



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

RASSEGNA STAMPA

21 Aprile 2023

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



Federfarma, il palermitano Tobia riconfermato segretario nazionale

Risultato il consigliere più votato dall'assemblea e nella storia del sindacato dei farmacisti. Ecco i suoi punti programmatici.

21 Aprile 2023 - di [Redazione](#)

Roberto Tobia, presidente di Federfarma Palermo, è stato riconfermato segretario nazionale di **Federfarma** nella squadra del presidente Marco Cossolo. Tobia è risultato il consigliere più votato dall'assemblea e, in assoluto, è il più votato nella storia del sindacato dei farmacisti.

«Proseguirò sin da subito- ha dichiarato Tobia- il mio impegno a sostegno del ruolo della farmacia come primo **presidio territoriale** di prossimità al servizio dei cittadini nell'ambito del Servizio sanitario nazionale. Molti passi in avanti sono già stati fatti a favore del progetto della **'farmacia dei servizi'** e la sfida del prossimo triennio sarà anche quella di rendere sostenibile la farmacia nell'attività di dispensazione del farmaco e nell'erogazione di servizi sempre più evoluti e innovativi. In aggiunta all'obiettivo di ottenere il rinnovo della **convenzione**, ormai scaduta da troppi anni, per il quale Federfarma è impegnata a sviluppare un'efficace interlocuzione con il governo e le istituzioni».

La lotta all'antibiotico-resistenza

«Il ruolo sociale del farmacista- prosegue Tobia- comprende anche l'attenzione agli aspetti dell'appropriatezza delle cure. E in tal senso ho avviato nei mesi scorsi l'impegno, a livello nazionale ed europeo, per contrastare il triste fenomeno dell'antibiotico-resistenza, cioè dell'abuso di **antibiotici** che provoca nel tempo una resistenza dei batteri all'effetto dei farmaci. Questa è la nuova epidemia, perché già oggi provoca in media in Italia 220 casi accertati al giorno di decessi per infezioni ospedaliere resistenti alle cure».



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

Consumo di antibiotici, Sicilia in testa

«La situazione- sottolinea Tobia- è molto preoccupante. Infatti, secondo gli ultimi dati **Aifa** aggiornati al 2021, in Italia si ha almeno una prescrizione di antibiotici l'anno a tre adulti su dieci, a quattro bambini su dieci, a cinque soggetti over85 su dieci, con un **uso inappropriato** di questi farmaci che l'Aifa individua nel 24% dei casi. In **Sicilia** c'è il maggiore consumo di antibiotici del Paese: le tabelle dell'Aifa qui rilevano un consumo medio di 15 dosi al giorno per mille abitanti di antibiotici in generale, che sale a 19,7 dosi al giorno per mille abitanti di antibiotici sistemici. Dato che, se moltiplicato per quattro milioni di abitanti, ci dà la cifra *'monstre'* di 80mila dosi al giorno. E c'è un **incremento** superiore alla media nazionale di consumo di **cefalosporine** di terza e quarta generazione, di fluorochinononi e, soprattutto, di antibiotici a più ampio spettro».

L'aumento del consumo di psicofarmaci

«Un altro fenomeno da attenzionare- conclude Tobia- è quello dell'aumento del consumo di psicofarmaci, soprattutto fra i più giovani e le donne, con un incremento medio costante del 2% annuo dal 2017 ad oggi, che è salito al 3% durante il lockdown. Uno studio del **Cnr** calcola che nel 2022 l'uso di psicofarmaci in Italia, con o senza prescrizione medica, ha riguardato 8,5 milioni di persone di età compresa fra i 18 e gli 84 anni, soprattutto donne. L'aspetto più pericoloso è che sempre più spesso le persone per l'acquisto si rivolgono a canali alternativi sul **web** dove si trovano false farmacie che non forniscono alcuna garanzia e prodotti contraffatti che possono essere fortemente nocivi per la salute».



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



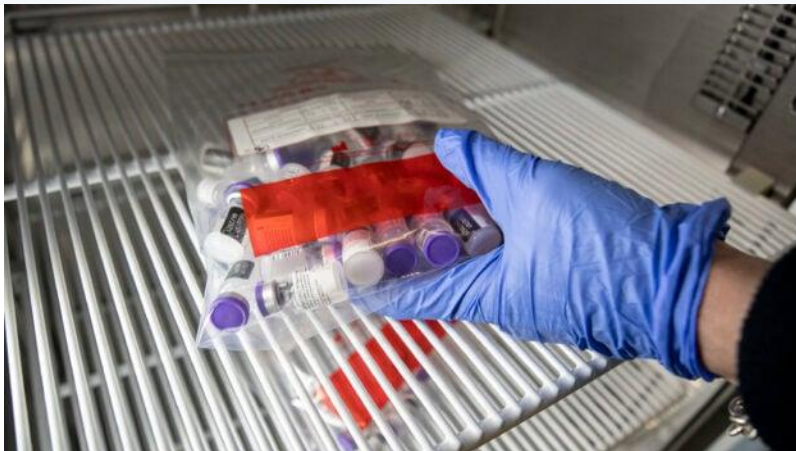
Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

GIORNALE DI SICILIA

Vaccino anti Covid, in Sicilia vanno al macero 700 mila dosi

21 Aprile 2023



Per la maggior parte della popolazione, oramai, è soltanto un frammento (per alcuni assai doloroso) del recente passato, ma il Covid, sebbene in versione assai depotenziata, è ancora tra noi e insieme ai brutti ricordi, oltre che a nuovi contagi, sta lasciando in dote un altro, pesantissimo numero, perlomeno in termini economici: 700 mila dosi di vaccino in scadenza nel 2024 e ancora in giacenza da un capo e l'altro dell'Isola, per un consuntivo che dovrebbe aggirarsi intorno ai 14 milioni di euro.

Soldi che, con ogni probabilità, verranno sprecati, e attenzione, si tratta «solo» del siero bivalente aggiornato alle varianti della famiglia Omicron e utile per le terze, quarte e quinte inoculazioni. Ossia, degli ultimi lotti di Pfizer (600mila dosi) e Moderna (100mila) arrivati alla fine del 2022, previsti dal contratto firmato dalla Commissione europea con le case farmaceutiche nella primavera del 2021 e, come accaduto per tutte le precedenti consegne, distribuiti dalla struttura commissariale centrale dell'emergenza insieme alle centinaia di migliaia di unità destinate a tutto il Paese, ordinate dal ministero della Salute in base alla densità demografica dei vari territori e



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

agli accordi Ue. La Sicilia, dunque, non rappresenta certo un'eccezione, ma essendo la quinta regione più popolosa d'Italia è anche tra le più interessate all'overbooking di fiale, anche perché, tra i siciliani, le somministrazioni in terza, quarta e quinta dose procedono sempre più a rilento. Anzi, non procedono.

OMaR Congratulazioni al Ministro Schillaci e alla Stato-Regioni

Nuovi LEA, ok al nomenclatore tariffario

Alice Caccamo

Il 'Decreto Tariffe', contenente il nomenclatore tariffario legato ai Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), ha trovato l'intesa in Conferenza Stato-Regioni; un traguardo atteso dal 2017 e il cui mancato raggiungimento è stato più volte addotto come una limitazione per altri importanti provvedimenti. «Osservatorio Malattie Rare accoglie con soddisfazione la notizia dell'approvazione del decreto, un atto che contribuirà a portare la sanità sempre più nella

direzione di una maggiore equità tra le Regioni, garantendo ai cittadini le prestazioni e gli ausili di cui effettivamente hanno bisogno. Ci congratuliamo con il Ministro della Salute, Orazio Schillaci, per aver ottenuto in poco più di 6 mesi dall'insediamento, questo risultato, sempre sfuggito in passato - commenta Ilaria Ciancaleoni Bartoli, direttore dell'Osservatorio Malattie Rare OMaR - Nei prossimi giorni, insieme alle associazioni di pazienti dell'Alleanza Malattie Rare

e ai clinici, analizzeremo accuratamente le prestazioni inserite nei nuovi tariffari, per verificare che non ci siano inesattezze ed essere pronti a proporre integrazioni al prossimo aggiornamento che, ci auguriamo, avrà in futuro cadenza costante, come è stato promesso».



Ilaria Ciancaleoni Bartoli



Isimm: le strutture per l'assistenza agli anziani insufficienti con la crescita degli over 65

RSA, È BOOM DEL PRIVATO

Cresce l'età media: servono 8 mila nuovi posti letto l'anno

In un Paese che soffre da tempo una profonda crisi demografica a scarseggiare sono anche le risposte ai problemi legati alla Terza Età. Ad oggi gli italiani Over 65 sono 14 milioni e secondo l'OCSE nel 2050 diventeranno circa 22 milioni, il che significa che un terzo degli abitanti saranno Over 65 e una persona su 10 sarà un Over 80. Come conseguenza dell'aumento dell'aspettativa di vita media e del progressivo invecchiamento della popolazione, i posti letto nelle strutture socioassistenziali e sociosanitarie saranno destinati ad aumentare considerevolmente negli anni a venire, con una domanda di servizi sempre maggiore. L'affermarsi di questi bisogni va posto in relazione anche con la crescita dei casi di malattie neurodegenerative, nonché con il forte incremento del numero delle famiglie mononucleari, che mina le potenzialità dell'assistenza erogata all'interno dei nuclei familiari. Da ciò deriva la forte esigenza di promuovere un'assistenza extraospedaliera.

Secondo un aggiornamento dello studio dell'ISIMM Ricerche - Istituto per lo studio dell'innovazione di Roma, tra i Paesi europei, quelli con il maggior numero di posti letto per anziani in valore assoluto sono attualmente la Germania (oltre 900mila posti), la Francia (oltre 600mila), la Spagna (366mila) e l'Italia (270mila). Seguono il Belgio (148mila), la Sviz-

zera (97mila) e l'Austria (67mila). Entro il 2040 la crescita più consistente del numero di posti letto, in termini relativi, è prevista in Svizzera (+75%), in Austria (+43%), in Belgio (+33%) e in Germania (+29%).

Ma qual è l'attuale situazione del settore delle residenze per anziani nel nostro Paese? Secondo la ricerca, ad oggi sono operativi circa 270mila posti letto in strutture protette, distribuiti in tutta la Penisola, dei quali 50mila privati, ovvero la cui retta è del tutto a carico degli ospiti. Confrontando il dato relativo italiano con il resto d'Europa, risulta evidente che in Italia vi è uno scarso numero di posti letto: meno di 20 posti in RSA ogni mille residenti Over 65, contro una media europea di 49,7 posti. Si registra una forte prevalenza di strutture al centro nord (75,3%), mentre al sud e nelle isole sono situati rispettivamente il 13,4% e l'11,5% del totale. Le regioni con il maggior numero di presidi risultano essere la Lombardia (14,3%), l'Emilia-Romagna (12,7%) e il Piemonte (10,4%). Circa il 45% dei posti letto è di proprietà pubblica, mentre un altro 35% è gestito da soggetti privati no-profit. Il restante 20% appartiene invece agli operatori del privato profit.

Privato profit, no-profit e settore pubblico hanno una incidenza diversa nei vari paesi europei: il Paese con la maggior presenza di privato

profit è la Germania, dove il 41% delle strutture sono gestite da operatori privati. Seguono il Belgio con una quota di privato profit pari al 33% (no-profit 37%), la Spagna (30% privato profit, 40% no-profit), l'Italia (20% privato profit, 35% non profit), la Francia (20% privato profit, 27% no-profit) e l'Austria (10% privato profit, 35% no-profit). In Svizzera il privato profit detiene una quota pari solamente al 5% (il no-profit invece pari al 45%).

Per il nostro Paese si stima che la richiesta di posti letto nelle residenze per anziani crescerà oltre il 30% nei prossimi vent'anni, ovvero una media di circa 8mila nuovi posti letto ogni anno. La crescente scarsità di risorse pubbliche disponibili sta creando molte opportunità imprenditoriali: il settore delle residenze per anziani è da tempo un fertile terreno nel quale i privati si inseriscono con successo, divenendone a tutti gli effetti i protagonisti più attivi. Nel nostro Paese i due principali gestori profit sono Kos Care (con 6.200 posti letto) e il Gruppo Sereni Orizzonti (con 5.600 posti letto). A seguire la filiale italiana del gruppo francese Korian (5.200 posti letto), il Gruppo Gheron (3.400), La Villa SpA (2.200), San Raffaele (2.100), Orpea Italia (2mila) ed Edos (1.400).

Quanto agli assetti proprietari, Kos Care è partecipata da Cir (la holding del gruppo



De Benedetti SpA) e dal fondo F2i Health Care di Cassa Depositi e Prestiti. Sereni Orizzonti SpA è un gruppo completamente italiano che fa capo all'imprenditore friulano Massimo Blasoni. Francesi sono la proprietà di Korian (distribuita fra fondi, assicurazioni e banche di investimento, tra cui il colosso bancario e finanziario Crédit

Agricole, Predica SA e BNP Paribas) e Orpea SpA (frammentata tra il presidente e fondatore Jean-Claude Marian e varie società di investimento, come CPPIB, FFP Invest, SOFINA). La Villa SpA è partecipata dall'imprenditore toscano Carlo Iuculano e dal gruppo francese Maisons de Famille, il San Raffaele è di proprietà della

famiglia Angelucci, mentre il 90% delle azioni del Gruppo Gheron sono detenute da Massimo e Sergio Bariani. (riproduzione riservata)

LA CLASSIFICA PER DIMENSIONI DELLE STRUTTURE PER ANZIANI



Dati aggiornati studio ISIMM Ricerche - Istituto per lo studio dell'innovazione di Roma



Equità, solidarietà e governance: l'etica Ue per le malattie rare L'universalità delle cure è rimodulata a tutela dei gruppi più deboli

Il Regolamento europeo sui farmaci orfani definisce rara una malattia la cui prevalenza non superi i 5 casi su 10mila persone. Allo stato attuale sono state classificate tra le 5mila e le 8mila malattie rare, ma la letteratura medica dà notizia dell'identificazione di nuove malattie rare ogni settimana. Sebbene quindi in termini assoluti ogni singola specifica malattia rara colpisca un numero esiguo di persone, si stima che nel mondo tra il 6% e l'8% di persone ne siano affette. Complessivamente 30 milioni di persone negli Stati Uniti e 30 milioni di persone nell'Unione europea sono colpite da una malattia rara. Inoltre, le malattie rare racchiudono un cluster molto ampio di disordini e sindromi spesso caratterizzato da una costellazione di segni clinici e sintomi, che ne rende elusiva l'etiologia e una vera sfida la diagnosi. A causa dell'assenza di trattamenti terapeutici adeguati per le malattie rare, tuttavia, la diagnosi, pur se precoce, rappresenta un evento catastrofico per i malati e i familiari in quanto annuncia una condizione che porta con sé un burden of disease rilevantissimo in termini di degenerazione fisica cronica o progressiva, disabilità, o morte prematura. L'origine genetica della maggior parte delle malattie rare, ne causa l'esordio già in età infantile e il tasso di mortalità molto alto, che per il 30% dei casi, limita la sopravvivenza a pochi anni di vita.

Equità L'equità e la solidarietà costituiscono i principi nei quali l'Unione europea ha individuato i valori a fondamento dei sistemi sanitari degli

stati membri e a cui si ispirano la normativa e le politiche a tutela dei diritti dei pazienti con malattie rare.

L'applicazione di tali principi comporta l'impegno ad assicurare l'accesso universale a cure sanitarie di qualità. Sempre più evidente è l'esigenza di garantire una qualità scientifica ed etica delle cure sia al fine di evitare i

danni iatrogeni derivanti da cure non adeguate, sia per favorire la creazione di un clima di fiducia da parte delle comunità dei malati rari. Una considerevole percentuale di coloro che hanno avuto accesso ai servizi sanitari ha viceversa ricevuto un trattamento e un'assistenza sanitaria complessivamente inadeguata, sia sotto il profilo diagnostico e terapeutico, che di rispetto dei diritti etici e di tutela della privacy. Assicurare cure di qualità è elemento cardine del diritto alla salute, alla sicurezza e al rispetto della dignità umana, ormai universalmente riconosciuti quali diritti umani fondamentali.

Per quanto concerne più le malattie rare, il regolamento UE sui farmaci orfani (Regolamento 141/2000/CE) 4, prevede norme dirette a garantire il diritto ad un equo trattamento nell'accesso a cure di qualità anche per i pazienti affetti da malattie rare. L'applicazione di tale principio comporta per gli Stati membri l'impegno a mettere a punto azioni volte ad assicurare che i malati rari dispongano di farmaci della stessa qualità, efficacia e sicurezza dei medicinali prodotti per patologie più diffuse nella popolazione.

Infine, la Comunicazione della Commissione Europea «Le malattie rare:

una sfida per l'Europa», adottata l'11 novembre 2008, nel delineare gli obiettivi strategici per il miglioramento della diagnosi, cura e trattamento delle malattie rare, ribadisce l'importanza di massimizzare la cooperazione e il mutuo supporto tra i Paesi membri, mentre la Raccomandazione del Consiglio d'Europa dedicata a delineare «un'azione comune nel settore delle malattie rare» afferma i principi e i valori dell'universalità dell'accesso a cure di qualità, dell'equità e della solidarietà». Il principio di equità è di centrale importanza nello stabilire priorità sanitarie, non solo in base ad un corretto bilanciamento tra costi e benefici, ma anche nell'identificazione dei gruppi e delle fasce di popolazione più vulnerabili sotto il profilo economico e sociale, in modo da favorire, per quanto possibile, coloro che risultano maggiormente penalizzati dalla malattia. In questi termini l'«universalità delle cure», è rimodulata in ragione della particolare tutela che deve essere riconosciuta ai gruppi di popolazione per i quali la malattia rappresenta un elemento di stigmatizzazione.

*Elena Mancini**

Dal saggio Questa volta è una zebra



LO STUDIO SU NATURE

Scoperta la cellula dei capelli bianchi Caccia all'elisir del colore eterno

di Elena Dusi

C'è chi invecchia prima e chi resiste più a lungo. Ma anche nello stesso individuo ci sono organi che cedono al tempo prima degli altri. I primi a ripiegare in genere sono i capelli. Come mai diventino grigi quando il resto del corpo è ancora in forma è il rovello di una ricercatrice giapponese che lavora alla New York University. Mayumi Ito con il suo gruppo ha pubblicato su *Nature* la spiegazione del perché, a un certo punto della vita, i capelli diventino bianchi.

Il problema è alla base: nel follicolo, l'estremità del capello che affonda nell'epidermide. Qui si trovano le cellule staminali che, come in ogni organo, vivono restando immature e proliferando, pronte a trasferirsi nel punto in cui un tessuto subisce un danno per ripararlo. Le cellule che hanno il compito di dare colore ai capelli si chiamano melanociti e finché si resta giovani, dal punto di vista della chioma, le loro staminali fanno un gran lavoro, andando avanti e indietro nel follicolo per produrre il pigmento. A una certa età, però, è come se si stancassero. Smettono di spostarsi, si aggregano e trascurano il loro lavoro di ritintura.

Lo studio è stato condotto sui topi. «Ma è possibile che lo stesso meccanismo delle staminali dei melanociti esista anche negli uomini», spiegano Ito e i colleghi. «Se fosse davvero così, avremmo un percorso potenziale per far regredire o prevenire l'ingrigimento, aiutando le cellule bloccate a muoversi di nuovo».

Di più, rispetto a una causa formale e a un percorso potenziale, per il momento la scienza non offre. «Siamo ancora al livello della biologia di base. Non sappiamo spiegarci perché i capelli inizino a diventare grigi, né possiamo prevedere il momento in cui avverrà», spiega Fabio Rinaldi, dermatologo e direttore della startup milanese Human microbiome advanced project. «Stiamo però capendo quanto il follicolo sia centrale nell'ingrigimento e nella caduta dei capelli, in malattie come l'alopecia o la vitiligine».

Il "percorso potenziale" per ritrovare il colore perduto potrebbe un giorno passare per il metabolismo, con nutrienti capaci di stimolare le staminali dei melanociti. «Il cuoio capelluto sa assorbire molto bene. Si possono immaginare sostanze capaci di raggiungere i follicoli», prova a prevedere Bianca Maria Piraccini, direttrice del reparto di dermatologia al Sant'Orsola e professoressa all'università di Bologna. «Ma serve attenzione. Le staminali sono cellule delicate. Tutto ciò che le stimola può favorire i tumori».

Non a caso l'articolo di *Nature* fra le possibili applicazioni della ricerca cita una maggior comprensione dei meccanismi del melanoma.

Ito e il suo gruppo di sicuro andranno avanti con i loro studi, cercando di portarli dal livello di ricerca di base a quello di applicazione. Nel frattempo, dobbiamo affrontare il grigio che avanza con le conoscenze che abbiamo: «Teoricamente una dieta ricca di proteine dovrebbe aiutare la stimolazione dei follicoli, ma non consiglieri di mangiare carne per evitare i capelli bianchi. Difficilmente funzionerebbe», spiega Rinaldi. «Nell'ingrigimento c'è una componente genetica», aggiunge Piraccini. «Se nei genitori i capelli grigi si sono presentati presto, lo stesso accadrà probabilmente anche ai figli. Nelle donne la perdita del colore è più diffusa, mentre negli uomini i primi segni si concentrano sulle tempie. Il loro nome non è casuale: si chiamano così proprio perché mostrano i primi segni del tempo».



Miopia dilagante, 5 mld con le lenti nel '50

DI MAICOL MERCURIALI

La miopia sta dilagando a livello globale. L'American Academy of Ophthalmology ha stimato che entro il 2050 circa cinque miliardi di persone, ossia la metà della popolazione mondiale, potrebbero presentare questo difetto della vista: ed è soprattutto la miopia infantile a preoccupare.

Ma la diffusione di occhiali con lenti speciali, che sarebbero capaci di frenare la miopia, rappresenta una speranza di fronte all'esplosione di questa patologia.

Queste lenti sono state progettate per correggere la miopia e rallentarne la progressione nei più giovani e, come ha riportato l'Agenzia France Presse, si basano su una tecnologia innovativa. Sono dotate di una serie di microlenti che mirano a correggere l'ipermetropia periferica, caratteristica dell'occhio miope, e quindi a rallentare la progressione della patologia.

Uno studio pubblicato all'inizio di aprile sulla rivista *Scientific Reports* ha esaminato per sei anni un gruppo di bambini che portavano gli occhiali Miyosmart, prodotti dalla giapponese Hoya e che sono dotati di lenti rallentanti.

Gli esperti hanno notato per davvero un rallentamento della miopia e il progresso, una volta tolti gli occhiali, non viene perso. Stesso di-

scorso per le lenti Stellest della EssilorLuxottica.

La miopia è favorita anche dagli stili di vita ed è proprio guardando ai loro cambiamenti che i ricercatori ne prevedono un aumento dell'incidenza. I bambini, infatti, stanno meno all'aria aperta, aumenta il tempo che passano attaccati a un dispositivo digitale e poi ci sono anche fattori ereditari, comportamentali e ambientali che svolgono un ruolo importante.

«Abbiamo provato molte cose per evitare la miopia, ma questa è la prima volta che abbiamo un sistema che funziona davvero, sono piuttosto stupito», ha detto entusiasta all'Agenzia France Presse, Claude Speeg-Schatz, presidente della Società francese di oftalmologia.

L'utilizzo di queste lenti in Francia sta aumentando, ma c'è uno scoglio da superare: il fattore prezzo: mediamente costano cento euro in più rispetto alle altre. Per Jean-Michel Lambert, direttore generale di Hoya Vision Care in Francia, è urgente istituire specifici rimborsi per le famiglie.

«Ogni diottria persa aumenta considerevolmente il rischio di future patologie», ha rimarcato Lambert, «se rallentiamo la miopia, sarà un costo minore per la società».



Studio sulle lenti rallentanti



LA RICERCA

Endometriosi: speranze di cura dal Giappone

È UNA DI quelle malattie femminili, parliamo dell'endometriosi, di cui la scienza si è abbastanza disinteressata. È causata da frammenti di tessuto del rivestimento uterino, l'endometrio, che passano attraverso le tube e si impiantano in parti dell'addome, dove continuano a reagire al ciclo ormonale gonfiandosi e sanguinando, causando così infiammazione locale, con forti dolori, resistenti agli antidolorifici e, nei casi più gravi, causando anche infertilità.

Ne soffre circa il 10-15 per cento delle donne in età fertile (cioè tre milioni di italiane), ma nonostante questa larga diffusione le cure sono scarse: blocco con farmaci del ciclo ormonale, con notevoli effetti collaterali, o rimozione chirurgica dei tessuti invasivi, con possibili ricadute.

Forse siamo però a una svolta: Ayako Nishimoto-Kakiuchi, farmacologa della giapponese Chugai Pharmaceutical, ha annunciato adesso di aver trovato una possibile cura per questa condizione. L'ha provata su femmine

di macaco, cui era stata causata endometriosi trapiantando pezzetti di endometrio nell'addome: dopo solo sei iniezioni mensili del trattamento il disturbo era scomparso. La cura consiste in un anticorpo che prende di mira una interleuchina, la IL-8, che è quella che causa l'infiammazione nei tessuti addominali a cui aderisce l'endometrio. L'anticorpo distrugge l'IL-8, e questo non solo riduce progressivamente la lesione nei tessuti e i sintomi dolorosi, ma piano piano fa perdere all'endometrio "fuori posto" volume e capacità

adesiva, facendolo infine riassorbire.

Bisogna notare che non sempre cure efficaci su malattie umane provocate in animali poi funzionano davvero sugli esseri umani: chi soffre di endometriosi, quindi, prima di afferrarsi a questa speranza, è meglio che attenda l'esito della sperimentazione clinica, che comincerà presto.

(Al. Sa.)

Illustrazione del **sistema riproduttivo** femminile: in rosso tessuto endometriale fuori sede



GETTY IMAGES



GENETICA

Malattie senza nome

Da un ampio studio genetico su tredicimila famiglie britanniche e irlandesi in cui ci sono bambini con disturbi dello sviluppo sono emerse 5.500 diagnosi di malattie pediatriche rare. In tre quarti dei casi la malattia era causata da una mutazione non ereditata dai genitori, scrive il **New England Journal of Medicine**. Sono state individuate sessanta nuove patologie, tra cui la sindrome di Turnpenny-Fry, caratterizzata da problemi di crescita e apprendimento, fronte ampia e capelli radi. L'obiettivo dello studio, avviato nel

2011, era identificare il maggior numero possibile di malattie senza nome, sequenziando e confrontando il dna di bambini con disturbi dello sviluppo e dei loro genitori. Arrivare a una diagnosi è importante per una migliore gestione della malattia. Inoltre, può aiutare i genitori a decidere se avere altri figli. Presi singolarmente questi disturbi sono rari, ma insieme colpiscono una persona su diciassette nel Regno Unito.



TERAPIE DOLCI

Meditare rilassa. E abbassa il colesterolo

NON SOLO meno ansia e più concentrazione: il canto dell'Om che accompagna la meditazione può anche arricchire il microbiota intestinale riducendo il rischio di malattie cardiache e migliorando le condizioni generali di salute. Lo ha verificato un gruppo di scienziati di Shanghai con uno studio pubblicato su *General Psychiatry*. La meditazione viene sempre più utilizzata per aiutare a curare depressione, ansia, abuso di sostanze e dolore cronico. Per capire se potesse avere un impatto anche sulla salute

intestinale, i ricercatori hanno raccolto e analizzato campioni di feci e sangue di 37 monaci tibetani. «La meditazione buddhista tibetana» spiega Ying Sun, dello Shanghai Mental Health Center, primo autore dello studio «ha origine dall'antico sistema medico indiano Ayurveda. Questi monaci la praticavano per almeno 2 ore al giorno da un minimo di tre anni». Nessuno dei monaci, nei tre mesi precedenti, aveva assunto sostanze che avrebbero potuto alterare i batteri dell'intestino (antibiotici, probiotici, integratori). I campioni

sono stati confrontati con quelli di 19 abitanti delle stesse zone che non avevano l'abitudine di meditare, ed è emerso che i monaci avevano una quantità maggiore di *Prevotella*, *Megamonas* e *Faecalibacterium*, associati a una migliore salute mentale. Dal sangue è emerso anche che avevano parametri cardiovascolari migliori, per esempio valori bassi di colesterolo. (Irma D'Aria)



CONTRO LA 194, LA DUE GIORNI CON IL PATROCINIO DELLA REGIONE MARCHE

Macerata, il convegno «prolife» all'università

RITA RAPISARDI
MARIO DIVITO

■ S'intitola «Maternità in-attesa. Preservare la salute della donna in gravidanza» la due giorni che, tra oggi e domani, si svolgerà all'Università di Macerata organizzata dalla onlus Pro Vita&Famiglia, con il patrocinio della Regione Marche, del ministero della Salute, dall'ordine dei medici e da quello degli infermieri. I relatori vengono tutti da ambienti ultracattolici e l'incontro, tra le altre cose, offrirà crediti professionali per chi lavora negli ospedali. La scusa è l'ottava giornata nazionale della salute della donna, ma «l'incontro di formazione» in realtà altro non è che un evento di carattere propagandistico a base di attacchi alla legge 194 e ai diritti delle donne. Le Marche, da quando nel 2020 Fratelli d'Italia ha vinto le elezioni regionali, sono diventate un prototipo di quello che adesso il governo sta cercando di imporre ovunque.

QUESTO POMERIGGIO, alle 14, davanti alla facoltà di Filosofia dove è previsto l'incontro, il collettivo Depangher ha organizzato una manifestazione di protesta: «L'incontro non solo avrà come focus principale la diffusione di messaggi sessisti e reazionari, ma anche di formare futuri obiettori», sostengono gli studenti. A seguito di queste prote-

ste l'Università di Macerata ha tolto il suo patrocinio, ma la giornata comunque si svolgerà all'interno di sedi accademiche. «È grave che la Regione Marche, dove l'interruzione di gravidanza viene già ostacolata in ogni modo, con i tassi di obiezione di coscienza tra i più alti in Italia, dia il patrocinio a un evento promosso da organizzazioni dichiaratamente antiabortiste», dice la deputata del Pd Irene Manzi.

NELLE MARCHE IL TASSO di abortività è del 4,5% inferiore rispetto al resto del paese, e una donna su dieci che ha intenzione di abortire si trova costretta a rivolgersi a strutture fuori regione: segnali evidenti di una difficoltà nell'applicazione della legge. La questione era già in piedi quando da queste parti governava il centrosinistra, ma, da tre anni, l'escalation si fa notare.

Negli anni ci siamo abituati allo strano cortocircuito per cui chi vorrebbe abolire la 194 si trova sempre più spesso in spazi sulla carta laici: università, comuni, scuole, destra ed estrema destra vanno a braccetto, dentro e fuori dagli ospedali.

I MOVIMENTI CATTOLICI prolife lo fanno da tempo negli ospedali e nei consultori. I Centri per la Vita, 350 in Italia, sono ormai in ogni regione. Con il benessere delle giunte comunali - che spesso li finanziano - e degli accordi ospedalieri si sono dati in gestione interi spazi all'interno dei

presidi: sportelli dove rappresentanti del Movimento per la Vita (Mvp) dissuadono le donne dal commettere quello che per loro è un omicidio. E i metodi, sono tutt'altro che scientifici. Il personale del Mvp diffonde spesso false informazioni per intimorire le donne: «Chi pratica l'aborto rischia cancro al seno e ha un'altissima probabilità di rimanere sterile», «la pillola abortiva è più pericolosa dell'aborto farmacologico». Tutte bugie.

Sempre con ospedali e comuni. Difendere la vita con Maria, dal 1999 continua a seppellire quelli che la legge definisce «prodotti abortivi». L'associazione di Novara ha dato una tomba, a sue spese, a oltre 200 mila feti. La quasi totalità senza che le donne ne fossero a conoscenza, dando vita a cimiteri appositi (anche qui per istituzione comunale). Pratica che Fratelli d'Italia vuole rendere obbligatoria a livello nazionale. Gli anti-choice, non riuscendo a cancellare la 194, la combattono dall'interno, con trovate all'apparenza innocue come la sottoscrizione di delibere per «città a favore della vita» e «per la prevenzione dell'aborto». Il governo Meloni vorrebbe farne una giornata nazionale: altri soldi e accesso alle scuole di ogni grado.

SE SEI STUDENTE universitario, i prolife te li puoi ritrovare a tenere convegni, con la possibilità di acquisire crediti: come «L'ini-

zio della vita, luci e ombre», promosso da Federvita a Torino nel 2014. O nelle sedi istituzionali, come il mese scorso a Forlì, dove nel Salone comunale il Mvp ha promosso l'incontro «La morte

non è mai una soluzione. Riflessioni per una cultura della vita». Con il monito alle istituzioni di «promuovere e sostenere azioni concrete a difesa della vita, mobilitando sempre maggiori risorse». Lega e Fratelli d'Italia l'invito lo hanno accolto da tempo: nelle regioni che governano hanno spianato da tempo la strada agli anti-choice a suon di accordi e sovvenzioni.

IL CASO PIEMONTE sta facendo scuola. Qui la giunta di Alberto Cirio, grazie all'assessore Maurizio Marrone, ha dato il via a fine 2022 al finanziamento dei pro vita, costruendo un bando apposta per chi, nel proprio statuto, si proponga di «difendere e promuovere il valore della vita umana dal concepimento alla morte naturale». Un fondo di quattrocentomila euro per una «rivoluzione sociale delle culture». Anche in questo caso Roma prende appunti.

L'incontro offrirà crediti professionali per chi lavora negli ospedali



Una manifestazione di Pro Vita e Famiglia foto Ansa

