



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

RASSEGNA STAMPA

16 APRILE 2024

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

Epatite C malattia dimenticata, 20 mila siciliani non sanno di averla

PALERMO (ITALPRESS) – Circa 20 mila siciliani potrebbero avere contratto l'Epatite C senza saperlo. E' la stima fatta dagli esperti che ogni giorno si confrontano con le malattie del fegato, secondo quanto emerge dai dati regionali della Rete di sorveglianza. A fronte di una storia siciliana che parla di una presenza importante della malattia nell'isola



PALERMO (ITALPRESS) - Circa 20 mila siciliani potrebbero avere contratto l'Epatite C senza saperlo. E' la stima fatta dagli esperti che ogni giorno si confrontano con le malattie del fegato, secondo quanto emerge dai dati regionali della Rete di sorveglianza. A fronte di una storia siciliana che parla di una presenza importante della malattia nell'isola, negli anni le attività di cura e prevenzione hanno fatto grandi passi avanti fino a far decrescere la presenza dell'infezione da HCV. Parallelamente, però, è calata anche l'attenzione da parte dei siciliani. Per assurdo, infatti, la diminuzione dei casi ha fatto anche abbassare la guardia alla popolazione e oggi si stima che circa ventimila siciliani potrebbero essere affetti da epatite C senza saperlo. L'assenza di una diagnosi, sempre secondo quanto emerge dai dati regionali della Rete di sorveglianza, si presenta come un problema importante a fronte di una malattia che oggi è assolutamente curabile in modo semplice, se solo diagnosticata nei giusti tempi. In realtà non si tratta di un problema solo siciliano ma di un tema di caratura nazionale. Se, infatti, le stime in Sicilia parlano di circa 20mila probabili infezioni inconsapevoli da HCV, analoghe stime parlano di 250.000 casi, invece, nel Paese. Se è vero che oggi l'Epatite C è curabile in modo semplice ed efficace è altrettanto vero che l'infezione non diagnosticata può portare a malattie dall'esito nefasto. Proprio l'epatite C sta, infatti, spesso alla base di due patologie correlate che possono risultare mortali.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

La prima è certamente il cancro al fegato; la seconda la cirrosi. E su questo fronte i dati parlano chiaro: il numero di pazienti viventi con cancro del fegato dovuto a HCV in Sicilia è pari a 1.500 mentre nel Paese si attesta in 20.000 mentre sono 8.000 i pazienti viventi con cirrosi da HCV nell'isola. Fra cancro e cirrosi, negli anni scorsi si registravano circa 2.000 decessi l'anno. Una mortalità drasticamente abbattuta anche del 40% dalle nuove terapie, efficaci e risolutive se la malattia è diagnosticata per tempo. Ecco perchè la diagnosi è importante. Occorre tornare ad alzare l'asticella dell'attenzione non soltanto nei comportamenti che possano evitare di contrarre l'Epatite C ma anche garantire la massima diffusione della cultura della prevenzione e della diagnosi unico strumento che permetterebbe di eradicare la malattia. Ecco perchè gli esperti spingono per la diffusione capillare di un percorso diagnostico semplice e già esistente con lo scopo finale di abbattere il numero dei casi non diagnosticati e dare accesso alle cure di facile accesso e uso ed efficaci a chi dovesse risultarne affetto.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



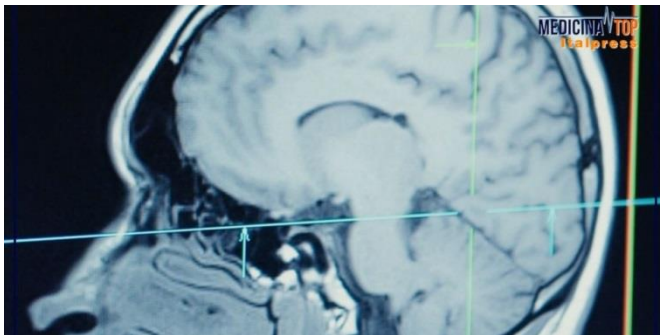
Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

GIORNALE DI SICILIA

Ultrasuoni focalizzati, alta tecnologia al servizio della neurochirurgia

ROMA (ITALPRESS) – Gli ultrasuoni focalizzati sono una procedura terapeutica che focalizza i fasci di energia ultrasonica in modo preciso su obiettivi in profondità sui tessuti, senza danneggiare le aree sane. Il principio dei Focused Ultrasound è analogo all'uso di una lente di ingrandimento per concentrare i raggi di luce solare su un singolo punto



ROMA (ITALPRESS) - Gli ultrasuoni focalizzati sono una procedura terapeutica che focalizza i fasci di energia ultrasonica in modo preciso su obiettivi in profondità sui tessuti, senza danneggiare le aree sane. Il principio dei Focused Ultrasound è analogo all'uso di una lente di ingrandimento per concentrare i raggi di luce solare su un singolo punto per bruciare una foglia. Al posto della lente di ingrandimento, però, si utilizza una lente acustica, in modo da convogliare più fasci di ultrasuoni intersecanti su un bersaglio in profondità nel corpo. Attualmente in fase di studio, i Focused Ultrasound hanno suscitato molto interesse in ambito oncologico, e soprattutto per i tumori cerebrali, in quanto trattamento non invasivo potenzialmente in grado di migliorare la qualità della vita dei pazienti e di diminuire il costo delle cure. Sono questi alcuni dei temi trattati da Francesco DiMeco, professore ordinario di neurochirurgia dell'Università degli Studi di Milano, direttore della scuola di specializzazione in neurochirurgia e direttore del dipartimento di neurochirurgia presso l'Istituto neurologico Carlo Besta di Milano, intervistato da Marco Klinger, per Medicina Top, format tv dell'agenzia di stampa Italtpress. "Quella degli ultrasuoni focalizzati è una metodologia che permette di sfruttare dell'energia pulita, che sono gli ultrasuoni, per raggiungere bersagli profondi nel cervello - ha



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

esordito il professore - Tutto questo senza fare tagli, non aprendo la scatola cranica e quant'altro. C'è una grandissima differenza, perchè fino a ora le procedure erano molto invasive, oppure quelle poco invasive, come la radioterapia, hanno effetti collaterali importanti". La terapia con gli ultrasuoni focalizzati è altamente tecnologica: "Al Besta, grazie alla generosità di una nostra donatrice, abbiamo potuto comprare qualcosa di tecnologicamente avanzato come la macchina per gli ultrasuoni focalizzati. Sono riuscito ad acquisirla e installarla in una sala operatoria altamente tecnologica - ha raccontato - La risonanza magnetica resta fondamentale e va accoppiata ai Focused Ultrasound, in modo tale che in tempo reale possiamo seguire quello che stiamo facendo. Individuiamo un bersaglio e procediamo con gli ultrasuoni focalizzati, con estrema precisione. Facciamo una lesione reversibile, poi il paziente viene tirato fuori dalla risonanza magnetica, verifichiamo se quanto fatto ha funzionato per risolvere il suo problema, come per esempio potrebbe essere un tremore, rimettiamo il paziente nella risonanza magnetica e a quel punto procediamo con la lesione permanente", ha aggiunto DiMeco. "Con l'uso della tecnologia, mappiamo il cervello e sappiamo in che punto della risonanza ci troviamo, in che area bersagliare e in quali non bersagliare". Fondamentale nel campo della neurochirurgia, ha spiegato DiMeco, la possibilità di simulare virtualmente gli interventi per far pratica in vista delle operazioni sui pazienti in carne e ossa: "Con l'avanzare dei software, dell'imaging tecnologicamente avanzato, abbiamo anche la possibilità di riprodurre virtualmente delle situazioni chirurgiche. Questo ci permette anche di creare dei simulatori, strumenti con cui avvertiamo la resistenza offerta dal cervello o da un eventuale tumore, fatto che ci permette di esercitarsi virtualmente senza fare dei danni - ha sottolineato - L'alternativa è continuare a esercitarsi sul cadavere, o con l'apprendistato. Meglio invece piazzare virtualmente mille cateteri e poi andare a farlo, che andare per la prima volta a farlo su un paziente". Infine, sull'esperienza internazionale nel dipartimento di Neurochirurgia della Johns Hopkins Medical School di Baltimora: "Per me è stato uno step fondamentale nella mia carriera. Quello che ho imparato in America è stato molto importante - ha concluso DiMeco - Sono bastati pochi anni per dare un twist alla mia carriera".

Tagli alla sanità pubblica Cgil e Uil tornano a mobilitarsi

Nuova manifestazione a Roma il 20 aprile
In un decennio chiusi 125 ospedali

di **SERGIO PATTI**

A desso basta! è l'appello di Cgil e Uil che chiamano in piazza a Roma il 20 aprile per la manifestazione nazionale su salute e sicurezza, diritto alla cura e sanità pubblica, riforma fiscale e tutela dei salari. Un corteo si muoverà dal Circo Massimo per chiudere a piazzale Ostiense dove interverranno i segretari generali di Cgil e Uil, **Maurizio Landini** e **Pierpaolo Bombardieri**. Nel piazzale verranno allestiti 20 gazebo, uno per ogni regione, con le criticità dei diversi sistemi sanitari regionali. "C'è bisogno di mobilitarsi per ottenere quei diritti, a partire da quello al lavoro non precario, alla salute, alla giustizia sociale e all'istruzione, che per quello che ci riguarda

rimangono gli obiettivi strategici", ha detto Landini. "Questo è l'anno di rinnovo dei contratti. Dodici milioni di persone hanno questo tema e per noi questa stagione deve portare a un aumento reale delle retribuzioni, nel pubblico e nel privato", ha aggiunto. "I temi della mobilitazione - ha dichiarato Bombardieri - riguardano anche il diritto alla salute, la voglia di avere una sanità come prevista dalla costituzione, universale, gratuita". Per Bombardieri in Italia mancano all'appello 30 mila medici, 80 mila infermieri e 70 mila operatori sanitari. In un decennio in Italia sono stati chiusi 125 ospedali.



LE FRONTIERE FORMATIVE

Medici innovatori per affrontare le nuove sfide

Federico Mereta

Contaminazione. Sembra essere questa la parola chiave della didattica del presente e del futuro per il corso di laurea in Medicina e Chirurgia, che si avvia a essere destinato sempre più a nativi digitali. E appare il frutto dell'impiego progressivo di un numero sempre maggiore di strumenti tecnologici che agevolano l'apprendimento. Tant'è che spesso diventa patrimonio interdisciplinare con altre branche della scienza, offrendo un mix sapiente di competenze e conoscenze diverse, per sviluppare un percorso conoscitivo unico.

Il ruolo della tecnologia

Per le matricole, quindi, saranno sempre più all'ordine del giorno le possibilità di intraprendere strade più o meno complesse e sostenute da strumenti come gemelli digitali o comunque frutto della cultura tecnologica. Con un'avvertenza da non sottovalutare. Non bisogna rischiare che l'ipertecnologia diventi il fine della didattica, e non un mezzo. Ne è convinto Paolo Fonio, presidente del corso di laurea in Medicina e Chirurgia dell'università di Torino. «Probabilmente oggi, più che studiare l'intelligenza artificiale o usarla per studiare la medicina, bisogna avere il coraggio di preparare l'intelligenza umana a gestire quella artificiale – rivela l'esperto. Bisogna avere il coraggio di dire chiaramente che il processo di crescita del futuro medico deve focalizzarsi sulla intelligenza umana prima di passare alla techné, all'applicazione dell'intelligenza artificiale. E fare questo, in un contesto di laurea magistrale in Medicina e Chirurgia, significa abituare i futuri medici a gestire la probabilità, la difficoltà e la complessità dei fattori in campo (che sono concetti ovviamente diversi e tra di loro concatenabili con infinite sfumature)». Insomma: la relazione interpersonale rimane un passaggio

chiave per definire il percorso culturale e psicologico di chi è destinato a prendersi cura dell'altro.

«La capacità di relazione e la vita di relazione sono fattori tra loro collegati e fondamentali per poter gestire, comprendere e umanizzare il rapporto medico-paziente. Solo in questo modo l'intermediario tecnologico (anche l'AI), che obbliga e obbligherà la relazione medico-paziente ad affrontare una triangolazione medico-tecnologia-paziente sempre più stringente, potrà essere gestito, controllato e compreso, e non solo semplicemente (e pericolosamente) usato», ammonisce Fonio. Nell'era della tecnologia, quindi, occorre sempre ricordare che il medico di domani nell'ambito del Corso di Laurea ha il diritto/dovere di apprendere e di crescere sotto l'aspetto formativo. Magari sfruttando, vale la pena di dirlo, le opportunità che la "bufera" Covid con la necessità di lezioni a distanza ha creato.

Giovanni Esposito, presidente della scuola di Medicina e Chirurgia dell'università Federico II di Napoli, segnala come da un oggettivo problema per la didattica siano nate opportunità importanti che oggi vengono sfruttate ed implementate nella formazione dei futuri medici. «La piattaforma per i corsi online va oltre la semplice opportunità di streaming mettendo a disposizione aspetti teorici e pratici – segnala Esposito -. Gli studenti possono sfruttare aule attrezzate con tecnologie che consentono di portare avanti il processo formativo anche attraverso centri di simulazione che consentono di insegnare procedure e proporre la messa in atto quando prima certi aspetti potevano solamente essere osservati».

La contaminazione tra saperi

Non bisogna poi dimenticare che anche la "contaminazione" tra saperi diventa una base per la formazione. Ne è un esempio il corso di

Medtec della Federico II, che crediti formativi anche per Ingegneria, uno dei pochi esempi di questo tipo in Italia. «La capacità di impiego delle tecnologie sarà una chiave importante per i medici di domani e occorre che sempre più si vada verso aule per attività pratiche con gemelli digitali, realtà aumentata ed altro, perché stiamo affrontando un cambiamento di paradigma dei processi formativi». Non solo medicina, quindi, viene da dire. Il mix tra conoscenze e competenze diverse, mediato anche e soprattutto dalla tecnologia e da programmi didattici su misura, sembra caratterizzare le proposte degli atenei per il prossimo futuro. In un'epoca in cui la tecnologia permea ogni aspetto della vita, infatti, appare importante di rimodularsi alle trasformazioni in corso. Andando magari oltre i classici sei anni di una facoltà che non perde appeal. «La Facoltà di Medicina e chirurgia dell'Università Cattolica è entusiasmante, con oltre 50 corsi di laurea in nove città italiane diverse – fa sapere Antonio Gasbarri, preside della Facoltà. I corsi di laurea magistrali a ciclo unico in Medicina e chirurgia sono quelli che ci hanno sempre caratterizzato di più, storicamente, in un campus universitario che noi riteniamo essere una vera e propria "città" della cultura, della scienza, della solidarietà, dell'assistenza. In questo ambito sono due novità nel piano formativo della facoltà: il nuovo corso di laurea in Medicina a indirizzo tecnologico, interateneo con l'Università Roma Tre, che conferirà crediti anche per Ingegneria, e il corso di laurea in Medicine and Surgery, già attivo nella Sede di Roma dall'anno 2013/2014, dal prossimo anno accademico anche



nella sede del Polo Universitario delle Professioni sanitarie "Claudiana" di Bolzano, erogato interamente in lingua inglese».

E allora, per chiudere, ecco la proposta del programma MedTec che integra medicina e ingegneria per forgiare una nuova generazione di medici-innovatori in grado di gestire e guidare la trasformazione. Il programma di sei anni offre una formazione completa, combinando le conoscenze mediche tradizionali con le innovazioni dell'ingegneria. Attraverso un curriculum incentrato sul paziente, gli studenti sviluppano competenze in ambiti diversi, tutti rivolti al futuro. Perché ci sarà

sempre più bisogno di medici-innovatori in grado di affrontare le rivoluzionarie sfide di oggi e di domani nella medicina clinica e nella ricerca, attraverso percorsi di cross-fertilizzazione tra medicina e altre facoltà. E non solo con lo sguardo rivolto a ingegneria.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Gli psicologi: «Con il bonus meno farmaci e più lavoro»

IL MONITORAGGIO

ROMA Una riduzione di assenze dal lavoro di 5 giorni al mese, che vuol dire un guadagno per le aziende di 720 milioni l'anno. Ma anche un drastico calo del ricorso a medici di base e antidolorifici. Sono gli effetti del bonus psicologo, secondo il primo monitoraggio realizzato dall'Ordine degli psicologi assieme a un gruppo di università, tra cui la Sapienza di Roma. Lo studio, che sarà presentato oggi alla Camera, fa riferimento al contributo erogato nel 2022 e che valeva fino a 600 euro per coprire 12 sedute da 50 euro. Da un mese, invece, sono partite le domande

per il nuovo sostegno, che vale fino a 1500 euro, ma coinvolgerà solo tra 6mila e 8mila persone.

Con il vecchio bonus, secondo il monitoraggio, sono state richieste 284.921 sedute (di cui il 90% effettuate) per 54.859 persone che hanno ottenuto il voucher (su 400mila richiedenti). Il 72% dei pazienti prima non era in terapia. E quelli che non avevano mai chiesto un aiuto dicono che il motivo era per lo più economico (81%). Solo il 49% del campione ha poi una diagnosi unica (ansia, depressione o disturbi di personalità), il resto sono quadri clinici complessi. Dopo le sedute migliora la qualità percepita della vita. Gli accessi dal medico di base si riducono poi da una media di due volte al mese a meno di una. E l'uso di antidolorifici, magari per malattie psicosomatiche, scende da

una volta a settimana a una al mese. «Ben 8 cittadini su 10 che hanno usato il bonus - commenta il presidente dell'Ordine, David Lazzari - non avevano ricevuto aiuti prima per mancanza di risorse: ora la loro salute psichica è decisamente migliorata». I dati raccolti, aggiunge Laura Parolin, docente della Bicocca, «ci dicono che i cambiamenti positivi persistono anche 6 mesi dopo le sedute».

G. And.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il caso

Aborto, attacco alla 194
Blitz della destra
i pro-vita nei consultori

di **Bocci e D'Aleo**

● a pagina 15

LA POLEMICA

Il governo attacca l'aborto sì ai pro-vita nei consultori

La proposta in un emendamento
al decreto Pnrr già approvato
in Commissione. Insorgono M5S
e Pd. Schlein: "E Meloni aveva
detto: non toccheremo la 194"

di **Michele Bocci**

I pro-life nei consultori, cioè dentro alle strutture sanitarie dove viene fatto il maggior numero di certificazioni per l'interruzione volontaria di gravidanza. Il centrodestra prova ancora una volta a forzare la mano sul tema dell'aborto, questa volta con un emendamento al Pnrr approvato in commissione Bilancio che andrà in votazione alla Camera.

Le Regioni, dice la nuova norma, organizzano i consultori e «possono avvalersi», senza oneri a carico della finanza pubblica, «del coinvolgimento di soggetti del terzo settore con «qualificata esperienza nel sostegno alla maternità». A segnalare l'emendamento sono stati ieri i Cinquestelle e il Pd si è unito subito alla protesta, anche con la segretaria Elly Schlein. Alle Regioni si dà la possibilità di coinvolgere associazioni che potrebbero tentare, vista la loro natura, di dissuadere le donne che vogliono intraprendere il percorso dell'aborto proprio nel luogo dove incontrano i medici. Nessuna amministrazione locale, se l'emendamen-

to passerà alla Camera, sarà obbligata a fare accordi con i pro-vita (che tra l'altro non dovrebbero portare a maggiori spese), ma il segnale è forte e infatti si sono subito alzate le voci contrarie di chi difende il diritto all'aborto.

Anche la legge 194, all'articolo 2, prevede il coinvolgimento del volontariato, ma parla di sostegno alle maternità difficili dopo la nascita dei bambini. «I consultori – è scritto nella norma che ha introdotto l'aborto in Italia – sulla base di appositi regolamenti o convenzioni possono avvalersi, per i fini previsti dalla legge, della collaborazione volontaria di idonee formazioni sociali di base e di associazioni del volontariato, che possono anche aiutare la maternità difficile dopo la nascita». Secondo Valeria Dubini, presidente di Agite, l'associazione che raccoglie i ginecologi che lavorano sul territorio, «la 194 ipotizza già la partecipazione del terzo settore ma la donna resta al centro, decide lei cosa vuole fare e poi, se sceglie di partorire, può usufruire dell'aiuto da parte del volontariato. Nell'emendamento, del quale

non c'era bisogno, sembra essere ipotizzato un ruolo dissuasivo da parte delle associazioni». Secondo Jacopo Coghe invece, portavoce di Pro vita & famiglia onlus, «l'emendamento al Pnrr ricalca quanto è previsto dall'articolo 2 della legge 194». Allora non è chiaro perché sia stato necessario presentarlo. I pro-vita, in alcuni consultori italiani, ci sono già. Tempo fa, il Piemonte ha deciso di stanziare 400 mila euro per le associazioni antiabortiste.

«La maggioranza non si smentisce mai e anche nel decreto sul Pnrr riesce a inserire un attacco al diritto all'aborto. È una decisione molto grave, perché rappresenta l'ennesima offesa ai diritti della donna e alla sua autodeterminazione. È importante dotare i consultori di personale qualificato e strutturato», dicono i parlamentari del Movimento 5 Stelle delle commissioni Affari sociali di



Camera e Senato, che hanno presentato una legge su queste strutture.

Schlein annuncia: «Ci opporremo duramente all'emendamento. È in corso un attacco pesante alla libertà delle donne di scegliere sul proprio corpo. Ce lo aspettavamo da questa destra che, ovunque governa, cerca di minare l'attuazione della 194 e di restringere il diritto delle donne che cercano di avere accesso a un'interruzione volontaria di gravidanza». La segretaria del Pd ricorda la lettera diffusa da Giorgia Meloni in campagna elettorale. «Diceva: "Non preoccupatevi, che non toccheremo il diritto all'aborto"». Riccardo Magi di «Europa commenta: «Si fa un uso

politico dei fondi del Pnrr oltre a calpestare i diritti delle donne. Mentre il Parlamento europeo chiede che l'interruzione di gravidanza entri nella Carta dei diritti fondamentali dell'Ue, il governo Meloni si mette alla guida dei Paesi Ue che questo diritto vogliono cancellarlo».

I numeri

Un diritto garantito dal 1978

63mila

Le interruzioni di gravidanza

Il dato è del 2021, l'ultimo disponibile, ed è più basso del 4,2% rispetto al 2020. Nel 1983, gli aborti in Italia erano quasi 235 mila

63,4%

I ginecologi obiettori

Il dato varia a seconda delle Regioni: si va dal 45% dell'Emilia-Romagna all'85% della Sicilia. Gli anestesisti obiettori in Italia sono il 40,5% e tra il personale non medico il dato arriva al 32,8%

43%

Le certificazioni nei consultori

I consultori sono il luogo dove si fanno più certificati per prescrivere l'aborto. Seguono i servizi di Ostetricia e ginecologia degli ospedali (35%) e i medici di fiducia (20%)



Le Regioni potranno coinvolgere associazioni pro vita nei consultori
L'opposizione annuncia battaglia, Schlein: "Ci opporremo duramente"

“Il governo usa il Pnrr per attaccare ancora il diritto all'aborto”

IL CASO

SERENA RIFORMATO
ROMA

Una norma di Fratelli d'Italia, nascosta nel quarto decreto Pnrr, apre le porte dei consultori alle associazioni anti-abortiste. L'attacco alla legge 194, ancora una volta, punta ai luoghi protetti dove le donne dovrebbero essere libere di avviare un'interruzione di gravidanza. Se il provvedimento diventasse legge, chi si rivolge a un centro sociosanitario per un aborto potrebbe trovarsi davanti i volontari dei gruppi pro vita. Pronti a interferire nelle fasi più delicate della scelta. La sorpresa è all'articolo 44 del quarto decreto per l'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza, oggi e domani al voto (blindato dalla fiducia) dell'aula della Camera: le regioni, nell'organizzazione dei consultori, «possono avvalersi, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, anche della collaborazione di soggetti del terzo settore che abbiano una qualificata esperienza nel campo del sostegno alla maternità». Una definizione vaga, ma cucita su misura alle associazioni anti-abortiste. La modifica è stata aggiunta al decreto il 12 aprile, nell'ultima seduta dei lavori di commissione: un ve-

ro e proprio blitz in extremis prima dell'approdo del testo in assemblea. La firma dell'emendamento – comunque approvato da tutta la maggioranza – è di Lorenzo Malagola, deputato di FdI alla prima legislatura, unico segno particolare l'evidente simpatia, ricambiata, per i gruppi dell'ultraconservatorismo cattolico. Il meloniano viene spesso citato da Pro Vita e Famiglia, l'associazione anti-abortista «dell'amico Paolo Coghe» (così lo definisce Malagola su Facebook). Insorgono le opposizioni. I primi a scovare la norma sono stati i parlamentari Cinquestelle delle commissioni Affari sociali: «Viviamo in un Paese in cui è già difficile accedere alla pratica, in cui le donne devono viaggiare fuori provincia o fuori regione per riuscire ad abortire - commentano -. E mentre gli altri inseriscono la tutela del diritto all'interruzione di gravidanza in Costituzione, l'Italia sceglie di fare un ulteriore passo indietro». La segretaria del Pd Elly Schlein promette battaglia: «Ci opporremo duramente». La leader dem punta il dito contro la presidente del Consiglio Giorgia Meloni, che più volte ha smentito di voler rivedere il diritto all'aborto: «Abbiamo sempre detto di fare attenzione, - commenta Schlein - perché per intaccare il diritto all'aborto

non avrebbero avuto nemmeno bisogno di toccare la legge, basta fare una cosa come questa». Per la senatrice Pd Cecilia D'Elia, «invece di garantire alle donne servizi, lavoro e stabilità economica il governo attacca la libertà di scelta» e introduce «figure appartenenti ad associazioni senza competenze e professionalità specifiche» dentro «presidi fondamentali per la salute sessuale e riproduttiva, come sono i consultori». Il segretario di +Europa Riccardo Magi nota che «mentre il Parlamento europeo chiede che l'interruzione di gravidanza entri nella carta dei diritti fondamentali dell'Ue, il governo Meloni si mette alla guida dei Paesi Ue che vogliono cancellare questo diritto». Per Luana Zanella, deputata di Avs, «non è accettabile che attraverso un emendamento subdolo dell'ultima ora si preveda la presenza nei consultori pubblici di associazioni o ong anti abortiste». La Casa internazionale delle donne promette una «mobilitazione generale» contro «un attacco alla libertà e all'autodeterminazione delle donne». Nella maggioranza solo il vicepresidente della Camera Fabio Rampelli si espone in difesa della norma: «Nessuno vuole riformare o abrogare la 194.



LA STAMPA

Ma applicarla nella sua interezza». Secondo il deputato di FdI «l'emendamento approvato al Pnrr» va nella direzione di «offrire senza oneri per lo Stato la possibilità di riflessione» come previsto dalla legge sull'aborto all'articolo 1, che parla di «contribuire a far superare le cause che potrebbero indurre la donna all'interruzione della gravi-

danza». Dal 2021, fra le polemiche, una sperimentazione simile è attiva in Piemonte: i consultori possono collaborare con associazioni che hanno nello statuto «la finalità di tutela della vita fin dal concepimento». A queste organizzazioni vanno anche le risorse del fondo ad hoc «Vita Nascente»: un milione di euro nel 2024. —

D'Elia (Pd): "Invece di garantire servizi e lavoro, la destra attacca la libertà di scelta"

La norma proposta da Fratelli d'Italia è "nascosta" nel decreto Recovery



Flash mob dell'associazione "Pro Vita" a Torino nel maggio 2023





UN CASO PER L'EMENDAMENTO AL DECRETO PNRR (COL VOTO DI FIDUCIA GIÀ CHIESTO)

Le opposizioni non tollerano la proposta di Fdi per la sola presenza dei «Pro vita» nei consultori

EUGENIO FATIGANTE

Roma

Le Regioni, nell'organizzare i servizi dei consultori, possono "avvalersi, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, anche del coinvolgimento di soggetti del Terzo settore che abbiano una qualificata esperienza nel sostegno alla maternità". Il testo di un emendamento al "decreto Pnrr" su cui il governo ha prontamente messo la fiducia ieri, che si limita peraltro a ribadire l'attuazione di quanto già previsto all'art. 2 della "legge 194" sull'aborto, ha scatenato un putiferio di parte delle opposizioni contro la maggioranza. La proposta, a prima firma di Lorenzo Malagola di Fdi, è passata in commissione Bilancio, ma il solo aver evocato il coinvolgimento delle associazioni "pro-life" nei consultori rappresenta un atto «vergognoso», l'ennesima offesa ai diritti della donna e alla sua autodeterminazione», a sentire M5s e Pd.

Oggi a Montecitorio si prevede dunque una seduta infuocata dopo mezzogiorno, quando sono previste le dichiarazioni per il voto di fiducia sul decreto per il completamento dell'attuazione del Pnrr (mentre alle 14 inizierà la chiama). La polemica è definita «dal notevole tasso ideologico e strumentale» da Domenico Menorello: il coordinatore del network "Sui tetti" ha sottolineato che «si tratta della mera trasposizione di una facoltà nota all'ordinamento» e «di per sé auspicabile alla luce del principio di sussidiarietà orizzontale». E, in effetti, la "194" già prevedeva che i consultori "possono avvalersi della collaborazione volontaria di idonee formazioni sociali di base e di associazioni del volontariato, che possono aiutare la maternità difficile dopo la nascita". I primi a infuriarsi, invece, sono stati i rappresentanti del M5s nelle commissioni Affari sociali di Camera e Senato: «Viviamo in un Paese in cui il diritto all'aborto, all'in-

terruzione di gravidanza è già sotto attacco, in cui le donne devono viaggiare fuori provincia o addirittura fuori regione per riuscire ad abortire - sostengono - E

mentre altri Paesi inseriscono la tutela del diritto all'aborto in Costituzione, l'Italia sceglie di fare un ulteriore passo indietro. Noi continueremo a opporci a questa politica oscurantista del governo Meloni».

A stretto giro ha alzato la voce anche il Pd, con Silvia Roggiani e Marco Furfaro, responsabile welfare: «Questo governo continua nella sua battaglia contro i diritti delle donne e contro il diritto all'interruzione di gravidanza. Ci batteremo in Parlamento e fuori, a fianco alle associazioni femministe». Mentre Francesco Boccia, capogruppo Pd in Senato, ha criticato il «modo, quasi di soppiatto in un decreto sul Pnrr», con cui «la destra prova ad assestare un altro colpo alla libertà delle donne. Invece di garantire loro servizi e stabilità, sceglie d'indebolire luoghi fondamentali con figure appartenenti ad associazioni senza specifiche competenze». In passato, già il Piemonte a guida centrodestra ha deciso di dare spazio anche ad associazioni "pro-vita" nei consultori. Mentre nel Lazio, Regione guidata da Francesco Rocca (vicino a Fdi), maggioranza e opposizioni si sono scontrate invece sull'esclusione dei consultori dalla gestione dei "bonus mamme".

Il testo dispone che le Regioni possano coinvolgere le associazioni: ma lo prevede già la "legge 194". M5s e Pd all'attacco: «Vergognoso, è un'offesa ai diritti e all'autodeterminazione della donna»



Il taglio del Dna è fototelecomandato

Smart drug. Editing del genoma Crispr e nanoparticelle d'oro uniti insieme per creare una terapia attivata dalla luce in grado di curare tumori e virus mortali in modo sicuro. Il sistema è sviluppato dall'Università di Pisa nell'ambito del progetto europeo I Gene

Michela Moretti

Un materiale prezioso, l'oro, e un altrettanto preziosa tecnica, l'editing del genoma Crispr, uniti insieme per creare una terapia potenzialmente in grado di curare tumori e virus mortali in modo sicuro. È il sistema sviluppato dall'Università di Pisa nell'ambito del progetto europeo I Gene, in collaborazione con partner accademici (Iit, Genova) e industriali (Prochimia, Polonia; Lionix, Paesi Bassi).

«Lo scopo del progetto era di dimostrare con uno studio preclinico l'efficacia di una tecnica di editing genomico più sicura rispetto a Crispr Cas-9, per la cura del melanoma - spiega Vittoria Raffa, professoressa ordinaria di Biologia molecolare dell'Università di Pisa e coordinatrice del progetto europeo -. La nostra terapia Crispr contro il melanoma si basa su vettori non virali, ossia nanoparticelle d'oro biocompatibili molto sicure ed efficaci». Il gruppo di Pisa ha sviluppato anche una tecnica per evitare che il sistema Crispr-Cas faccia tagli indesiderati nel genoma, definiti come "off target". «Abbiamo creato un meccanismo secondo cui la proteina Cas può essere attivata solo quando giunge nel punto in cui vogliamo che agisca - riprende Raffa - Ciò è possibile tramite la foto-attivazione della proteina Cas».

Ciò che ne nasce è una terapia di nuova generazione, una smart drug, ossia un farmaco "intelligente", che viene attivato da una fonte luminosa esterna quando raggiunge il target desiderato. Una sorta di forbici telecomandate.

L'efficacia del meccanismo di foto-attivazione è stata validata con studi, sia in colture cellulari che in organoidi, che in zebrafish, piccoli

peschi usati come modelli in laboratorio. «Il nostro obiettivo è fare l'editing su alcune cellule del melanoma, in modo tale che il sistema immunitario le riconosca e possa attivarsi contro le altre cellule tumorali, anche quelle che non sono vicine al punto di editing - precisa Raffa - Ora stiamo rendendo più efficace la tecnica: non sempre la proteina Cas riesce a entrare nel nucleo della cellula, dove dovrebbe arrivare per poter tagliare il Dna del tumore, ma rimane nel citoplasma». Un punto di debolezza, che si è trasformato in ispirazione per testare la tecnica di editing genetico anche su un virus che si replica proprio nel citoplasma delle cellule, il Sars-CoV-2.

Il gruppo di Pisa ha quindi sviluppato una terapia basata su Crispr-Cas 13 trasportata dalle nanoparticelle d'oro, in grado di tagliare l'Rna genomico del coronavirus. «Qui la foto-attivazione non è necessaria, perché la proteina Cas taglia solo l'Rna e non modifica nessuna parte del Dna», spiega il virologo Michele Lai del dipartimento di Ricerca Traslationale e Nuove Tecnologie dell'Università di Pisa. L'obiettivo è di creare una terapia aerosol che si possa utilizzare nelle fasi iniziali della malattia, quando arginare la replicazione virale nei polmoni è cruciale: «tagliando l'Rna del virus ne impediamo la duplicazione e al contempo aiutiamo le cellule del sistema immunitario ad avere tempo di riconoscerlo e combatterlo», spiega Lai. Anche questo sistema funziona nei test di laboratorio, con efficacia analoga ai farmaci oggi a disposizione contro il Covid. «Il vantaggio risiede nella velocità di preparazione: bastano poche settimane per adattare il sistema a un virus emergente, come è stato Sars-CoV-2, per cui si è dovuto

attendere almeno un anno per la distribuzione della terapia farmacologica» afferma Michele Lai.

Il team sta anche lavorando su una terapia contro il virus dell'Hiv. «Sappiamo che Crispr Cas-9 funziona sul virus dell'Aids, perché sono già stati svolti studi clinici, anche in Europa. Ma al momento il rapporto rischio-beneficio non rende la terapia un'opzione ottimale, a meno che non trattiamo pazienti che non rispondono più a tutte le altre terapie antiretrovirali», aggiunge il virologo dell'Università di Pisa. La terapia sarebbe un grande passo avanti: «Con un Crispr Cas-12, le particelle d'oro che trasportano queste forbici per tagliare il Dna e la foto-attivazione possiamo rendere questa terapia sicura per tutte persone che hanno l'Hiv», racconta Lai.

Il lavoro del gruppo di Pisa dovrebbe poi portare alla nascita di un spin-off per trasformare le scoperte in potenziali terapie salvavita.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il team italiano sta sperimentando la terapia sul melanoma, il virus del Covid e dell'Aids

IN LABORATORIO

L'efficacia del meccanismo di foto-attivazione è stata validata con studi in colture cellulari, organoidi e sullo zebrafish in laboratorio



L'OBIETTIVO DELLA RICERCA

Raffa (Università di Pisa): l'obiettivo è fare l'editing su alcune cellule del melanoma, così che il sistema immunitario le riconosca e si attivi



IL REPORT SU CAREGGI

Disforia, ministero: "Visita psichiatrica prima dei farmaci"

Entro trenta giorni la Regione Toscana dovrà dare riscontro al ministero della Salute delle "azioni correttive". Anche per quanto riguarda la "regolare valutazione del neuropsichiatra infantile in tutti gli adolescenti ai fini della prescrivibilità e rimborsabilità della triptorelina". Sono le indicazioni che il ministro della Salute Orazio Schillaci ha dato al presidente della Toscana Eugenio Giani e al suo assessore alla Sanità Simone Bezzini, sulla base della relazione seguita all'ispezione del centro dell'ospedale Careg-

gi di Firenze specializzato nel trattamento della disforia di genere nei minori: la struttura infatti non si avvaleva di un neuropsichiatra infantile. Per il parlamentare Maurizio Gasparri le criticità rilevate dagli ispettori sono tali da richiedere le dimissioni di Bezzini. Tutto ruota intorno all'utilizzo della triptorelina, il farmaco che blocca la pubertà autorizzato da Aifa nel 2019 per consentire al minore di non sperimentare la sofferenza generata dalla trasformazione del corpo nella direzione opposta al sesso a cui sente di appartenere. Proprio

la determina di Aifa, approvata dopo il parere del comitato di Bioetica, secondo Bezzini dovrebbe essere rivista "in modo più chiaro e non equivocabile. E forse è anche il momento che il ministero della Salute e le autorità sanitarie nazionali, definiscano linee guida valide per tutto il Paese". Linee che ancora non ci sono: i protocolli di riferimento sono quelli di Wpath, l'organizzazione professionale internazionale per la salute dei transgender.

NATASCIA RONCHETTI



LA STORIA

Rifiuta le cure anti cancro per partorire muore otto mesi dopo la nascita del figlio

Scopre di essere incinta
quattro anni dopo
la terapia per un tumore
Poi si ammala di nuovo

ROMA – La sua vita, messa a rischio dalla recidiva di un tumore al seno, e quella, non ancora nata, di suo figlio. Azzurra Carnelos ha scelto la seconda, cosciente del rischio insito nel rifiutare le cure più invasive per timore di conseguenze negative sulla gravidanza, ma ottimista, convinta, o almeno speranzosa, che anche stavolta, pure ritardando una terapia necessaria, sarebbe finita bene, come già le era successo nel 2019, quando aveva scoperto – e allora curato – la prima neoplasia. E invece no.

Azzurra Carnelos, trentatreenne di Oderzo, nella provincia veneta di Treviso, è morta nella notte tra sabato e domenica, ora che suo figlio ha otto mesi e mezzo. Lei avrebbe compiuto 34 anni giovedì. Domani pomeriggio invece, nel duomo di Oderzo, si terrà il suo funerale.

Laureata in Economia bancaria, studi durante i quali aveva conosciuto il marito Francesco Favero, analista finanziaria in banca, cinque anni fa Azzurra Carnelos aveva scoperto di avere un primo tumore al seno. Erano stati la familiarità con la malattia e un sogno premonitore, si dice, a indurla a fare un controllo approfondito.

«Una notte a Milano – ha raccontato la mamma Antonella – sua nonna Nori, morta anche lei di cancro, le aveva detto in sogno di andare a farsi visitare subito perché poteva esserci qualcosa di brutto». Il medico aveva trovato un nodulo al seno e le aveva diagnosticato il cancro.

Azzurra allora si era sottoposta a tutte le cure, compresa la chemioterapia, ed era uscita dalla malattia, anche secondo i clinici. Con un timore, però, coltivato a lungo, quello di non riuscire ad avere figli. Timore fugato dopo poco, sposata da qualche mese, nel febbraio dello scorso anno, quando ha scoperto l'attesa gravidanza.

A luglio, durante i controlli per dei malori, i medici si sono però accorti che il tumore era tornato, una recidiva per la quale le **di Viola Giannoli**

hanno consigliato di ricominciare a curarsi, di sottoporsi di nuovo alle terapie oncologiche, di rifare la chemio.

Azzurra ha deciso invece di

non affrontare un altro ciclo per paura di provocare danni al feto e non ha preso in considerazione altre strade. A 33 anni ha scelto

di non curarsi, se non con farmaci più blandi, perché determinata a portare a termine la gravidanza giunta al sesto mese.

Lo scorso agosto, arrivati alla trentaduesima settimana, i medici della Neonatologia dell'ospedale di Treviso hanno deciso di far nascere il bambino. Antonio, così si chiama. Solo allora la donna ha accettato di riprendere la terapia. Troppo tardi: le cure si sono rivelate insufficienti e il tumore troppo aggressivo.

«Ci ha provato con tutte le sue forze e con un sorriso stupefacente», dicono ora, addolorati, i familiari più stretti. Tre giorni fa, dopo soli otto mesi e mezzo di maternità, Azzurra Carnelos è morta.

La coppia

Azzurra Carnelos, 33 anni, morta nella notte tra sabato e domenica e il marito Francesco Favero

