora, hanno spento le luci per simboleggiare che i medici sono ridotti «a lume di candela». Mentre l'Ordine dei medici di Milano - in relazione alla morte del collega Giorgio Falcetto, colpito con un'accetta da un ex paziente martedì nel parcheggio dell'ospedale San Donato - ha lamentato che «epi-sodi di intolleranza e violenza contro medici e sanitari sono sempre più frequenti e gravi». Da parte sua il ministro della Salute, che ieri ha annunciato la riforma degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (Irccs) entro l'anno e l'adozione di un Piano oncologico nazionale che implementi i programmi di screening, aveva ricordato mercoledì che «la Manovra destina

alla sanità 2 miliardi e 150 milioni in più per il 2023, 2,3 miliardi in più per il 2024 e ben 2, 6 miliardi in più per il 2025, rispetto a quanto previsto». **(En.Ne.)**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La manifestazione dei medici ieri a piazza Santi Apostoli a Roma foto Massimo Percossi/Ansa



Medici in piazza ieri a Roma: «Sanità a pezzi, serve un'inversione di rotta, in manovra mancano finanziamenti strutturali». Il ministro Schillaci li convoca. E oggi si ferma mezza Italia per la giornata conclusiva degli scioperi di Cgil-Uil. La Cisl crede ancora in Meloni
pagine 2,3

Medici dalla corsia alla piazza «Sanità pubblica allo sfascio»

Dopo 20 anni di tagli servono finanziamenti strutturali. Nessuna traccia nella manovra

GIANSANDRO MERLI
Roma

■ «Cara Giorgia, sono una donna e sono una medica...». Inizia così una delle lettere alla presidente del consiglio lette ieri in piazza Santi Apostoli, a Roma. Alcune centinaia di medici si sono date appuntamento per protestare contro manovra e governo, ma soprattutto contro 20 anni di smantellamento della sanità pubblica. Nella mobilitazione intersindacale nove sigle, ognuna con i suoi colori e le sue bandiere. Qualcuna rossa di Fp Cgil e celeste della Uil Flp. Di più quel-

le dei sindacati autonomi di categoria: Anaa-Assomed, Cimo-Fesmed, Aaroi-Emac, Fassid, Federazione Veterinari Medici (Fvm) e il Coordinamento nazionale delle aree contrattuali medica, veterinaria e sanitaria. Presente anche la Federazione degli ordini dei medici (Fnomceco), un albo professionale. Dall'intersindacale si è sfilata solo la Cisl, mentre mancano del tutto i medici di base: più numerosi ma inquadrati come liberi professionisti. Sintomo della persistente divisione tra ospedalieri e territoriali.

«SONO MEDICA del pronto soccor-

so da 15 anni e lo declino orgogliosamente al femminile», continua la lettera, che è di Caterina Pandolfi. La dottoressa racconta di sentirsi umiliata e intimorita dalle minacce e violenze che av-



il manifesto

vengono quotidianamente nei corridoi degli ospedali italiani, spesso perché di malfunzionamenti e carenze strutturali i pazienti presentano il conto ai camici bianchi. «Siamo ridotti ad anelli di una catena di montaggio che pensa solo alla quantità di erogazioni e non all'umaniz-

LaPresse

zazione delle prestazioni verso le persone bisognose di cura», continua.

L'AFFRESCO del Sistema sanitario nazionale (Ssn) che viene fuori dal coro di interventi è una sorta di inferno dantesco in cui a ogni girone corrispondono mancanze e sofferenze. Tra tutti spiccano il pronto soccorso - definiti suggestivamente «unici porti aperti a chiunque senza distinzioni di razza, genere e condizione sociale» - su cui a cascata ricade tutto ciò che non funziona nei livelli superiori. Provochando ore di attesa per essere visitati e poi giorni in corridoio prima di trovare un letto. «Sono stati tagliati quasi 40mila posti», denun-

cia Guido Quici, presidente di Cimo-Fesmed, che se la prende con le regioni «buco nero che divora risorse».

I NUMERI si riferiscono ai tagli che tra il 2011-2020 hanno cancellato anche 111 ospedali e 113 pronto soccorso. Tagli realizzati dai governi di ogni colore ma a cui l'esecutivo da poco insediato ha già mostrato di volersi accodare. La piazza punta il dito contro la manovra. «Il contratto è scaduto. Ci sono cinque milioni di ferie non pagate e dieci milioni di ore di straordinari non retribuiti. Con il Covid-19 abbiamo regalato alle aziende il tempo di vita. Ogni giorno sette medici lasciano il Sistema sanitario nazionale (Ssn). Per fermare l'emorragia servono investimenti. Ma in questa finanziaria non se ne vedono», accusa Pierino Di Silviero, segretario Anaa-Assomed.

ALTRO MOTIVO di dissenso con il governo è la flat tax che finirà per favorire i «mercenari che girano il paese a gettone», visto

che riguarda solo i liberi professionisti e non i lavoratori dipendenti. I «mercenari» sono i medici che le Asl prendono in «affitto» dalle cooperative pagando prezzi molto più elevati rispetto ai sanitari assunti per concorso. Si arriva fino a 150 euro l'ora. Il ricorso a queste figure è sempre più diffuso perché nei pronto soccorso, secondo la stima della Società italiana di medicina di emergenza e urgenza (Simeu), mancano 5mila medici. A quei colleghi ha lanciato un monito il presidente dell'associazione degli anestesisti Alessandro Vergallo: chi oggi si mette in tasca stipendi pari a quattro volte quelli dei medici assunti nel pubblico si troverà presto coinvolto nella corsa al ribasso degli stipendi e dovrà contrattare condizioni peggiori di quelle da cui è fuggito.

PER I RAPPRESENTANTI intersindacali l'unica soluzione è investire nel Ssn facendo in modo che le condizioni di lavoro tornino ad attrarre i giovani medici, invece

di respingerli verso il privato. Servono più politiche pubbliche e meno mercato. Anche perché entro il 2030 quasi 50mila camici bianchi andranno in pensione. Sono circa la metà del totale e il rischio è il blocco della sanità pubblica. «Serve un'alleanza con la cittadinanza», insistono dal palco promettendo stato di agitazione e scioperi se il governo rifiuterà di aprire dei tavoli con le organizzazioni sindacali. Più tardi il ministro della Salute Orazio Schillaci fa sapere che l'incontro ci sarà, oggi alle 16.

Ogni giorno sette medici lasciano il Sistema sanitario nazionale (Ssn). Occorre fermare quest'emorragia

Pierino Di Silviero
Anaa-Assomed

Protestano a Roma nove sigle, confederali e di categoria: senza un'inversione di rotta sarà il crack



Manifestazione sindacale a difesa della sanità pubblica foto



La protesta dei medici di famiglia

Visite a lume di candela contro il caro bollette

Esami al buio, con solo una candela a illuminare gli ambulatori. È la protesta inscenata ieri — per 15 minuti — dai dottori della Fimmg (Federazione italiana medici di medicina generale). Un messaggio alle forze politiche che stanno discutendo la Manovra, che esclude i medici di famiglia dagli aiuti contro il caro energia





Dir. Resp.: Marco Tarquinio

Costituito l'Intergruppo per la sanità

Si è costituito l'Intergruppo parlamentare per la Sanità. Ad annunciarlo i copresidenti e promotori Daniele Manca (Pd) e Francesco Zaffini (Fdi). Presupposto è che una sanità equa e accessibile non abbia bandiere politiche. «Non si può più considerare la Sanità come una spesa, serve invece comprenderne l'alto potenziale e il valore intrinseco di investimento», ha detto Manca. «L'Intergruppo vuole porsi come

un'arena di confronto aperta e trasversale alle forze politiche, per ricordare che, di fronte a diritti fondamentali come la salute, non possono essere possibili divisioni», ha aggiunto Zaffini.



Sciopero degli infermieri, la prima volta del Regno unito

Una protesta storica, nel bel mezzo dell'inverno più duro per la sanità britannica

LEONARDO CLAUSI
Londra

■ In un paese che sta vivendo la sua massima stagione di lotte sindacali da decenni, cominciava ieri il primo sciopero degli infermieri dalla fondazione del pubblico servizio sanitario nazionale, il National Health Service (Nhs). In Inghilterra, Galles e Irlanda del Nord, i lavoratori e le lavoratrici della categoria si sono astenuti dal lavoro a decine di migliaia, affluendo ai picchetti davanti agli ospedali. Vogliono un aumento salariale del 19% contro quello offerto dal governo, fermo al 4%, per porre limite a un depauperamento del potere d'acquisto dei loro stipendi (leggi: il loro impoverimento) mentre il Paese conosce un'impennata inflattiva quasi senza precedenti. Lo sciopero non preclude la fornitura di servizi essenziali come chemioterapia e dialisi, funziona in modalità festiva ed è quasi certo che proseguirà nel nuovo anno.

FINORA LE TRATTATIVE fra il governo, i sindacati e l'organismo che rappresenta la categoria, il Royal College of Nursing (Rcn), ai lavoratori non hanno fruttato alcunché. Dal ministero della Sanità fanno sapere di essere «enormemente rammaricati» nelle parole della *Health Minister* Maria Caufield a Sky News, ma di non poter in alcun modo accogliere le richieste senza aumentare il debito, le tasse e/o il taglio di altri pubblici servizi. E stima che nei due giorni di sciopero - il prossimo sarà martedì 20 - salteranno circa settantamila tra interventi, appuntamenti e consultazioni. Le fa eco il segretario di stato per la salute Stephen Barclay, secondo il quale il governo «non può permettersi» di soddisfare una simile ri-

chiesta data «la situazione economica che stiamo affrontando».

Nelle sue trattative con il Rcn il governo si nasconde dietro i suggerimenti (non prescrittivi) ricevuti sulla questione salariale da un organismo "indipendente", il Nhs Pay Review Body, sulla cui indipendenza le virgolette sono d'obbligo: «È istituito dal governo, pagato dal governo, nominato dal governo e i parametri della revisione sono fissati dal governo», ha detto la segretaria del Rcn Pat Cullen ai microfoni della Bbc. Inoltre, le raccomandazioni seguite scrupolosamente da quest'ultimo - pur senza che debba osservare tale obbligo - risalgono all'estate scorsa, prima dell'esplosione dei rincari. Il Rcn ribatte inoltre che il 19% di aumento richiesto riflette l'erosione subita delle buste paga negli ultimi anni. E che le lotte sono anche per la sicurezza dei pazienti, esposti come sono ai rischi connessi alla supplenza affrettata di ruoli chiave da parte di personale sostitutivo.

LO STORICO SCIOPERO arriva nel bel mezzo dell'inverno più duro per la sanità britannica, alle prese con carenza cronica di personale, liste d'attesa chilometriche e molti altri problemi, di cui l'inesorabile processo di privatizzazione di cui è oggetto dagli anni Ottanta è senz'altro responsabile. Già la scorsa primavera, un grosso studio prodotto dall'autorevole rivista medica *The Lancet*, evidenziava come la brusca accelerazione della privatizzazione innescata dai Tories un decennio fa abbia provocato un calo della qualità dei servizi e «aumentato significativamente la mortalità tra i malati curabili».

La revisione della prassi sanitaria, introdotta da Andrew Lan-

sley, ministro della Sanità nel governo di coalizione con i Libdem di David Cameron, obbligava le strutture sanitarie locali ad appaltare contratti a privati per servizi fondamentali e a costo di svariati miliardi in denaro pubblico. E non era che l'ultima goccia nello stillicidio di privatizzazione neoliberale inaugurato da Margaret Thatcher e devotamente mutuato dal New Labour di Tony Blair. Aspettarsi solidarietà nei confronti degli scioperi da parte del sostanzialmente blairiano Starmer è naturalmente una pia illusione: il golden boy della *soft left* Wes Streeting, ministro ombra della Sanità e papabile successore di Starmer, si è sperticato a biasimare gli scioperi, garantendo la futura continuità con un andazzo privatistico che è bipartisan da decenni.

L'NHS, IL PRIMO SERVIZIO sanitario nazionale europeo del dopoguerra, fu fondato dal governo laburista di Attlee nel 1948 anche su input del *Beveridge Report* (1942), lo storico rapporto-disamina delle spaventose disparità sociali del paese compilato dal liberale William Beveridge e che ricevette l'entusiastica approvazione di Keynes, l'allora papa laico della politica economica britannica.

I lavoratori chiedono un aumento del 19%, il governo è fermo al 4%



L'AVANZATA DEL COVID

La Cina teme l'onda mortale

di **Guido Santevecchi**

a pagina 23

Finito il sogno del «Covid Zero» La Cina teme un milione di morti

Medici e infermieri contagiati restano in corsia per combattere l'ondata

«La vittoria alla fine premierà l'eroismo del cinese», assicura il *Quotidiano del Popolo*. Il tg aggiunge che il picco dei contagi è previsto a gennaio e «siamo sulla strada» della fine della crisi sanitaria. Ma le strade di Pechino sono semideserte, nonostante siano state abolite le restrizioni: l'ondata di Covid-19 sta montando nella capitale e la gente si è chiusa in casa. Giungono notizie analoghe da altre metropoli. Gli studi scientifici temono centinaia di migliaia di decessi nei prossimi mesi in tutta la Cina.

Dopo il ritiro improvviso e drammatico dalla trincea del Covid Zero, il 7 dicembre, le autorità hanno rinunciato a contare i contagi: «Inutile senza tamponi obbligatori», dicono. La gente sembra disorientata. A chi ha sintomi lievi è stato detto di autoisolarsi in casa, per non intasare gli ospedali che sono già sotto pressione. Ci sono testimonianze di medici e infermieri che devono restare in corsia per far fronte all'emergenza anche quando sono contagiati, se non stanno troppo male.

La promessa ora è di corre-

re ai ripari con i vaccini.

La Commissione sanitaria centrale non ha segnalato decessi: il numero dei morti in questi tre anni di pandemia in Cina è fermo a 5.235.

Inutile discutere sull'attendibilità del dato. La scorsa primavera l'Università Fudan di Shanghai aveva ammonito che riaprire la Cina avrebbe potuto causare fino a 1,6 milioni di morti in sei mesi: il monito serviva a sostenere il rigore dei lockdown, delle quarantene preventive e dei tamponi obbligatori. Comunque il governo si è improvvisamente ritirato dalla trincea Covid Zero dopo le proteste popolari di fine novembre.

Le proiezioni elaborate ora da istituti scientifici cinesi o internazionali indicano che i decessi dell'ondata che sta montando potrebbero arrivare a 600 mila nello «scenario migliore», a 2,1 milioni se i vaccini non arriveranno subito. L'Organizzazione mondiale della sanità, da Ginevra, dice che non è stato l'abbandono del Covid Zero a causare questa situazione: «In realtà i contagi si stavano già diffondendo intensamente perché

le misure non fermavano più la malattia», ha affermato il dottor Mike Ryan direttore delle emergenze all'Oms.

Gli epidemiologi osservano che la scarsa circolazione del coronavirus in Cina nei tre anni di pandemia rende ancora più pericolosa questa fase di riapertura: la maggioranza dei cinesi non è stata esposta al Covid-19 e alle sue molte varianti e ora è più fragile.

Il tasso di mortalità più elevato è previsto nella fascia degli ultraottantenni, dei quali il 60% non ha ricevuto più di una dose di vaccino.

Uno studio commissionato da Pechino agli scienziati della University of Hong Kong prevede che la Cina soffrirà tra i 448 e i 530 decessi per milione di abitanti. Su una popolazione di 1,4 miliardi questo scenario implicherebbe tra i 627.000 e i 742.000 morti. Lo studio elaborato a Hong Kong è significativo, perché l'ex colonia britannica tra fine gennaio e inizio marzo fu aggredita da Omicron e contò 9.000 morti tra i suoi 7,2 milioni di cittadini.

Pechino promette di spingere al massimo della velocità



la vaccinazione, portando la diffusione della quarta dose almeno all'85% e facendo subito ricorso ai farmaci antivirali. All'industria statale è stato ordinato di accelerarne la produzione.

Il ministero degli Esteri di Pechino sostiene che «la Cina ha un vantaggio istituzionale» sul resto del mondo. Il problema è che il Covid-19

sfugge alle logiche della politica, a Pechino come nel resto del mondo.

Guido Santevecchi

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Le tappe

● Dopo tre anni di politica «Covid Zero», le autorità di Pechino hanno deciso di riaprire il Paese

Il vaccino

Una anziana riceve una dose di vaccino in un consultorio di Shanghai: le autorità cinesi stanno promuovendo l'immunizzazione di massa

● I lockdown imposti dalla sera alla mattina alla prima segnalazione di contagio sono stati aboliti

● Anche i tamponi obbligatori che costringevano i cittadini a lunghe code sono stati cancellati

● Ora però si teme un'impennata non soltanto dei contagi ma anche della mortalità: fino a un milione di vittime

Le proteste



COVID ZERO

La politica «Covid Zero», attuata dalla Cina negli ultimi tre anni è sfociata in dure proteste dei cittadini, esasperati dai lockdown: ora è stata abolita



ALLARME SCIENZIATI: SENZA VACCINO EFFICACE 1 MILIONE DI MORTI

Pandemia e lockdown, in Cina crollano produzione industriale e consumi

Luca Veronese — a pag. 13



Centri commerciali semideserti. Atmosfera surreale nello shopping mall di Shanghai, i cinesi sono chiusi in casa causa Covid

Cina in difficoltà

Deserte le strade a Pechino: il Covid fa paura

Gli esperti: senza un vaccino efficace si rischia di arrivare a 1 milione di morti

Luca Veronese

A Pechino le strade sono deserte, così come i centri commerciali, i ristoranti, solitamente affollati, lavorano a ritmo ridotto, e quasi solo per il delivery. Anche nel distretto finanziario, anche nell'esclusivo quartiere dello shopping di Sanlitun. A Chongqing, a Zhengzhou nella metropoli di Guangzhou, in tutta la Cina, scuo-

le e università stanno passando alla didattica a distanza, e le imprese, quando possono, spingono per lo smart working. La gente vuole star-

sene chiusa in casa. Le grandi proteste di piazza contro la politica Zero Covid, imposta da Xi Jinping, hanno lasciato spazio alla paura del Covid. Il vuoto del lockdown è stato sostituito dal vuoto che viene dal timore del contagio.

tuito dal vuoto che viene dal timore del contagio.

Così, a una settimana dall'allentamento delle restrizioni, mentre l'economia continua a perdere colpi, trovano sfogo sui social le denunce dei



cittadini sull'aumento rapidissimo delle infezioni da coronavirus: i focolai si moltiplicano, ufficialmente i nuovi contagi sono poco più di 2 mila al giorno, ma i video e i post su internet smentiscono clamorosamente le dichiarazioni delle autorità nazionali e locali che pure ammettono la loro impotenza rinunciando a tracciare i contagi e a calcolare i malati asintomatici. «È impossibile registrare con precisione tutti i casi di infezioni asintomatiche, piuttosto che sulla prevenzione della pandemia ora ci concentriamo sulle cure mediche», ha fatto sapere la Commissione nazionale della Sanità.

Le voci e le immagini che riescono a rompere la censura di Stato raccontano scene già viste, in tutto il mondo, a partire dal contagio di Wuhan del 2019. Ma mai viste in Cina dove la politica Zero Covid, con il lockdown durissimo e il tracciamento totale, aveva illuso tutti: nonostante il ritardo sui vaccini, la scarsa efficacia dei farmaci cinesi, e le precarie condizioni igienico-sanitarie di molte aree del Paese.

Gli ospedali sono già sotto pressione, soprattutto nei centri urbani di medie dimensioni che meno hanno potuto investire nella prevenzione. Nella capitale l'80% di medici e infermieri risulta contagiato ma a tutti è stato ordinato di continuare a lavora-

re per arginare l'emergenza. La corsa all'accaparramento ha svuotato in pochi giorni i supermercati e le farmacie: sono sempre più difficili da trovare le medicine contro raffreddore e influenza, così come i kit per i test Covid, e i prodotti per preparare rimedi casalinghi come il limone e le pesche in scatola ricche di vitamina C. Il direttore delle emergenze dell'Oms, Mike Ryan, ha spiegato, tuttavia, che «la malattia non è esplosa con la revoca delle restrizioni, ma si stava già diffondendo in modo intensivo perché le misure di controllo, per quanto severe, non erano efficaci».

La politica Zero Covid ha di certo contribuito a frenare l'economia. A novembre la produzione industriale è aumentata del 2,2% sull'anno, mancando le aspettative e rallentando significativamente rispetto alla crescita del 5% di ottobre. La produzione automobilistica è crollata del 9,9%. Le vendite al dettaglio sono diminuite del 5,9%. Nel settore della ristorazione il calo è stato dell'8,4% rispetto all'anno precedente. «La situazione peggiora, l'aumento delle infezioni da Covid compenserà l'impatto positivo dell'allentamento del lockdown», spiega Lu Ting, capo economista cinese di Nomura, aggiungendo che «la strada per una riapertura completa potrebbe essere ancora dolorosa e accidentata». La

crescita del Pil nel 2022, nonostante il sostegno della Banca centrale, dovrebbe attestarsi attorno al 3%, ben al di sotto dell'obiettivo ufficiale del 5,5%, il ritmo più lento dagli Anni Settanta se si esclude il crollo del 2020 dovuto alla pandemia.

Xi Jinping punta tutto sul rilancio dell'economia nel 2023, Covid o non Covid, ma le analisi degli esperti, come Gabriel Leung dell'Università di Hong Kong, avvertono che in Cina in mancanza di un'adeguata copertura del vaccino ci potrebbero essere quasi un milione di morti per Covid.

«Abbiamo vantaggi istituzionali, saremo sicuramente in grado di superare senza problemi il picco dell'epidemia», ha detto ieri il portavoce del ministero degli Esteri, Wang Wenbin, rifiutando l'aiuto offerto dagli Stati Uniti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Nella capitale. Operatori anti Covid



Salute

Un'epidemia
perfetta
di nome Australiana

di **Michele Bocci**

antinfiammatori, aumentano i timori per le feste ed è corsa alla vaccinazione.

● a pagina 25

L'Australiana ha già colpito quasi cinque milioni di italiani. Mai erano stati registrati picchi così alti in autunno. Mentre i reparti si riempiono e dagli scaffali delle farmacie spariscono antipiretici e

IL DOSSIER

Influenza la tempesta perfetta

di **Michele Bocci**

L'australiana ha già colpito quasi cinque milioni di italiani. Mai picchi così alti in autunno. Mentre i reparti si riempiono e dagli scaffali delle farmacie spariscono antipiretici e antinfiammatori. I timori per le feste e la corsa alla vaccinazione



Il picco

La curva dei contagi "Mai così alta da 15 anni"

Un'epidemia influenzale come quella di quest'anno non si vedeva da tempo. La curva dell'incidenza calcolata dall'Istituto superiore di sanità fa comprendere come la malattia stagionale sia arrivata in anticipo e soprattutto abbia già colpito un numero di persone superiore al massimo raggiunto negli anni recenti. A venerdì scorso l'avevano presa più di 3,5 milioni di italiani e per domani, quando uscirà il nuovo report, ci si aspetta



che il numero cresca di almeno un altro milione di casi. «Stiamo vivendo una stagione influenzale tra le più intense degli ultimi 15 anni, registriamo un numero di casi enorme», spiega Walter Ricciardi, ordinario di Igiene alla Cattolica di Roma. L'influenza negli ultimi due anni praticamente era scomparsa, anche grazie all'uso delle mascherine e al rispetto delle regole sul distanziamento legate al Covid.

L'epidemia

I bambini finora i più colpiti "A Natale attenti ai fragili"

In questo periodo, dicono sempre i dati dell'Istituto superiore di sanità, l'incidenza più alta della malattia stagionale è tra i bambini da 0 a 4 anni. Seguono quelli da 5 a 14 anni. Gli adulti quindi sono meno colpiti. «Come ogni anno, a Natale i bambini in età scolare



porteranno la malattia nelle famiglie e così a gennaio vedremo una crescita di casi tra gli adulti: il meccanismo ormai lo conosciamo bene», spiega Silvestro Scotti, il

segretario del sindacato dei medici di famiglia Fimmg. «Nelle riunioni familiari ci saranno anche soggetti fragili, come i nonni. Comunque osserveremo un aumento tra gli adulti suscettibili perché non vaccinati e perché non hanno avuto l'influenza negli ultimi due anni». Sempre secondo il medico sarà importante osservare quanto durerà il plateau della curva, cioè il periodo di massima incidenza.

L'emergenza

Coronavirus e sinciziale "C'è l'attacco di più virus"

A rendere molto complicato l'inverno c'è anche la presenza, insieme all'influenza australiana, del Covid. La pandemia colpisce meno di un tempo e nella gran parte dei casi provoca una malattia poco pesante, ma comunque quando incontra persone fragili è pericolosa e ci sono ancora ricoveri (in leggera crescita) e decessi. Questo ovviamente aumenta la pressione sul sistema sanitario. Ma, se si guardano i bambini e gli over 65, c'è anche un altro virus



pericoloso che circola, è quello respiratorio sinciziale (Rsv). Ecdc, il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie, da giorni mette in guardia: «I dati di tutta Europa mostrano un alto rischio per i sistemi sanitari di essere sottoposti a pressioni severe a causa del sovrapporsi dei virus». I pediatri segnalano che nelle terapie intensive italiane ci sono ricoveri per bronchioliti provocate proprio dal virus sinciziale.

Le terapie

Pochi farmaci e introvabili "Usate gli equivalenti"

Influenza, sindromi parainfluenzali e Covid, fanno crescere la domanda alle farmacie. Le carenze di medicinali che si erano manifestate già all'inizio di autunno si sono così accentuate. «Ci sono problemi con antipiretici, antinfiammatori e antibiotici. Soprattutto



nelle formulazioni per bambini ma non solo», dice Crescenzo Cinquegrana, della Gaucchi spa, uno dei principali grossisti del Centro-Sud. «Non avevamo mai visto una situazione così

critica». Il presidente di Federfarma, Marco Cossolo, chiede ai farmacisti di «lavorare sui dosaggi per rispondere comunque ai clienti. Ad esempio al posto degli sciroppi si possono usare buste orosolubili o formulazioni liquide. Per gli adulti puntiamo sugli equivalenti. È necessario girare un po' tra i distributori ma poi si trovano. Lavorando così non mandiamo via le persone senza antinfiammatori o antifebbrili».

Gli ospedali

Assalto al pronto soccorso "Nei weekend c'è l'inferno"

Nessun pronto soccorso italiano è risparmiato dall'assalto dei pazienti. Da Nord a Sud, soprattutto nei weekend, si vedono file di ambulanze fuori dai dipartimenti di emergenza e code di malati all'interno. A volte ci vogliono ore, ma anche uno o due giorni, prima di



trovare un letto a chi deve essere ricoverato. La tempesta perfetta nasce dalla grande domanda di chi ha l'influenza, tra i quali tantissimi sono bambini, e finisce in ospedale perché

non trova risposte sul territorio. «Ma torniamo a vedere molti casi di Covid, anche se di questa malattia non si parla quasi più», dice Fabio De Iaco, che lavora a Torino ed è presidente della Simeu, la società scientifica dell'emergenza. Altro fattore decisivo è la carenza dei medici nei pronto soccorso, ormai strutturale. «Segnaliamo questo problema da tanto tempo, un dicembre come questo era assolutamente prevedibile».

La prevenzione

Pochi hanno fatto il vaccino "Ma ora è iniziata la corsa"

I medici di famiglia spiegano che negli ultimi giorni c'è una corsa delle persone per farsi il vaccino contro l'influenza. La grande diffusione della malattia, arrivata in anticipo, desta grande preoccupazione anche tra chi quest'anno pensava di non sottoporsi



alla somministrazione. Ci vogliono due settimane prima di ottenere la protezione dal virus. La campagna non è finita in nessuna Regione e quindi i dati di copertura non sono

ancora altissimi, anche se sono in crescita proprio nell'ultimo periodo. Il vaccino è raccomandato agli anziani, ai fragili e ad alcune categorie di lavoratori. «La diffusione del vaccino antinfluenzale tra il personale sanitario però è ancora bassa», dice Giovanni Migliore, presidente di Fiaso, la federazione delle Asl. La campagna della quarta dose anti Covid, intanto, si è praticamente fermata da alcuni giorni.



SALUTE

Il freddo fa ammalare?

Florence Rosier, Le Monde, Francia

Secondo i medici il freddo non può causare malattie respiratorie. Un nuovo studio dimostra, invece, che può compromettere un importante meccanismo immunitario

“Non prendere freddo!”. I medici hanno spesso snobbato quest’espressione popolare. Secondo loro, non si può sviluppare una malattia respiratoria a causa del freddo. Le temperature invernali non sono direttamente responsabili dei nostri raffreddori e delle nostre influenze, che come sappiamo sono più frequenti nei mesi freddi.

Ora un nuovo studio statunitense, coordinato da Benjamin Bleier e pubblicato il 5 dicembre, sembra dare in parte torto ai medici: nell’espressione popolare ci sarebbe del vero. Quando le nostre mucose nasali respirano aria ghiacciata, affermano i ricercatori, viene neutralizzata una delle prime linee di difesa dell’organismo contro gli attacchi virali.

Finora la maggiore frequenza delle malattie respiratorie in inverno era spiegata in due modi. La prima spiegazione è comportamentale: durante la stagione fredda passiamo più tempo in posti chiusi e affollati, e questo favorisce le infezioni. La seconda spiegazione è che i virus responsabili delle malattie respiratorie resistono meglio al freddo.

Il meccanismo biologico appena scoperto non contraddice queste due spiegazioni, ma le completa.

Soldati microscopici

Le invasioni microbiche nasali provocano la mobilitazione di un reggimento di soldati microscopici. “Tutte le cellule umane secernono sfere poco più grandi dei virus”, spiega Clotilde Théry, direttrice di ricerca dell’Inserm, presso l’istituto

Curie a Parigi, in Francia. Avvolte in un doppio strato di lipidi, queste vescicole extracellulari nanoscopiche racchiudono varie molecole. “Le vescicole furono scoperte intorno alla metà del novecento”, spiega Théry. Alcune fungono da pattiniera, aiutando le cellule a sbarazzarsi dei loro rifiuti. Altre fanno la spola tra le cellule per trasportare molecole, come proteine o rna.

Le vescicole coinvolte nell’esperimento costituiscono delle difese immunitarie “innate”, preesistenti a qualunque infezione. La loro produzione dalle cellule del naso è stata individuata nel 2018 dai ricercatori dell’università di Harvard e della Northeastern university, negli Stati Uniti, che sono anche gli autori dello studio appena pubblicato.

Quando inaliamo dei batteri, alcune cellule della nostra mucosa nasale li individuano e liberano nel muco miliardi di piccole sfere piene di liquido, le vescicole extracellulari, capaci di attaccarli.

E se ad attaccarle sono dei virus? I ricercatori hanno prelevato campioni di mucosa nasale da pazienti che hanno subito un intervento chirurgico e da volontari sani, e hanno analizzato il modo in cui le cellule reagiscono a tre tipi di virus responsabili di comuni raffreddori, scoprendo che le vescicole si comportano come esche. Sulla loro superficie, invece dei recettori presenti sulle cellule nasali, che di solito sono la porta d’ingresso per il nostro organismo, hanno dei recettori ai quali i virus si attaccano. “Le esche permettono di eliminare il virus nel muco prima che si attacchi alle cellule nasali, aumentando la probabilità di bloccare

l’infezione”, spiega Di Huang, una ricercatrice coinvolta nell’esperimento. Inoltre, afferma, le vescicole contengono un micro-rna con effetti antivirali.

Cosa c’entra il freddo? I ricercatori hanno fatto passare alcuni volontari in buona salute dalla temperatura ambiente a una a 4,4 gradi per quindici minuti. La temperatura all’interno del naso scendeva di circa cinque gradi. In seguito hanno applicato questa riduzione di temperatura a dei campioni di tessuto nasale conservati in vitro. È emerso che il freddo comprometteva in parte il meccanismo difensivo: la quantità di vescicole prodotte dalle cellule nasali si riduce del 42 per cento e le proteine antivirali presenti risultano alterate. In sostanza, questo meccanismo immunitario innato è meno efficace quando fa freddo.

Secondo Théry, non è ancora del tutto chiaro il peso reale del processo nella reazione immunitaria all’inalazione di un virus, e se la scoperta si tradurrà in opportunità terapeutiche. La strada è ancora lunga. ♦ *adr*





Dir. Resp.: Marco Tarquinio

Quammen e i virus: meglio conoscerli che temerli. A volte fanno anche del bene

FRANCO CÀBICI

Una decina di anni fa il divulgatore scientifico David Quammen raccontò in un libro l'evoluzione dei maggiori microrganismi patogeni che nel corso del tempo hanno interessato l'uomo. Grazie a un particolare procedimento, chiamato "zoonosi", un patogeno degli animali evolve e diventa in grado di infettare, riprodursi e trasmettersi all'uomo. Si è sempre detto, ricordando il filosofo Leibniz, che "la natura non fa salti" e invece questi virus di salti ne fanno, eccome, perché proprio attraverso un "salto di specie" possono causare non pochi guai. Ma la cosa sorprendente è che alla fine del suo libro, intitolato *Spillover* (termine che definisce l'uscita di un virus da un ambiente dove abitualmente si trova verso una nuova "specie ospite"), Quammen vestì i panni della Cassandra avvertendo in tempi non sospetti che, fra tutti gli agenti patogeni, i coronavirus avrebbero potuto scatenare una pandemia. Dieci anni dopo Quammen esce con un nuovo e corposo libro con il quale racconta con dovizia di particolari la storia del virus che ha messo in ginocchio l'umanità. Una storia avvincente e metico-

losa che Quammen ha ricostruito dopo aver intervistato un centinaio di esperti senza però riuscire a trarre nessuna conclusione. Due, in sostanza, le scuole di pensiero. Una sostiene che il virus, frutto di una manipolazione genetica, sia sfuggito dal laboratorio di Wuhan in Cina, l'altra invece è del parere che il virus provenisse da un animale "ospite". Al momento, però, la bilancia non pende da nessuna parte anche se l'ipotesi più accreditata propenderebbe per l'origine naturale del virus. Ma non c'è nulla di certo e il dilemma amletico probabilmente è destinato a non aver risposta.

Di fatto questa triste storia iniziò molti anni addietro, quando nel marzo del 2003 l'Organizzazione mondiale della sanità di Ginevra diramò l'allerta globale per quella "polmonite atipica", da allora conosciuta come Sars. E da quel momento gli scienziati andarono ripetendo di stare all'erta ma i loro allarmi purtroppo risuonarono «in un vuoto di disinteresse e sordità». E Quammen a questo proposito critica l'atteggiamento della politica e le sue «madornali malefatte». Sono ancora molti gli aspetti poco chiari di questa storia e se da un lato il virus oggi è sicuramente meno aggressivo dall'altro deve preoccupare il fatto che, a detta degli esperti, questo virus ci accompagnerà per sempre. Certo, i vaccini hanno sicuramente contribuito a ridurre la sfera d'influenza del virus ma questo ha

ben presto dimostrato la sua natura proteiforme mettendo in campo le famigerate varianti. Sorprende, infine, leggere in queste pagine che i virus non sono poi così brutti come vengono dipinti. Viviamo in un mondo di virus (solo i mammiferi possono essere portatori di almeno 320 mila virus) e molti di questi «recano benefici adattivi, e non danni, alla vita sulla Terra, compresa la vita umana»; molti hanno avuto un ruolo cruciale nell'avviare «importanti transazioni evolutive» per cui se eliminassimo tutti i virus la diversità biologica non esisterebbe. E proprio per questo val la pena comprenderli anziché temerli o demonizzarli.

David Quammen

Senza respiro

Adelphi. Pagine 526. Euro 26,00



LA RICERCA

Il batterio della lebbra ci salverà il fegato

IL BATTERIO della lebbra *Mycobacterium leprae* (nella foto) potrebbe aiutarci a capire come rigenerare gli organi danneggiati. Lo sostiene un articolo su *Cell Reports Medicine* di Anura Rambukkana, docente di medicina rigenerativa all'Università di Edimburgo, e colleghi. Protagonisti dello studio sono gli armadilli (*Dasypus novemcinctus*), assieme all'uomo ospiti naturali del batterio. Mentre nell'uomo il patogeno attacca pelle e nervi periferici causando danni permanenti, negli

armadilli l'infezione passa inosservata e, soprattutto, il batterio si annida pure nel fegato. Che diventa più grande: si pensava a causa dell'infezione, per la presenza di batteri e cellule immunitarie. Invece Rambukkana ha scoperto che i fegati accresciuti (anche di un terzo) sono sani e funzionali. L'analisi dei geni espressi nelle cellule epatiche, poi, ha rivelato che erano addirittura "ringiovanite", come se il batterio le avesse riportate a uno stadio simil-staminale. E questo spiega l'accrescimento: le staminali si replicano a

dismisura permettendo di creare nuovo tessuto. Naturalmente il batterio agisce per suo tornaconto (così facendo ha più spazio per vivere e riprodursi), noi invece potremmo sfruttare questa sua capacità per rigenerare il fegato (in caso di patologie gravi l'organo perde le sue capacità rigenerative) o altri tessuti. (M.S.)



GETTY IMAGES



Internazionale

Dir. Resp.: Giovanni De Mauro

Salute

Salute Brevi periodi di attività fisica intensa potrebbero ridurre il rischio di morte. Alcuni ricercatori, scrive *Nature Medicine*, hanno monitorato l'attività fisica di 25mila persone che non praticavano sport. È emerso che chi si esercitava anche solo per cinque minuti al giorno aveva un rischio minore di morte, soprattutto per malattie cardiovascolari e cancro.



Per sentirci meglio abbassiamo la musica

ASCOLTARE A VOLUMI INTENSI PER MOLTE ORE CONSECUTIVE PUÒ PRODURRE **DANNI SERI** E IRREVERSIBILI ALL'UDITO. L'ALLARME, CHE ARRIVA DAGLI USA, RIGUARDA QUASI IL 50 PER CENTO DEI GIOVANI TRA I 12 E I 34 ANNI

di **Alex Saragosa**

I **L MONDO** sta andando verso un'epidemia di sordità, a causa di un insospettabile colpevole: la musica. È la conclusione di Lauren Dillard, otorino della Università del South Carolina, dopo aver riesaminato 33 studi condotti fra 2000 e 2021 sull'ascolto di musica da parte di 19mila 12-34enni. «Il rumore è rumore, anche se ci arriva alle orecchie come piacevole musica: se è troppo intenso danneggia l'udito» sintetizza Dillard.

La sua ricerca mostra che il 48 per cento dei giovani ascolta musica a volumi pericolosi in concerti e discoteche, e un altro 23 per cento anche in cuffia. «È noto che esporci a un rumore sopra gli 80 decibel (tipo quello di un ristorante affollato, ndr), per oltre 40 ore a settimana, espone al rischio di danni permanenti. Se estrapoliamo i dati delle ricerche alla popolazione mondiale, fra qualche decennio potremmo avere 1,35 miliardi di persone di mezza età con problemi uditivi» conclude Dillard.

Sembra impossibile che ascoltare musica a una intensità pari a quella del traffico in città ci faccia perdere l'udito. «Eppure è così, perché il nostro orecchio si è evoluto in un mondo molto più silenzioso dell'attuale, e per danneggiarlo bastano suoni che non ci appaiono forti» spiega Giovanni Danesi, presidente dell'Aoi (Associazione Otorinolaringologi Ospedalieri Italiani). «Il suo punto debole sono le cellule ciliate nella coclea, l'organo che trasforma le vibrazioni meccaniche del suono in impulsi nervosi. Suoni molto intensi, o intensi e ripetuti, le uccidono, e dato che le prime a cede-

re sono quelle poste all'inizio della coclea, dove si distinguono i suoni acuti, la percezione delle alte frequenze è la prima a perdersi». Per fortuna il parlato usa soprattutto frequenze medie e basse. «Però, quando ci si ritrova

in un ambiente rumoroso, il danno si manifesta con la difficoltà a capire cosa ci dicono, perché i suoni acuti, non più intercettati dalle cellule ciliate,

confondono le altre frequenze. Un altro possibile sintomo di danno alla coclea sono gli acufeni, i ronzii nelle orecchie, se diventano cronici».

E quando si arriva a quel punto, non si torna indietro. «Le cellule ciliate non rinascono. Si sta tentando con le staminali, ma per ora senza risultato. Esistono impianti elettronici che sostituiscono quell'organo, ma sono riservati ai casi di sordità grave. La strada maestra resta prevenire il danno».

Tanti giovani avranno quindi problemi di udito già dai 40-50 anni. «Sì, ma non credo nella misura indicata da Dillard: i giovani degli anni 70-80 si esponevano a musica ad alto volume, e non mi pare che si siano segnalati aumenti di danni all'udito. Forse i danni saranno inferiori a quanto le statistiche ci dicono». □



Sopra, Giovanni Danesi, Associazione otorinolaringologi ospedalieri italiani. Sotto, **cellule ciliate** dell'orecchio interno



GENETICA

Perché fumiamo e beviamo

Nature, Regno Unito

Alcuni ricercatori hanno individuato centinaia di varianti genetiche che influenzano il consumo di tabacco e alcol. Questi comportamenti hanno anche una componente genetica, e quindi ereditaria, e sono associati rispettivamente al 15 e al 5,3 per cento dei decessi a livello globale (legati principalmente all'aumento della probabilità di contrarre malattie e incorrere in incidenti).

Lo studio è basato sui dati di quasi 3,4 milioni di persone, la maggior parte delle quali di origine europea, con un 21 per cento di origine africana, americana e asiatica. La varietà del campione, superiore a quella di altri studi, ha permesso di ottenere risultati più precisi. I dati genetici sono stati collegati ad alcuni fattori, tra cui l'età alla quale si comincia a fumare, la quantità di alcol consumata ogni settimana e la capacità di abbandonare le sigarette. Questi fattori dipendono ovviamente da molti altri - culturali, sociali e ambientali - ma hanno anche una componente genetica. Le varianti genetiche individuate dai ricercatori sono legate allo sviluppo del sistema nervoso e al suo funzionamento. Uno studio allargato ad altre regioni potrebbe dare risultati diversi. ♦



LA SPERIMENTAZIONE

Contro le droghe ora si prova la via del vaccino

CONTRO le dipendenze da droghe si è provato di tutto: repressione, medicinali, sostanze sostitutive, psicoterapia, comunità. Ma i risultati sono variabili, spesso temporanei e in genere scarsi. Dagli Usa viene ora l'idea di usare un trattamento che nessuno associa agli stupefacenti: un vaccino. Lo ha realizzato Colin Haile, psicologo della Università di Houston, puntando a risolvere uno dei più gravi problemi indotti dalle droghe negli Usa in questi ultimi anni, la strage causata dall'abuso di

oppioidi sintetici usati per terapie analgesiche, che erano stati presentati dai fabbricanti come meno problematici della morfina, ma che in realtà hanno reso dipendenti milioni di persone, causando nel 2021 84 mila morti per overdose, +35 per cento sul 2020. Di queste morti, 75 mila sono state causate dal solo Fentanyl, un anestetico cento volte più potente della morfina, due milligrammi del quale sono sufficienti a uccidere. Ed è proprio contro il Fentanyl che il vaccino di Haile agisce, con un meccanismo molto

simile a quello usato contro i patogeni: è infatti composto da un antigene, identico a una parte caratteristica della molecola del Fentanyl, e da un adiuvante, proteine del batterio E. Coli, che induce una forte reazione immunitaria. Una volta iniettato il vaccino, i linfociti iniziano a produrre anticorpi specifici che si attaccano alla molecola dell'oppioide presente nel sangue, e gli impediscono di passare oltre la barriera che protegge il cervello: in altre parole chi è vaccinato contro il Fentanyl, non prova più alcun effetto ad assumerlo.

«Sui ratti ha funzionato, senza effetti collaterali» ha annunciato Haile. Certo, non basteranno neanche i vaccini a risolvere il problema delle dipendenze, visto che il tossicodipendente può sempre passare dalla sostanza inattivata a un'altra, ma se intanto si disattivassero con questo metodo gli effetti dei più pericolosi stupefacenti, sarebbe già un passo avanti. (A.S.)



+

Il **Fentanyl** è un potente analgesico oppioide sintetico, molto più potente della morfina



IL MOVENTE DEL DELITTO DI MILANO

Il killer del medico: «Mi ha visitato senza guarirmi»

Vittima uccisa a colpi di accetta. L'assassino resta in cella. Il gip: «Non controlla l'aggressività»

■ Il medico Giorgio Falcetto e il suo assassino si erano già incontrati in passato. E forse dentro la testa di Benedetto Bifronte continuava a ronzare il pensiero che il dottore non aveva risolto il suo problema.

Dagli accertamenti effettuati in queste ore dai carabinieri setacciando i registri del Policlinico San Donato, risulta un collegamento tra lo specialista 76enne e l'uomo che lo ha finito due giorni fa a colpi di accetta nel parcheggio dell'ospedale. Le ferite non hanno lasciato scampo al chirurgo, che è deceduto mercoledì sera al San Raffaele di Milano, dove era stato operato d'urgenza e dove si trovava nel reparto di terapia intensiva, tenuto in coma farmacologico. Fin dal suo arresto, il 62enne aveva dichiarato di essere stato curato proprio da Falcetto, ma senza ricordarsi con precisione quando. Dai controlli dei militari è risultato di fatto un accesso al pronto soccorso il 2 febbraio 2021. Bifronte si era presentato in ospedale affermando di «far

fatica respirare». Inizialmente si era pensato a un dolore toracico con dispnea, aggravato da un forte stato di agitazione. Ma alla fine il paziente era stato dimesso con sette giorni di prognosi per cervicalgia e influenza non legata a Covid.

Secondo la versione del 62enne, la mattina dell'aggressione si sarebbe recato al pronto soccorso del Policlinico San Donato, uscendo subito dopo perché c'era troppa gente in attesa. Nel parcheggio dell'ospedale avrebbe riconosciuto il medico, ex proctologo ed ex primario, che era in pensione, ma lavorava a contratto come chirurgo nel dipartimento di Chirurgia generale. Avrebbe iniziato a litigare con lui, per le presunte cure non fornite. Poi Bifronte sarebbe salito in auto, tamponando quella di Falcetto. Da qui un altro litigio, culminato con i due colpi di accetta inferti alla testa dello specialista. L'assassino, originario di San Fratello, comune in provincia di Messina, residente però a Rozzano, è fermato poco dopo per strada dagli investigatori, che hanno ritrovato l'accetta in un

palazzo attiguo nel vano delle scale che conducono in cantina.

Il gip di Milano ieri ha convalidato il fermo e disposto il carcere per lui. Bifronte si è avvalso della facoltà di non rispondere nell'udienza non ripetendo quanto aveva invece detto rilasciando dichiarazioni spontanee ai carabinieri al momento del fermo. Il gip di Milano ha ravvisato ieri il pericolo di reiterazione e sottolineato l'aggressività dell'uomo, che girava con un'accetta nel bagagliaio. E ha chiarito che allo stato non si può dubitare della capacità di intendere e di volere, perché nel suo passato non ci sono disturbi psichiatrici segnalati.



LA VITTIMA
Giorgio Falcetto,
76 anni, il medico
ucciso



SOS SANITÀ

Boom di malati psichiatrici Lazio prima regione d'Italia

*Sale il numero di chi si rivolge per la prima volta alle strutture
La maggior parte sono donne. I malati superano quota 57mila*

••• Il Lazio è sull'orlo di una crisi di nervi. Lo scorso anno è stata la Regione con la percentuale più alta di nuovi pazienti psichiatrici, nonostante soffra una carenza cronica e diffusa di strutture: sia quelle territoriali, che residenziali e ospedaliere, presentano indici ben al di sotto delle medie nazionali.

È quanto emerge dal nuovo Rapporto sulla Salute Mentale, stilato dal Ministero della Salute. E sono soprattutto le donne a rivolgersi per la prima volta a strutture specializzate,

portando la popolazione dei malati di mente a superare quota 57mila.

Sbraga a pagina 17

SOS SANITÀ

Mancano le strutture per accoglierli. Gli spazi a disposizione sono sotto la media nazionale e le strutture carenti in tutti i settori

Disturbi mentali in aumento

Rapporto del Ministero della Salute: nel Lazio la percentuale più alta di nuovi pazienti psichiatrici

ANTONIO SBRAGA

••• Lazio sull'orlo di una crisi di nervi: lo scorso anno è stata la Regione con la percentuale più alta di nuovi pazienti psichiatrici. Nonostante sia la Regione che soffre una carenza diffusa di strutture: sia quelle territoriali, che residenziali ed ospedaliere, infatti, presentano tutti indici ben al di sotto delle medie nazionali.

È quanto emerge dal nuovo Rapporto sulla Salute Mentale, stilato dal Ministero della Salute: «Nel 2021 i pazienti che sono entrati in contatto per la prima volta durante l'anno (utenti al primo contatto) con i Dipartimenti di Salute Mentale (Dsm) ammontano a 289.871 unità di cui il 94,8% ha avuto un contatto con i servizi per la prima volta nella vita. La percentuale di nuovi utenti sul totale dei trattati è molto variabile territorialmente: si va

dal 15,4% del Friuli Venezia Giulia al 60,8% del Lazio», si legge nel Rapporto.

Nel quale si tratteggia anche il profilo di chi si è rivolto per la prima volta ai Dsm: «I "nuovi" utenti sono più frequentemente di sesso femminile (Maschi 129.252, Femmine 160.619), in più della metà dei casi (59,0%) hanno meno di 55 anni». Mentre, per quanto riguarda i principali «4 disturbi gravi considerati (Depressione, Disturbi della personalità e del comportamento, Mania e disturbi affettivi bipolari,

Schizofrenia e altri disturbi funzionali)» l'età media è superiore a 40 anni. Sono complessivamente 57.089 gli utenti del Lazio

(6° Regione per numero di pazienti dopo Lombardia,

Campania, Sicilia, Veneto ed Emilia Romagna).

Però le strutture nel Lazio risultano carenti in tutti i settori. I 10 Dsm laziali dispongono di 79 Strutture territoriali (pari a 1,6 ogni 100 mila abitanti contro la media nazionale di 2,2), più altre 121 residenziali (2,5 per 100 mila abitanti a fronte delle 3,4 nel resto d'Italia) e 52 semiresidenziali (1,1 rispetto all'1,4 dell'intera penisola).

E ancora più carenti sono i 30 reparti ospedalieri, dove ci sono 331 posti letto di degenza ordinaria, pari a 6,9 per 100 mila abitanti contro i 9,6 della media italiana:



quasi un terzo in meno. E anche il numero dei posti letto nelle 132 strutture resi-

denziali (2422, pari a 5 per 10 mila abitanti) è inferiore ai 5,2 della media nazionale. Tant'è che nel marzo scorso i 10 direttori dei Dsm hanno inviato una lettera-appello alla Regione per chiedere di affiancare al piano di interventi per la salute mentale, una fondamentale «programmazione regionale, un piano sanitario che metta al centro il rilancio e il poten-

ziamento della rete dei dipartimenti». Mentre nel luglio scorso tutti i membri della Consulta regionale per la salute mentale si sono dimessi per denunciare che «si riducono o svuotano Servizi, si fa sempre più un uso inappropriato della contenzione meccanica e si sottraggono diritti costituzionali ad un'utenza già duramente ferita».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

57

Mila
Lazio sesta regione per numero di pazienti dopo Lombardia, Campania, Sicilia Veneto ed Emilia Romagna

4

Disturbi gravi
Sono considerati tali depressione, disturbi della personalità e del comportamento, mania e disturbi affettivi bipolari, schizofrenia

Profilo

Gli utenti che richiedono supporto sono in prevalenza di sesso femminile e in più della metà dei casi hanno meno di 55 anni

