



**Civico Di Cristina Benfratelli**  
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana  
*Assessorato della Salute*

**Centro Regionale Trapianti**  
Sicilia

## **RASSEGNA STAMPA**

**21 SETTEMBRE 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

# GIORNALE DI SICILIA

## Disabilità, dalla Regione 900 mila euro per abbattere le barriere architettoniche

L'assessore alla Famiglia Nuccia Albano: eliminare tutti gli ostacoli è un atto di civiltà

21 SETTEMBRE 2023



Novecento mila euro sono stati erogati dall'assessorato regionale della Famiglia e delle politiche sociali ai Comuni siciliani per il superamento e l'eliminazione delle barriere architettoniche negli edifici privati. La somma è stata ripartita sulla base delle richieste inoltrate dagli Enti locali al dipartimento: la Regione, infatti, assegna le risorse alle amministrazioni locali le quali, a loro volta, dovranno destinarle alle persone con disabilità e a chi le ha a carico, che hanno presentato domanda presso il Comune di residenza per eliminare le barriere architettoniche nelle proprie abitazioni.

«Eliminare tutti gli ostacoli che impediscono alle persone con disabilità di poter muoversi con più facilità nelle nostre città - afferma l'assessore Nuccia Albano - è un dovere di civiltà che merita la



**Civico Di Cristina Benfratelli**  
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana  
*Assessorato della Salute*

**Centro Regionale Trapianti**  
Sicilia

massima attenzione da parte delle istituzioni. I nostri uffici hanno emesso tutti i mandati di pagamento e nessuna domanda è rimasta inevasa. Il governo Schifani continua a essere attento ai più fragili e la Regione si impegnerà sempre di più per aumentare il benessere di questi soggetti, eliminando tutte quelle barriere che, di fatto, ne peggiorano la qualità della vita».



Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana  
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti  
Sicilia



## Malattie sessualmente trasmesse, al “Borsellino” la pillola per la PrEP

*L'Azienda sanitaria provinciale di Trapani potenzia l'offerta relativa al trattamento e alla profilassi.*



L'Azienda sanitaria provinciale di Trapani potenzia l'offerta relativa al trattamento e alla profilassi delle malattie sessualmente trasmesse. Nell'ambulatorio di Malattie Infettive dell'Ospedale Paolo Borsellino di **Marsala** è disponibile la pillola per la **PrEP**, Profilassi pre-esposizione, al fine di ridurre il rischio di infezione da HIV-1 sessualmente trasmessa. Si tratta di uno strumento aggiuntivo di prevenzione per le persone HIV-negative che abbiano comportamenti sessuali a rischio elevato ed è una misura di notevole impatto sulla sanità pubblica. Lo specialista *infettivologo* può prescrivere la profilassi, in casi selezionati, dopo un counselling in cui verrà valutato il rischio effettivo, l'adesione ad un completo progetto di prevenzione delle infezioni a trasmissione sessuale e le eventuali controindicazioni. **La distribuzione del farmaco** avviene unicamente da parte della farmacia ospedaliera su prescrizione dell'infettivologo senza alcun onere per l'utente. A seguito delle disposizioni nazionali e regionali, l'Asp di Trapani, è fra le prime Aziende Sanitarie in Sicilia ad avere effettiva disponibilità del farmaco e ad avere già attivato il servizio. "HIV e AIDS non sono la stessa cosa. L'infezione da HIV non curata può portare all'AIDS (Sindrome da immunodeficienza acquisita), che rappresenta lo stadio clinico avanzato dell'infezione causata dal virus dell'immunodeficienza umana (HIV) che si trova nel sangue, nelle secrezioni



**Civico Di Cristina Benfratelli**  
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana  
Assessorato della Salute

**Centro Regionale Trapianti**  
Sicilia

genitali e nel latte materno delle persone che hanno già l'infezione e che non si curano", ha spiegato **Pietro Colletti** (*nella foto*), direttore della UOC Malattie Infettive dell'ospedale Paolo Borsellino di Marsala.

**Nel 2021**, sono state riportate 1.770 nuove diagnosi di infezione da HIV pari a 3 nuovi casi per 100.000 residenti

- L'incidenza più alta si riscontra nelle fasce d'età 30-39 anni
- Più di 1/3 delle persone scopre di avere l'infezione troppo tardi a causa della presenza di sintomi minori o per malattia avanzata
- La maggior parte delle nuove diagnosi è acquisita per via sessuale
- In Sicilia 139 nuovi casi di infezione da HIV nel 2021

**Per prevenire l'infezione è necessario:**

- Evitare comportamenti a rischio
- Utilizzare il preservativo dall'inizio alla fine del rapporto sessuale con partner occasionali
- Effettuare il test anti HIV di screening o nel caso di comportamenti a rischio occasionali
- La diagnosi precoce di infezione da HIV permette una terapia che blocca la progressione dell'infezione e che impedisce di trasmettere ad altri il virus. Diagnosi = trattamento = prevenzione.

U=U Undetectable=Untransmittable. ZERO CARICA VIRALE = ZERO RISCHIO DI TRASMISSIONE

**L'equipe degli infettivologi è a disposizione:**

Pietro Colletti, Sergio Cianchino, Francesca Savalli, Consuelo Geraci, Gisella D' Agnano, Maria Concetta Morsellino, Piermauro Miraglia.

**È possibile accedere** per counselling e per effettuare gratuitamente il test anti HIV mercoledì e venerdì dalle 11 alle 13 previo appuntamento tramite mail: [malattieinfettive.pomarsala@asprapani.it](mailto:malattieinfettive.pomarsala@asprapani.it), o telefonando ai seguenti numeri: ambulatorio 0923 753390 – medici 0923 753208 /144



Civico Di Cristina Benfratelli  
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana  
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti  
Sicilia



## Policlinico di Messina, terapie innovative contro la miastenia grave

*L'UOC di Neurologia e Malattie Neuromuscolari è tra i pochi centri in Italia a somministrare alcuni farmaci specifici, avvalendosi di nuovi anticorpi monoclonali.*

MESSINA. Risultati efficaci su pazienti affetti da **miastenia grave** grazie a terapie innovative. L'UOC di Neurologia e Malattie Neuromuscolari dell'**AOU "G. Martino"**, diretta dal Prof. Carmelo Rodolico, è uno dei pochi centri in Italia a somministrare alcuni farmaci specifici che, avvalendosi di nuovi anticorpi monoclonali, riescono a colpire direttamente il bersaglio, cioè quella anomalia presente nel sistema immunitario che innesca la malattia. La miastenia è una patologia che può manifestarsi a qualsiasi età, con maggiore incidenza nella popolazione **femminile** tra i 20 e 30 anni e negli uomini dopo i 50 anni. Si caratterizza per **fatica e debolezza muscolare** con interessamento della muscolatura oculare, degli arti, dei muscoli della deglutizione, della fonazione e, in alcuni casi, anche della respirazione. Alcune forme sono particolarmente resistenti alle terapie tradizionali; per questi soggetti, infatti, la **terapia cortisonica** a dosi elevate e con diversi immunosoppressori, non modifica in maniera significativa la gravità e la qualità di vita del paziente. "Nel corso degli ultimi anni spiega il Prof. **Rodolico**- sono state identificate terapie che funzionano bene soprattutto nei soggetti in cui gli approcci più classici sembrano non essere responsivi. La possibilità di trattamento con questi farmaci, sottoposti ad obbligo di compilazione di registri di monitoraggio AIFA, è riservata in atto a poche strutture in Europa, con comprovata esperienza nel settore. Da poco inoltre, con un percorso più tempestivo- *EAP (early access program)*- è possibile contare anche su un nuovo farmaco a somministrazione sottocutanea».

**Sono sei al momento i pazienti**, colpiti da forme refrattarie di miastenia, che hanno usufruito di questi nuovi trattamenti e che hanno registrato una regressione completa dei sintomi neuromuscolari. La previsione è di poter arruolare altri otto-dieci pazienti nell'arco del prossimo anno. Il centro dell'azienda ospedaliera universitaria, coordinato dal prof. Rodolico con il supporto della neurologa **Fiammetta Biasini**, segue nel complesso circa 800 pazienti che ogni giorno convivono con la miastenia. In media ogni anno vengono eseguite 40 nuove diagnosi e oltre 3000 visite di follow-up.



**Civico Di Cristina Benfratelli**  
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana  
*Assessorato della Salute*

**Centro Regionale Trapianti**  
Sicilia

Una realtà che accoglie pazienti provenienti da **altre province siciliane e dalla Calabria** e che opera in sinergia con altre strutture aziendali: la UOSD di **Neurofisiopatologia** e Disordini del Movimento e della UOSD "VEQ Aziendale, **Immunometria** e Servizi di diagnostica di Laboratorio per la parte diagnostica e dell'Unità per l'allestimento dei farmaci antitumorali (UFA) per la parte terapeutica.

LA SANITÀ

# La crisi degli infermieri

## “Un lavoro che muore è fuga dall’università”

Calo del 10% nelle iscrizioni. E l’ordine scrive alla premier: “Turni massacranti per soli 1.600 euro al mese Ora a rischio l’assistenza ai malati”

di **Michele Bocci**

Il grido d’allarme parte dai professionisti più numerosi del mondo della sanità, gli infermieri. Ed è così potente che abbraccia la crisi di tutto il sistema, per far capire al governo che un intero settore pubblico rischia di cedere. Ci vogliono soldi e progetti per salvare l’assistenza di milioni di cittadini. E i 4 miliardi in più che ha chiesto per l’anno prossimo il ministro alla Salute, Orazio Schillaci, non basterebbero certo a sostenere la sanità pubblica in modo decisivo. Comunque, non arriveranno nemmeno quelli: probabilmente ci si fermerà intorno alla metà.

La professione dell’infermiere non attrae più i giovani a causa di carichi di lavoro «insostenibili», di stipendi non adeguati e di progressioni di carriera quasi nulle. «Sono solo alcuni aspetti che incidono negativamente in un quadro ormai compromesso». A parlare così non è un sindacato, ma la Federazione degli ordini. Le frasi sono tratte dal testo che la presidente, Barbara Mangiacavalli, ha inviato alla premier Giorgia Meloni, a Schillaci e alla ministra dell’Università e della Ricerca, Anna Maria Bernini. «Nell’arco di

pochi anni lo Stato non sarà più in grado di garantire il diritto alla salute e all’assistenza a tutti i cittadini», si legge nella lettera.

Gli infermieri in Italia sono 456 mila, circa 280 mila lavorano nel sistema pubblico, del quale rappresentano il 60% dei dipendenti. Rispetto alle piante organiche ne mancano ben 65 mila. «La professione che amiamo e onoriamo quotidianamente sta morendo», dice Mangiacavalli. I numeri sono in calo a causa di problemi in entrata e anche in uscita. Intanto, in questi giorni c’è stato «un ulteriore calo del 10 per cento delle domande di iscrizione ai corsi di laurea». I posti erano 21.500 e i candidati un po’ meno di 23.000. Un tempo i dati erano molto diversi, c’erano anche due aspiranti per ogni posto libero. Poi c’è il tema delle uscite. «In base ai nostri dati, nei prossimi anni si assisterà al raddoppio dei pensionamenti». Si stima che da qui al 2029 andranno via in 100 mila.

Ma non si va via solo per raggiunti limiti di età. «I nostri professionisti hanno cominciato a lasciare l’Italia, attratti da migliori prospettive di carriera», è scritto nella lettera. Sono tra i 3.000 e i 3.500 coloro che si spostano in altri Paesi ogni anno. «Registriamo

sconcertati l’ingresso e l’attività di infermieri stranieri sul nostro territorio nazionale senza iscrizione agli Ordini e senza i dovuti controlli», aggiunge Mangiacavalli.

Il ministro alla Salute Schillaci ha più volte dichiarato che la carenza di infermieri esiste, tanto che ha annunciato un accordo con l’India per la formazione, anche linguistica, di professionisti di quel Paese perché vengano a lavorare in Italia.

Un infermiere guadagna circa 1.600 euro al mese. Mangiacavalli chiude la sua lettera, chiedendo un confronto urgente al governo, e sintetizza: «Per garantire ai professionisti già formati di esercitare al meglio e per spingere i nostri giovani ad abbracciare la professione infermieristica, pensiamo che non si possa più prescin-





dere da alcune priorità come l'incremento della retribuzione, l'evoluzione della formazione verso lauree magistrali specialistiche a indirizzo clinico, un cambio immediato dei modelli organizzativi con maggiore autonomia infermieristica, nonché nuovi sbocchi di carriera». L'allarme degli infermieri non è il primo, in questa fine estate caldissima per il mondo della sanità. Da tempo, ad esempio, i sindacati dei medici ospedalieri fanno rivendicazioni molti simili.

## Il numero

# 280.000

Gli addetti nel pubblico  
Le infermiere e gli infermieri  
al lavoro nel Servizio sanitario  
nazionale. Sono il 60% del  
personale. L'organico ha  
bisogno di altre 65mila unità



L'allarme della Federazione sulla demenza: il governo intervenga o mancherà l'assistenza  
Oggi la trentesima giornata mondiale della malattia che colpisce oltre 700mila persone in Italia

## “Senza il rinnovo dei fondi tante persone saranno sole”

**IL CASO**  
**PAOLO RUSSO**  
ROMA

Ogni quattro secondi nel mondo spunta una nuova diagnosi di demenza, che in Italia cala come una nebbia sulla mente e gli affetti di un milione e 480mila persone, oltre la metà delle quali colpite da Alzheimer vero e proprio. Se a queste aggiungiamo i 3 milioni di care giver, ossia i cari che li assistono, si comprenderà perché, come ricordato dallo stesso ministro della Salute, Orazio Schillaci, questa si possa definire una vera e propria emergenza nazionale. Nonostante questo, denuncia la Federazione Alzheimer Italia, «milioni di persone rischiano di essere lasciate sole perché nei prossimi mesi si esaurirà lo stanziamento di 15 milioni di euro in tre anni per l'attuazione del Piano nazionale demenze previsto dalla legge di Bilancio del 2021». Che proprio nel giorno in cui si celebra la trentesima giornata mondiale della malattia chiede a gran voce che «il lavoro iniziato grazie a questi fondi non venga interrotto» e che «il governo garantisca nuovi stanziamenti». La stessa Presidente della Federazione, Gabriella Salvini Porro, giudica peraltro quei 15 milioni «una cifra assolutamente insufficiente a coprire le esigen-

ze dei malati e delle loro famiglie». Ma quei pochi soldi servono comunque a mettere le gambe a progetti importanti, come il potenziamento della diagnosi precoce e tempestiva, l'implementazione degli interventi di telemedicina, tele-riabilitazione e i trattamenti psico-educazionali. Tipo l'esperimento psico-sociale realizzato dalla Federazione a da «Alzheimer Milano Odv» con i commercianti del Mercato comunale di Isola, che come documentato nel video disponibile su [nontiscordare.org](http://nontiscordare.org), hanno fatto provare ai cittadini ignari il senso di smarrimento e confusione con il quale convivono quotidianamente quasi un milione e mezzo di persone. Così davanti al macellaio che ci serve l'uva anziché la cotoletta dopo un primo momento di perplessità è toccato allo stesso commerciante, formato con un corso ad hoc, sensibilizzare i clienti sulla necessità di non innervosirsi ma attingere alle armi della comprensione e della pazienza. Un piccolo passo per abbattere lo stigma che ancora circonda la malattia.

Passi avanti da gigante li sta compiendo invece la scienza, sul piano della diagnosi precoce, fondamentale per rallentare il decorso della malattia, così come delle terapie vere e proprie, che per la prima volta nella storia della demenza e dell'Alzheimer, promettono di lasciare il segno sulla malattia stessa e non soltanto sui sintomi. L'Fda americana ha già approvato un primo trattamen-

to, il “lecanemab” e a breve dovrebbe dare il via libera anche al farmaco “donanemab”, i cui promettenti risultati sono stati presentati recentemente al Congresso della Società di Alzheimer che si è svolto a luglio

ad Amsterdam. Come spiega il professor Alessandro Padovani, Presidente eletto della Società italiana di neurologia, «si tratta di anticorpi anti-beta amiloide, la proteina tossica che accumulandosi nel cervello porta alla morte dei neuroni. Dopo 18 mesi di terapia si è osservato un rallentamento del 30% del declino cognitivo nei soggetti con disturbi minimi di memoria. E non è poco», aggiunge il professore, precisando però che «più avanti arriveranno altre terapie in grado di personalizzare le strategie di trattamento a seconda della tipologia di pazienti». Il problema è che «forse solo il 30% dei malati di Alzheimer sarà eleggibile a ricevere questi farmaci». Per questo diventa ugualmente prioritario giungere il più rapidamente possibile alla diagnosi. Ed anche qui la ricerca sta facendo grandi passi avanti, grazie all'impiego di biomarcatori, ossia di proteine associate all'Alzheimer, rilevabili con un semplice prelievo del sangue. E grazie a questi nuovi biomarca-



# LA STAMPA

tori plasmatici sarà possibile riservare gli esami oggi utilizzati per la diagnosi precoce, come tac, risonanze, esame del liquor e Pet a pazienti già selezionati, evitando agli altri esami inutili.

Tutto questo senza dimenticare la prevenzione, perché contrastando i fattori di rischio, come ipertensione arteriosa, diabete, fibrillazione atriale, obesità, colesterolo, disturbi del sonno e alimentari, fumo e sedentarietà, soprattutto negli ultracinquantenni, secondo i neurologi è possibile ri-

tardare di almeno cinque anni la comparsa della malattia.

Per raccogliere le sfide lanciate dalla ricerca in campo farmaceutico e diagnostico, oltre che quella della prevenzione «serve costruire una rete efficace tra medicina del territorio e ospedale, sostenere i care giver attraverso il welfare e centri diurni capaci di dare risposte concrete alle famiglie», afferma sempre Padovani. Che invita anche a «colmare eventuali lacune in fatto di risonanze e Pet, lavorare sulla prevenzione e definire il limite dell'appropriatezza prescrittiva dei nuovi farmaci».

Il che richiederebbe una organizzazione dei servizi efficace e omogenea su tutto il territorio nazionale. Quel che manca da noi, tanto da essersene accorta anche la politica che su iniziativa bipartisan ha istituito un Intergruppo parlamentare per le Neuroscienze. Anche se poi ancora adesso il piatto del Piano nazionale demenze piange.—

**La diagnosi precoce  
è fondamentale  
per rallentare  
la patologia**

**I nuovi farmaci si  
basano su anticorpi che  
bloccano le proteine  
tossiche per i neuroni**

#### **Il morbo che ruba i ricordi**

L'Alzheimer è la forma più comune di demenza degenerativa che colpisce in genere le persone oltre i 65 anni. Il sintomo precoce più frequente è la difficoltà nel ricordare gli eventi recenti. Con l'avanzare dell'età possono comparire altri sintomi come afasia, disorientamento e depressione





Dir. Resp. Marco Girardo

# Strasburgo “declassa” l’embrione

*Nel regolamento europeo in fase di discussione il concepito viene assimilato a qualunque «sostanza di origine umana», che si può manipolare ed eliminare*

GIOVANNI MARIA DEL RE  
Bruxelles

Feti ed embrioni come «sostanze umane» utilizzabili a fini clinici, come plasma o cute. La Comece - Commissione delle conferenze episcopali dell'Ue - ha lanciato l'allarme con una nota, come riferiva *è vita* il 14 settembre: al centro un progetto di regolamento Ue (direttamente applicabile dagli Stati membri): il «SoHO», dall'acronimo inglese per «sostanze di origine umana». Il testo è al momento al vaglio delle due istituzioni legiferanti dell'Unione, il Parlamento Europeo e il Consiglio Ue (Stati membri). Il 18 luglio la Commissione europarlamentare competente (Envi) ha approvato un testo di compromesso, confermato poi alla plenaria di Strasburgo la scorsa settimana. Si tratta per ora solo della posizione negoziale dell'Europarlamento, che andrà ora discussa con il Consiglio.

Il regolamento punta a dare un quadro armonico e comune su standard e tutele per i donatori e beneficiari di sostanze umane, tra cui spicca ad esempio il plasma, che l'Ue importa per il 40% (in massima parte degli Usa). «Ogni anno - aveva dichiarato la commissaria europea alla Salute Stella Kyriakides in occasione della presentazione della proposta, il 14 luglio 2022 - milioni di cittadini Ue necessitano di trasfusioni sanguigne durante un'operazione o in seguito a un incidente, trapianti di midollo osseo per trattare la leucemia, cicli di fecondazione in vitro per diventare genitori. Questa proposta farà sì

che i cittadini potranno contare sui più elevati standard di qualità e sicurezza di questi prodotti vitali». Il testo, spiega il Parlamento Europeo, «stabilisce misure che fissano elevati standard di qualità e sicurezza per tutte le sostanze di origine umana intese per l'applicazione umana e per attività relative a tali sostanze, in modo da assicurare un elevato livello di protezione della salute umana, in particolare per i donatori di sostanze umane, beneficiari e prole risultante da riproduzione medicalmente assistita».

A preoccupare è la vaghezza intorno a feti e embrioni. «La definizione di sostanze umane della bozza di regolamento - si legge nella dichiarazione Comece - si riferisce non solo a cellule germinali non fecondate (spermatozoi, ovociti e ovociti degenerati) nel campo della medicina riproduttiva ma copre anche embrioni e feti. Questo è rilevante, ad esempio, per la rimozione e l'utilizzo di embrioni e feti deceduti o uccisi, nonché per l'uso alternativo di embrioni in sovrannumero prodotti in vitro che sono deliberatamente non impiantati nell'utero della donna». Il rischio è di «degradare la vita umana a mera "sostanza di origine umana"».

Protesta anche la Fafce (la Federazione europea delle associazioni cattoliche di famiglie): il testo, afferma in una nota, non solo rischia di ridurre feti ed embrioni «a banali cellule, ma apre anche pericolose porte al loro utilizzo per la ricerca a scopi industriali, il che va contro il rispetto della dignità umana». Certo, è lasciata facoltà agli Stati membri di adottare a livello nazionale norme più rigorose: ma il testo del Parlamento mette chiari paletti, tra cui l'esigenza di dimostrare la «base scientifica» e l'obbligo di notificare alla Commis-

sione Europea, che potrebbe opporsi.

Particolarmente problematico è uno degli emendamenti dell'Europarlamento (approvato con l'opposizione di circa metà del gruppo popolare del Ppe) che, come spiega la Comece, «introduce una nuova distinzione in collegamento con il generale concetto di prole, con embrioni e feti non destinati a essere impiantati considerabili mere «sostanze di origine umana». La Comece aveva chiesto di cancellare questo emendamento, invano. Più in generale, non è stata accolta dal Parlamento la richiesta dei vescovi di fornire «certezza legale che né gli embrioni né i feti né il tessuto fetale, a prescindere dal fatto che siano stati creati con normale concepimento o con inseminazione artificiale o altro, saranno coperti dalla definizione di sostanze di origine umana». «I nostri suggerimenti - ha commentato il segretario generale della Comece Manuel Barrios Prieto - in questa prima votazione non sono stati accolti, ma è bene aver sollevato una simile questione in questa fase iniziale dell'iter giuridico». La relatrice del testo europarlamentare, la popolare francese Natalie Colin-Oesterlé (Républicains), cerca di rassicurare: «Non è affatto vero - dichiara - che i feti saranno considerati come volgari sostanze di origine umane». Ma i critici non ne sono per niente convinti.





Dir. Resp. Marco Girardo

**RICERCA** Rallentano il declino

## Ecco nuovi farmaci: promesse (e rischi) dell'immunoterapia

ANDREA LAVAZZA

Una nuova generazione di farmaci promette di alleviare i sintomi dell'Alzheimer e di frenarne in parte l'avanzamento. Dopo decenni di forti investimenti nel settore non premiati dai risultati, da alcuni anni le speranze si sono concentrate sugli anticorpi monoclonali. La prudenza è d'obbligo. Tuttavia, alcuni ricercatori non esitano a parlare di una svolta.

Anche se il problema delle malattie neurodegenerative è globale, tutta l'attenzione è concentrata sugli Usa, il mercato più grande con i suoi quasi 7 milioni di pazienti e, quindi, quello di lancio per le molecole.

Fino al 2021, da due decenni la Food and Drug Administration non dava autorizzazioni a un preparato che mirasse a curare l'Alzheimer. Poi il controverso via libera all'aducanumab

(Aduhelm), con uno strascico di polemiche e ricorsi, ha aperto la strada. Oggi sono 141 i farmaci in fase di sperimentazione clinica. Prima dell'estate ha ricevuto il sì ufficiale alla commercializzazione lecanemab (nome commerciale: Leqembi), che sembra in grado di impedire il rapido deterioramento delle funzioni cognitive. Un altro farmaco chiamato donanemab è stato capace di rallentare il declino mentale di circa il 35% nel corso di un anno e mezzo.

Tutte queste molecole, come detto, sono anticorpi monoclonali (di qui il nome che finisce con "mab") e mirano all'amiloide, la proteina che si accumula nel cervello delle persone affette dalla malattia. Prodotti in laboratorio, si ispirano al funzionamento del sistema immunitario, e agiscono come spazzini verso quella che è sempre stata ritenuta la causa dell'Alzheimer, ovvero le placche amiloidi. Nessuno dei nuovi farmaci ferma comunque l'Alzheimer. Possono fare guadagnare tempo. In media, le 588 persone che hanno ricevuto donanemab nello studio clinico sono rimaste

più brillanti intellettivamente per poco più di quattro mesi rispetto alle 594 persone che hanno ricevuto un placebo. Utilizzando una scala diversa, si è ottenuta una stima di sette mesi e mezzo di tempo in più grazie al farmaco, infuso per via endovenosa.

Il candidato ideale all'assunzione è chi ha segni lievi della malattia. Gonfiore ed emorragie cerebrali sono gli effetti collaterali più pericolosi e non infrequenti. Nella recente sperimentazione del donanemab, tre persone sono morte a causa del trattamento.

Rimangono dunque molti interrogativi su come soppesare i possibili benefici rispetto ai rischi. Una cosa è però già chiara: i farmaci non sono adatti a tutti. Inoltre, i costi elevati, la disponibilità limitata e i programmi di dosaggio che richiedono molto tempo potrebbero impedire la diffusione a breve termine dei monoclonali anti-Alzheimer.





Dir. Resp.: Marco Girardo

IL RAPPORTO DELL'ONG

# Il caldo fa crescere Hiv e Tbc

*Il Fondo globale: «Alluvioni e siccità ritardano la lotta alle malattie»*

Prima l'impatto devastante della pandemia di Covid, poi, in parallelo, l'aumento della frequenza degli eventi climatici estremi, uniti all'espandersi dei conflitti e delle diseguaglianze. C'è un filo rosso che lega lo scenario di "policrisi" attuale a quello della lotta a patologie come Hiv, tubercolosi e malaria. Se da un lato aumentano le persone in cura e si allarga l'uso dei primi vaccini contro la malaria, dall'altro resta lontano il raggiungimento dell'obiettivo Onu di porre fine a queste malattie entro il 2030, anche e soprattutto a causa del cambiamento climatico. Cicloni e inondazioni stanno provocando ad esempio una brusca impennata delle infezioni malariche, come quelle viste in Malawi e in Pakistan. La malaria si sta diffondendo anche in zone degli altipiani africani che prima erano troppo fredde per la zanzara Anopheles, responsabile della trasmissione del parassita. L'insicurezza alimentare e la scarsità d'acqua dovuta alla siccità costringono intere comunità a spostarsi, aumentando la loro vulnerabilità a malattie come la tubercolosi e diminuendo la frequenza di assunzione degli antiretrovirali per i sieropositivi.

A lanciare l'allarme è il Fondo globale per la lotta all'Aids, la tubercolosi e la malaria, ong che negli ultimi 20 anni ha investito in terapie e ricerca oltre 55 miliardi di dollari salvando 59 milioni di vite. «Nonostante i diversi risultati senza precedenti raggiunti nel 2022, non raggiungeremo gli obiettivi per il 2030, a meno che non adottiamo misure straordinarie», sottolinea il direttore esecutivo del Fondo globale, Pe-

ter Sands. Nel suo ultimo rapporto, diffuso lunedì, l'organizzazione evidenzia i danni e la debolezza delle infrastrutture e dei servizi sanitari dei Paesi che vengono travolti da eventi climatici e conflitti. La conseguenza è che chi si ammala non riesce ad accedere alle cure, le catene di approvvigionamento si spezzano, gli interventi di prevenzione si interrompono. «In diversi Paesi - tra cui il Sudan, l'Ucraina, Afghanistan e il Myanmar - il partenariato del Fondo globale deve superare

sfide immense per garantire che le persone più vulnerabili ottengano i servizi di cui necessitano», fa notare l'Ong. «Investendo in componenti cruciali di sistemi sanitari resilienti, il Fondo globale sostiene i Paesi nella lotta contro le odierne malattie infettive più letali, preparandoli al contempo ad affrontare le future minacce sanitarie - ha evidenziato Sands -. Dobbiamo eliminare le disuguaglianze che aumentano la vulnerabilità delle giovani donne, delle popolazioni chiave e dei più poveri».

Nel 2022, il Fondo globale ha sottoposto a terapia antiretrovirale per l'Hiv 24,5 milioni di persone con 53 milioni di test effettuati, distribuito 220 milioni di zanzariere anti-malaria, sottoposto a terapia contro la tubercolosi

6,7 milioni di pazienti. Numeri importanti, ma per raggiungere l'obiettivo Onu di eliminare queste malattie entro il 2030 serve un'accelerazione a livello globale. Contro la Tbc, sottolinea l'Ong, «le principali innovazioni comprendono nuovi strumenti diagnosti-

ci quali unità mobili di radiografia e diagnostica molecolare a costi inferiori; nuovi trattamenti quali la terapia combinata con bedaquilina, pretomanid, linezolid e moxifloxacin (BPaLM) per la Tbc farmacoresistente». Anche per la malaria si segnala una serie di innovazioni. «Ad esempio, le zanzariere con un doppio principio attivo che combinano piretroidi e clorofenapir - disponibili su larga scala dal 2024 - sono notevolmente più efficaci rispetto alle zanzariere standard trattate unicamente con piretroidi», osserva l'Ong. Restano poi le speranze suscitate dai primi vaccini anti-malarici, ancora però non diffusi su larga scala.

**Paolo M. Alfieri**

© RIPRODUZIONE RISERVATA



SAN RAFFAELE

## Su «Nature» la ricetta per l'equilibrio dei polmoni

■ L'Università degli Studi di Perugia e l'Irccs San Raffaele di Roma, in collaborazione con la Medical University di Innsbruck e l'Università della California, hanno pubblicato su *Nature Communications* un importante lavoro. Uno studio che mette in evidenza un nuovo ruolo dell'amminoacido triptofano nel mantenere sano il polmone. Sia per garantirne l'equilibrio immunologico sia per «alimentarne» il microbiota. Il lavoro è un'ulteriore evidenza del ruolo

centrale del triptofano e dei suoi metaboliti, sia derivanti dall'uomo che dal suo microbiota, nel mantenimento dell'equilibrio dei tessuti. In questo modo si pongono le basi per diagnosi predittive in diverse patologie. Soddisfatti il direttore scientifico dell'Irccs San Raffaele Massimo Fini (*nella foto*) e dal direttore del dipartimento di Medicina e Chirurgia dell'Università degli Studi di Perugia, Vincenzo Nicola Telesa. Le ricerche degli ultimi tempi si affinano sempre più attor-

no al microbiota, che si sta rivelando un elemento chiave della salute del nostro corpo. In tutti gli organi. Il microbiota polmonare è formato da una complessa varietà di microrganismi presenti nel tratto respiratorio inferiore in particolare sullo strato mucoso e sulle superfici epiteliali. Capire il suo funzionamento è fondamentale per prevenire malattie infiammatorie e infezioni.





Dir. Resp. Marco Girardo

## Il Gemelli al top per «Newsweek». Di nuovo

ELISABETTA GRAMOLINI

**L**a parte del leone in classifica la fanno sempre gli ospedali statunitensi, ma c'è una bella sorpresa: la Ginecologia e la Gastroenterologia della Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli Ircs di Roma sono le migliori in Italia, nonché rispettivamente la settima e l'ottava a livello internazionale. A dirlo è la rivista americana *Newsweek* che, in collaborazione con il centro di ricerca Statista, ha affidato a un gruppo di medici e giornalisti scientifici il compito di valutare oltre 2.300 ospedali in 28 Paesi, andando a guardare le performance e le opinioni di pazienti e operatori sanitari. Già a marzo la stessa testata newyorkese aveva incoronato il Policlinico romano per il terzo anno consecutivo come il migliore fra gli italiani. Ora, nella graduatoria per specialità, il primato si rafforza.

«È il risultato dell'impegno, del lavoro di squadra e di un percorso che la Ginecologia ha iniziato anni fa, ponendosi come punto di cura della donna a 360 gradi, dall'adolescenza alla menopausa, mettendo al centro la salute femminile e curando tutti gli aspetti», commenta Giovanni Scambia, direttore dell'Unità di Ginecologia oncologica, ordina-

rio dell'Università Cattolica, formatore di giovani specialisti fra cui molte donne, e da poco nominato *incoming president* del Collegio italiano dei chirurghi.

A fare la differenza negli anni è stata anche la spinta impressa sulle attività di ricerca che hanno portato alle numerose pubblicazioni sulle riviste a maggiore impatto ma soprattutto agevolato l'accesso ai farmaci e alle tecnologie più moderne. «È un ospedale che è riuscito a coniugare ricerca e attività clinica in maniera virtuosa. L'ecografia è uno dei nostri punti di forza, che curiamo con metodiche nuove, capaci di una diagnostica ad altissimo profilo - ricorda -. Altro punto che abbiamo particolarmente curato sono le attività chirurgiche, con piattaforme robotiche

che consentono di effettuare una chirurgia di precisione. Per i farmaci innovativi in ginecologia oncologica abbiamo condotto ricerche che ci hanno permesso di averli disponibili precocemente. Questo ha migliorato la qualità della cura percepita anche dalle pazienti, che hanno capito di poter contare su un centro dove trovare innovazione e allo stesso tempo considerazione per la persona che si sente accolta e ascoltata mentre affronta molte difficoltà». Il giudizio positivo dei pazienti e i primati in classifica hanno però portato inevitabilmente a un allungamento delle liste

d'attesa. Un problema che l'ospedale sta gestendo con un miglior utilizzo della telemedicina, in grado di limitare gli spostamenti, e un rapporto costante con la medicina sul territorio. «Cerchiamo di curare molto questo aspetto - aggiunge il professore - perché le pazienti, dopo aver ricevuto una prestazione di alta tecnologia, tornano nei loro territori dove hanno bisogno di assistenza. Anche per questo abbiamo creato un reparto virtuale che consente di seguire a casa le pazienti con un servizio di telemedicina nella fase post operatoria. È un servizio che dà molta sicurezza, fa sentire le persone seguite anche a distanza, un fattore importante per un ospedale come il nostro che ha un'utenza in arrivo da tutta Italia».

C'è poi un ingrediente che secondo Scambia ha fatto la differenza, ed è l'apertura alle associazioni di pazienti: «Grazie al loro aiuto, e in generale al volontariato, riusciamo a garantire una continuità di contatto con la paziente sia all'interno sia all'esterno della struttura».



Giovanni Scambia

