

RASSEGNA STAMPA

10 MAGGIO 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**



Ospedale Cervello, 5 sindacati: “No alla chiusura del pronto soccorso”

Secondo Cisl Fp, Uil Fpl, Nursind, Nursing Up e Fials Palermo "causerebbe grandi e gravi disagi per gli utenti, un aumento del sovraffollamento, nonché sovraccarico di lavoro per il pronto soccorso di Villa Sofia".

10 Maggio 2024 - di [Redazione](#)



“La chiusura del pronto soccorso dell’ospedale Cervello, accorpato a quello di Villa Sofia, causerebbe grandi e gravi disagi per l’intera popolazione cittadina, oltre che un aumento del sovraffollamento, nonché sovraccarico di lavoro per il pronto soccorso di Villa Sofia”. Lo scrivono in una nota indirizzata all’assessorato regionale alla Salute i sindacati Cisl Fp, Uil Fpl, Nursind, Nursing Up e Fials Palermo. In merito all’ipotesi di accorpamento dei due pronto soccorso, i sindacati ribadiscono la propria contrarietà “alla chiusura dell’unico polo di emergenza dell’area ovest della Provincia di Palermo, nonché punto di riferimento per una vasta area della città. La chiusura di tale importante e nevralgica area di emergenza potrebbe determinare grandi e gravi disagi per l’intera popolazione cittadina. Doveroso, inoltre, porre l’attenzione alla gestione pratica delle emergenze, con i vari ricoveri, visite specialistiche ed esami diagnostici ai quali dovrebbero essere sottoposti i pazienti presso i reparti del Cervello, ma presi in carico dal pronto soccorso di Villa Sofia, con il conseguente aumento dei trasferimenti dei pazienti e dunque un impiego maggiore di ambulanze aziendali e personale, senza

contare i disagi per l'utenza. "Alla luce delle criticità evidenziate- scrivono i sindacati- proponiamo la realizzazione di locali, anche prefabbricati, attigui all'attuale pronto soccorso del Cervello, al fine di scongiurare la chiusura e porre rimedio all'attuale situazione determinatasi all'interno del medesimo, a causa della mancata conclusione dei lavori di ristrutturazione, iniziati da tempo e ad oggi non ancora terminati. Chiediamo quindi un incontro urgente all'assessorato alla Salute affinché possano essere prese nella giusta considerazione anche i pareri delle altre organizzazioni sindacali e non già di una sola, nonché al fine di trovare soluzioni adeguate e condivise, nel rispetto della corretta assistenza sanitaria dovuta alla popolazione e soprattutto del benessere lavorativo dei lavoratori interessati".

L'uomo che da 100 giorni ha un chip nel cervello

«Io, connesso al mondo»

Il racconto del trapiantato zero. Musk: un successo

di Cecilia Mussi

Sono passati 100 giorni da quando Noland Arbaugh vive con uno degli impianti cerebrali di Neuralink (l'azienda di Elon Musk che si occupa di interfacce cervello-computer, ndr) nel cervello. Noland è il primo paziente al mondo a usare questo chip, chiamato Link, per utilizzare dispositivi digitali solo grazie alla mente. L'uomo, 29 anni, è tetraplegico da otto a causa di un incidente avvenuto durante un tuffo e a gennaio è stato operato al Barrow Neurological Institute di Phoenix, dove gli è stato impiantato il chip.

Si tratta di un minuscolo impianto formato da una capsula esterna «biocompatibile» (quella che contiene il chip e che viene material-

mente installata nel cervello), una batteria, il chip e una parte di elettronica per tradurre i segnali cerebrali e trasmetterli ai dispositivi, a sua volta composta da 64 fili, 1.024 elettrodi e una batteria wireless. Link è stato creato per permettere a chi non ha più mobilità di tornare ad avere un'indipendenza, almeno per quanto riguarda il controllo e l'utilizzo di dispositivi tech come pc o laptop. Poco dopo l'intervento, infatti, Noland era stato filmato per circa 10 minuti mentre muoveva il mouse del suo computer per giocare a scacchi, solo con l'uso del cervello.

Ieri, a poco più di tre mesi dall'operazione, Musk ha postato sul suo account X un comunicato di Neuralink con gli aggiornamenti sui progressi dello studio Prime, di cui Noland è il primo partecipante. «Sono stati 100 giorni di successo», ha scritto Mr. Tesla, ricevendo oltre 67

mila «cuori» e oltre 8 mila repost dai suoi follower. Nel testo si racconta la giornata-tipo del paziente zero: durante la settimana, Noland partecipa a sessioni di ricerca per un massimo di 8 ore al giorno. Nei fine settimana, invece, usa Link fino a oltre 10 ore, anche per scopi ricreativi, come giocare al pc e fare dirette streaming. Tutti dati che vengono utilizzati dai ricercatori per monitorare il funzionamento del chip, che l'azienda ha iniziato a sviluppare nel 2016.

Come ogni primo test, non tutto è andato alla perfezione: nelle settimane successive all'intervento, per esempio, alcuni fili «si sono ritirati dal cervello, determinando una netta diminuzione del numero di elettrodi efficaci — si legge ancora nel comunicato —. Ciò ha portato a una riduzione dei valori Bps (Bit per secondo, ndr). In risposta a questo cambiamento, abbia-

mo modificato l'algoritmo di registrazione per renderlo più sensibile ai segnali della popolazione neurale, migliorato le tecniche per tradurre questi segnali in movimenti del cursore anche l'interfaccia utente che ha portato a un conseguente miglioramento generale dello strumento».

Anche Noland ha raccontato come è cambiata la sua vita. «Link mi permette di vivere secondo i miei tempi, senza bisogno di avere qualcuno». Prima utilizzava uno stick per tablet che doveva essergli posizionato in bocca da un operatore sanitario. Inoltre, spiega ancora l'uomo, «mi ha aiutato a riconnettermi con il mondo, coi miei amici e la mia famiglia. Mi ha dato la possibilità di fare di nuovo le cose da solo, senza bisogno degli altri «a tutte le ore del giorno e della notte». La cosa più comoda? «Ora posso sdraiarmi nel mio letto e usare Link quando voglio».



Magnate Elon Musk, 52 anni, ha fondato SpaceX, Neuralink e OpenAI (Afp)



Report Sanità

A cura di Adoc ed Eures
delinea una spesa sanitaria
in drammatico calo; sale
invece quella delle famiglie

Posti letto persi; medici
e infermieri insufficienti, sempre
più precari e in là con gli anni;
liste di attesa che si allungano;
numero di italiani che rinuncia
alle cure in continua crescita

PAGINA

6

Cecilia Augella

IMPIETOSO ritratto della sanità pubblica italiana realizzata da Adoc ed Eures in un rapporto presentato a Roma

“Si curi chi può”: in primo piano il dibattito sulla povertà sanitaria

Spesa pubblica per la sanità drammaticamente in calo mentre aumenta quella delle famiglie; posti letto persi; medici e infermieri insufficienti, sempre più precari e in là con gli anni; liste di attesa che si allungano; numero di italiani che rinuncia alle cure in crescita. È l'impietoso ritratto della sanità pubblica in Italia realizzata da Adoc ed Eures in un rapporto presentato a Roma in occasione del lancio della campagna "No alla povertà sanitaria". L'Italia è il Paese europeo che investe di meno nella sanità pubblica. Il progressivo disimpegno dello Stato italiano è certificato dalla riduzione della spesa sanitaria in termini reali, in flessione del 3,7% tra il 2021 e il 2022 e dello 0,8% rispetto al valore del 2020 (anno base 2015). Le previsioni di spesa riportate nel Def evidenziano un calo dell'in-

cidenza della spesa sanitaria sul Pil che nel 2027 toccherà il minimo storico degli ultimi 15 anni: il 6,2%. Il contesto europeo rende ancora più evidente la scarsa attenzione della politica italiana alla sanità: la spesa pubblica pro capite (a parità di potere d'acquisto) si attesta, infatti, a 2.180 euro, con scarti rilevanti nel confronto con i principali benchmark dell'Unione, quali Germania e Francia, dove raggiunge, rispettivamente, i 4.641 ed i 3.766 euro per abitante. Superiore alla spesa italiana è anche quella della Norvegia (4.445 euro), del Belgio (3.387 euro), dei Paesi Bassi, dell'Irlanda e della Svezia. Dopo l'Italia, soltanto la Grecia (1.196 euro), la Polonia (1.491 euro) e il Portogallo (1.768). A fronte del disimpegno nelle politiche pubbliche, cresce la spesa sanitaria privata: tra il 2012 e il 2022, infatti, la spesa complessiva "out of pocket" delle famiglie italiane è passata da 31,5 a 36,8 miliardi di euro (+16,9%), pari ad una spesa media mensile di 113,5 euro; tale valore scende tuttavia a 97,3 euro al Sud (-15% sulla spesa media nazionale e -21% rispetto a quella del Nord), evidenziando una correlazione diretta tra livelli di

reddito e accesso alla prevenzione e alle cure. Ciò nonostante, l'incidenza della spesa sanitaria delle famiglie su quella totale (pari in Italia al 4,3%), risulta più alta tra le fasce di popolazione più vulnerabile (5,5% tra gli anziani soli e 6% nelle coppie anziane) e nelle aree con la maggiore carenza di servizi (4,6% al Sud e 4,5% nelle Isole, contro il 4,4% del Nord Est e il 4,2% del Nord Ovest), evidenziando come la necessità delle cure vada ad erodere quote crescenti del reddito proprio tra i cittadini delle fasce meno abbienti. Medici anziani, infermieri precari: il personale medico del SSN ammonta nel 2022 a 101.827 unità: lo 0,6% in meno rispetto al 2021 e il 2,7% in meno rispetto al 2012 (-7,5% al Sud), raggiungendo il -4,4% su scala ventennale. Si segnala inoltre come in Italia, nel 2022, il 54,1% dei medici abbia 55 o



più anni (fonte Eurostat, riferita anche al settore privato), a fronte del 44,5% in Francia, del 44,1% in Germania e di appena il 32,7% in Spagna. Gli infermieri dipendenti del SSN (268.013 censiti in Italia dal Ministero della salute), pur in leggera crescita rispetto al 2012, sono 6,2 per 1000 abitanti: un valore inferiore del 25% rispetto alla media Ue, pari a 8,5 per mille abitanti. Ciò significa che per adeguare la "dotazione" italiana a quella dell'Unione Europea, sarebbero necessari altri 100 mila infermieri, peraltro difficilmente reperibili vista la prospettiva del tutto insufficiente di laureati in queste discipline. "Occorre inoltre sottolineare come la leggera crescita rilevata risulti intera-

mente determinata da quella dei lavoratori "precari" - si legge nel rapporto: tra il 2013 e il 2021, infatti, il personale infermieristico inquadrato con contratto flessibile è aumentato del 152,4% (da 9.863 a 24.890 unità in termini assoluti), mentre la crescita su base quinquennale si attesta sul +54,6% (+8.792 unità in valori assoluti).

Nel 2022, prestazioni intramoenia sono aumentate del 16,7%, per oltre 1 miliardo di spesa. La spesa complessivamente sostenuta dalle famiglie per queste prestazioni supera, nel 2022, il miliardo di euro (1,18 miliardi), con una crescita dell'8,5% rispetto al 2021 e del 5,3% sul 2016. Cresce anche la cosiddetta mobilità sanitaria, ovvero la condizione di coloro che per curarsi devono recarsi in una regione diversa dalla propria (cioè la mobilità effettiva). Nel 2022, le prestazioni sanitarie erogate in una regione diversa da quella di residenza sono 19,2 milioni nel, con una crescita complessiva dell'8,1% rispetto al 2021 (quando erano 17,8 milioni) e del 42,1% rispetto al 2020 (13,5 milioni). In linea con gli altri dati, la mobilità sanitaria si configura essenzialmente come migrazione dei cittadini dal Sud verso Nord, con un conse-

guente dirottamento di risorse economiche tra queste aree. In termini finanziari ciò significa per le regioni del Sud una "perdita" di 950 milioni di euro, laddove al Nord e al Centro l'attivo tra "entrate" e "uscite" risulta pari a +877 e +47 milioni di euro. Inoltre il rapporto riprende poi i dati Istat relativi ai cittadini che rinunciano alle cure: nel 2023 il 7,6% dei cittadini italiani, ovvero 4,5 milioni in valori assoluti. La rinuncia alle cure coinvolge primariamente le donne, tra le quali l'incidenza si attesta al 9%, contro il 6,2% tra i maschi. Rinunciano alle cure soprattutto persone in età matura: tra 45-64 anni, infatti, la rinuncia alle cure raggiunge il 10,3%, scendendo lievemente (9,8%) tra i cittadini con almeno 65 anni di età, per attestarsi sui valori più bassi tra i giovani (2,6% tra gli under 25enni).

Ce.Au.



IL PIANO DEL GOVERNO

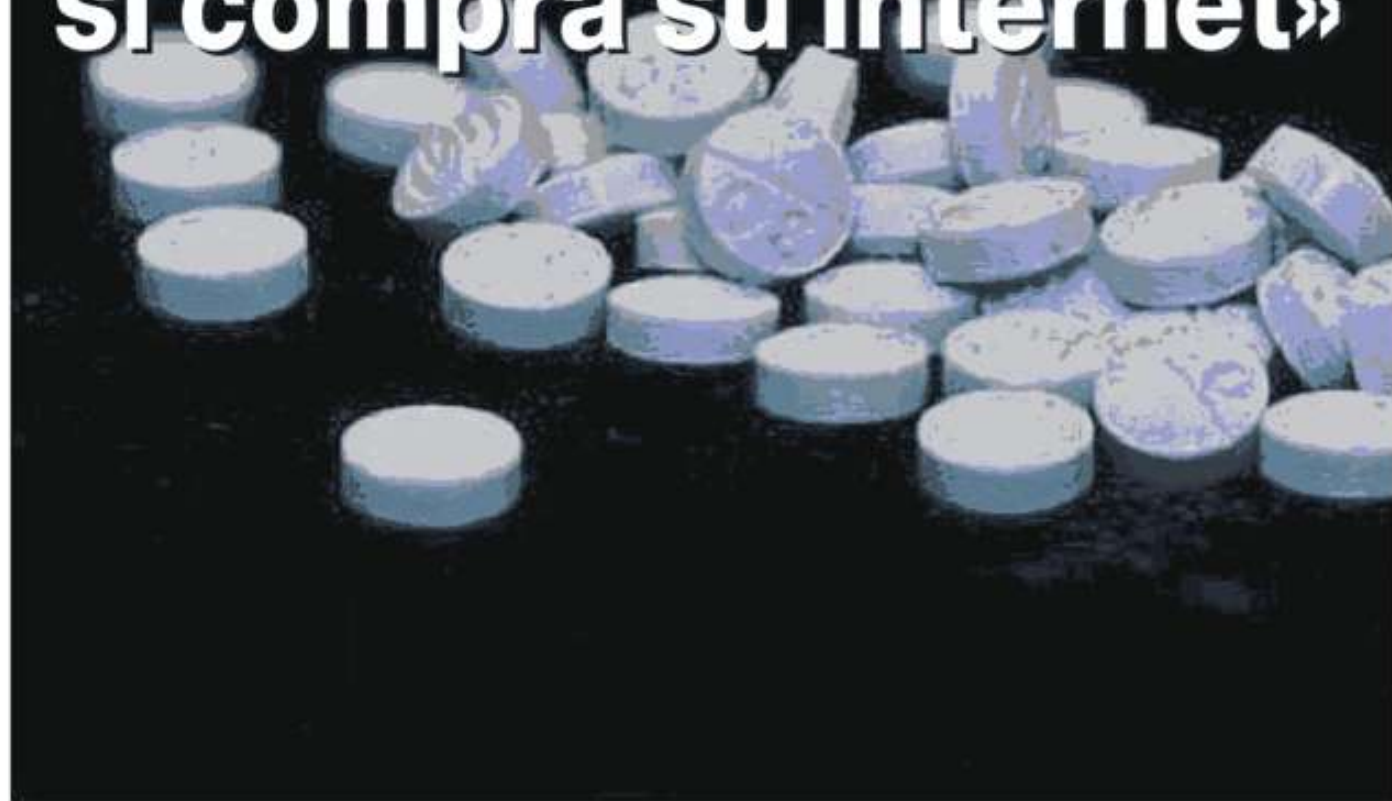
Fentanyl, allarme rosso. E spunta l'antidoto

China a pagina 11

LA MINACCIA GLOBALE

Il vicepremier Tajani: «Pronti a fare accordi con tutti i Paesi, anche con la Cina e l'Onu»

Il Fentanyl fa paura «La droga degli zombie si compra su internet»



*L'allarme del sottosegretario Mantovano: «Genitori, attenti!»
In Italia accertati quattro casi. E ora spunta anche l'antidoto*

GIUSEPPE CHINA

... La minaccia del Fentanyl, la cosiddetta droga degli zombie, è globale. A contribuire in maniera massiccia alla sua

diffusione capillare, in Italia per fortuna numeri alla mano resta attualmente un pericolo, c'è il fatto che deep e dark web rappresentano gli strumenti più comuni per acquistarlo. Circostanza de-

scritta dal sottosegretario alla Presidenza del Consiglio dei Ministri, Alfredo Mantovano: «Da un monitoraggio del web è emerso che il Fentanyl viene "spacciato" per lo



più via internet, soprattutto su siti cinesi, con recapito a mezzo poste e pagamento con criptovalute per perderne la tracciabilità, ciò rende le indagini molto complesse. Tutti - genitori, donne, famiglie - siano più attenti, affinché gli adolescenti evitino di praticare questi siti».

Per i più giovani impossessarsi dell'oppioide sintetico non è così difficile dato che online lo si può fare con o senza ricetta. Ma non è finita qui perché la sostanza ha pure un nome in codice - «China White» - utilizzato in rete per celare la vera identità della droga. Per contrastare il fenomeno «la Procura nazionale antimafia - ha aggiunto il sottosegretario alla Presidenza del Consiglio Mantovano, durante la conferenza stampa di aggiornamento sull'attuazione del Piano nazionale di prevenzione contro l'uso improprio di Fentanyl e di altri oppioidi sintetici - ha costituito un gruppo di lavoro com-

posto da alcuni procuratori distrettuali per elaborare protocolli di intervento». Come detto, nel nostro Paese la diffusione del Fentanyl è limitata. «Per i casi di intossicazione acute letali, quindi nei casi di autopsie, nel 2023 sono emersi solo quattro casi in cui è presente anche il Fentanyl, solo in un caso - ha affermato il presidente dei tossicologi forensi Sabina Strano Rossi - è stato la causa principale del decesso». Statistiche che dagli esperti sono in parte spiegate con il cosiddetto fenomeno del poliabuso di droghe, ossia non è una singola sostanza a causare la morte di una persona. Non bisogna dimenticare che l'allarme Fentanyl riguarda pure le strutture sanitarie tradizionali, dato che da qui potrebbe essere illegalmente trasferito e inserito nel mercato.

All'evento ha partecipato anche il ministro degli Affari Esteri, Antonio Tajani, il quale ha delineato la strategia

italiana anti Fentanyl sul piano internazionale. Durante il G7, proprio in occasione del meeting di Capri, è stata prevista una forma di collaborazione tra i Paesi più importanti del mondo. Eppure l'appuntamento segnato in rosso nel calendario del vicepresidente del Consiglio è fissato per fine maggio, quando andrà in scena un vertice con gli Stati dell'Asia centrale. Poco dopo Tajani diviene perfino più esplicito: «Siamo pronti a fare accordi con tutti i Paesi per combattere le droghe sintetiche. Certamente lavoreremo con l'Onu e anche con la Cina. È un fenomeno che va stroncato prima che abbia numeri troppo grandi». L'attenzione italiana all'oppioide sintetico, trenta volte più potente dell'eroina e cinquanta della morfina, ha ricevuto il plauso di Antony Blinken, segretario di Stato statunitense.

Di sicuro c'è solo una sostanza in grado di vanificare gli effetti devastanti dell'oppioi-

de sintetico sul sistema respiratorio, si tratta del Naloxone. Le sue «controindicazioni»? «Un farmaco salvavita, prodotto in quantità ridottissime da un'azienda - ha spiegato il sottosegretario alla Presidenza del Consiglio Mantovano - che si trova fuori dal territorio nazionale». Dunque l'obiettivo del governo è renderlo disponibile

quanto prima per tutte le forze dell'ordine impegnate nella lotta al Fentanyl e soprattutto evitare che qualcuno «faccia esperimenti perché tanto c'è l'antidoto». Inoltre, per sensibilizzare i cittadini, dal prossimo 10 giugno saranno mandati in onda alcuni spot che descriveranno gli effetti reali di cannabis, eroina, cocaina e droghe sintetiche. Nel 2025, invece, è prevista la conferenza nazionale sulle dipendenze: non soltanto stupefacenti, ma anche alcol, fumo, gioco d'azzardo e prodotti web.



Obiettivo: autosufficienza sul plasma

DI PASQUALE QUARANTA

Individuare i fabbisogni e livelli di produzione necessari a garantire l'autosufficienza di sangue, calcolare i consumi storici del plasma sul territorio nazionale, precisare gli obiettivi da raggiungere, definire le linee di indirizzo per il monitoraggio dell'autosufficienza, per la compensazione interregionale e il miglioramento di qualità, appropriatezza e sostenibilità del sistema italiano. Sono questi gli obiettivi che si pone il Programma nazionale per l'autosufficienza del sangue e dei suoi prodotti 2024 all'esame di una delle prossime riunioni della Conferenza stato Regioni. Nello specifico il documento intende perseguire l'autosufficienza della produzione nazionale di plasma e medicinali plasmaderivati allo scopo di rendere autonomo l'intero sistema italiano messo a dura prova durante il periodo pandemico da Covid-19. A tal fine il programma sarà oggetto ad azioni di monitoraggio mensile da parte del Centro nazionale del sangue i cui esiti saranno valutati congiuntamente con il Ministero della salute e le Associazioni e le Federazioni di donatori volontari al fine di rilevare eventuali scostamenti rispetto agli obiettivi programmati e porre in atto azioni correttive di breve o medio periodo. In ogni caso, si legge nell'atto, la fine

dello stato di emergenza nazionale e la contestuale riduzione delle limitazioni che hanno contraddistinto il biennio 2020-2021 hanno comportato una progressiva ripresa dell'attività trasfusionale in modo da garantire la piena disponibilità di emocomponenti ed emoderivati utili allo sviluppo delle attività sanitarie del Paese. Infatti, allo stato attuale, i dati raccolti nel 2023 e le previsioni per l'anno 2024 mostrano che la programmazione annuale per l'autosufficienza nazionale e regionale del sangue e dei suoi prodotti è complessivamente in grado di garantire il sistematico equilibrio quantitativo sostanzialmente adeguato fra produzione e fabbisogni di emocomponenti labili di uso trasfusionale. Al fine di un potenziamento dell'attività, saranno necessari, secondo il ministero, il pieno utilizzo di tutti gli strumenti e i processi che sono già o a breve disponibili (telemedicina) e nuove professionalità.

—© Riproduzione riservata—■



**Tra Olanda e Fiandre
Una «bussola»
verso la salute**

di **Di Stefano e Farina**
alle pagine 18 e 19



LA BUSSOLA DELLA SALUTE PORTA QUI

A Eindhoven una «tecnologia calda» aiuta i malati di Alzheimer a tornare a casa. Geel, «la città dei matti», da sette secoli è un modello di inclusione sociale. A Schorisse, sulle colline delle Fiandre, un abbraccio atteso trent'anni

di **Michele Farina**, inviato a Eindhoven, Heel e Schorisse, foto di **Francesco Giusti/Prospekt**

Questo viaggio comincia in Olanda da una bussola unica al mondo, inventata per (e con) le persone malate di Alzheimer che dimenticano la via di casa. Passa per Geel, la città belga dove da sette secoli le famiglie accolgono gli estranei con problemi mentali. E arriva tra le colline delle Fiandre, per gioire di un abbraccio che per trent'anni è stato impossibile. L'abbraccio tra Lucia, una donna con disturbi dello spettro autistico, e i genitori Nicola e Katty.

Eindhoven, città del design. Il trentacinquenne Rens Brankaert guida un dipartimento universitario di 15 persone. Obiettivo: collaborare con chi ha una forma di demenza per migliorare la vita. Università di Medicina? No, di Tecnologia. Quando lo incontriamo, Rens tira fuori

dalla borsa uno strano oggetto, la prima di molte invenzioni. L'ha chiamata «la bussola del buon ritorno». Un quadrante bianco con una sola grande lancetta rossa, programmata per puntare sempre verso casa. Seguendo la lancetta e spostandosi di strada in strada, il nonno di



Rens riusciva a ritrovare la sua porta. Non si perdeva. Un'invenzione semplice, ma non banale. Per arrivarci Rens, laureato in Industrial Design, è passato da tre o quattro versioni diverse. All'inizio aveva previsto più funzioni. Google Maps, chiamata telefonica, diverse mete... Ma quando ha mostrato il prototipo a molte persone con demenza, loro gliel'hanno bocciato. Troppo complicato. Ci si perdevano dentro. Passo dopo passo, in un processo di semplificazione che Rens chiama di co-design, sono arrivati alla versione definitiva, che verso la fine dell'anno se sarà in commercio in Olanda, a un prezzo inferiore ai 100 euro. Importante che l'abbiano progettata insieme: malati e designer. Al Centro universitario su demenza e design la chiamano *warm technology*. Cosa significa?

Connessioni

La tecnologia calda, racconta Rens, nasce dalla connessione tra le persone. E produce dispositivi in grado di favorire relazioni. E l'Intelligenza Artificiale è fredda o calda? Al Dipartimento design-demenza stanno sperimentando un sistema vocale che interagisce con il malato, usando un modello linguistico personalizzato. Per ora i test danno risultati molto positivi, dice Rens. Certo, l'A.I. non deve sostituire i rapporti umani. Ma per chi ha l'Alzheimer ed è estroverso, per chi ama parlare tanto, per chi magari ha perso il partner e si ritrova solo in casa, questo sistema può offrire un compagno o una compagna di conversazione molto piacevole.

Nell'Unione europea le persone che convivono con forme di demenza, di cui l'Alzheimer è la più diffusa, sono circa 10 milioni. Essendo l'età un fattore di rischio, i malati sono destinati a raddoppiare entro il 2050. Non esistono al momento farmaci che portino alla guarigione. C'è un grande impegno nella ricerca scientifica, ma in attesa di soluzioni ci sono milioni di persone che hanno bisogno di cura. Serve «un cambio sistemico» di cultura. «Non so come sia in Italia — dice Brankaert — ma qui in Olanda c'è ancora tanta vergogna. Arriva la diagnosi, e la gente si chiude. Non esce. Non ne parla. L'Alzheimer dovrebbe essere considerato come ogni altra forma di disabilità». Qui è così: siamo al Centro Comunitario di Meerpaal, periferia di Eindhoven, dove una volta alla settimana si riuniscono una quindicina di persone con demenza, i loro familiari. E i ricercatori dell'università che portano progetti da mettere a punto insieme. Il menù di oggi: caffè, torta alle fragole e tecnologia calda, un modello di acquario digitale interattivo sul grande schermo. Un gioco che emoziona: le donne danno virtualmente da mangiare ai pesci, gli uomini riacciuffano ricordi di giornate in riva al mare.

Rens Brankaert fa parte del consiglio sulle demenze che fa capo al governo olandese, dove la prima voce è quella dei medici. «Loro pensano che si debbano mettere tutte le risorse nella ricerca, fino a quando si troverà una soluzione farmacologica. Tendono a separare la malattia dalla persona. Ma possiamo concentrarci sulla malattia e limitarci a tenere in vita la persona?».

Patrimonio dell'umanità

Anche i medici stanno cambiando. L'hanno fatto a Geel, un'ora di auto da Eindhoven. L'antropologa Janna Lefevre, direttrice del Museo del-

l'Ospedale, racconta che a fine 2023 l'Unesco ha riconosciuto l'affidamento familiare praticato in questa cittadina del Brabante belga come «patrimonio immateriale dell'umanità». Ci fu un tempo, ricorda Renzo Villa nella «Città dei Matti», che gli individui con disturbi mentali accolti nelle case venivano chiamati semplicemente «commensali». Ci fu un tempo in cui, racconta Lefevre, mille abitanti su diecimila erano commensali. Oggi sono molti di meno: 120 famiglie affidatarie su 40 mila abitanti, con un sostegno economico pubblico che in questi giorni lo Stato ha raddoppiato. Nell'Unione ci sono almeno 8,4 milioni di cittadini nella Ue avevano problemi di salute mentale, con un costo di 600 miliardi di euro. Per la direttrice del Museo dell'Ospedale, Geel è un modello per il futuro. Le persone con problemi mentali vivono nella società, pur seguite da medici e operatori del centro psichiatrico. Il focus non è necessariamente guarire i malati, ma farli vivere al meglio. «Dobbiamo accettarli per quello che sono. Farli sentire parte della comunità».

L'oasi sulle colline

L'asse Eindhoven-Geel prosegue almeno fino a Schorisse, nelle Ardenne fiamminghe. Ci siamo arrivati grazie a Nicola e Katty Priolo. Ci hanno portato dalla loro primogenita. La diagnosi (disturbi dello spettro autistico) comporta incertezze e sofferenze, ma non definisce certo l'identità di Lucia, la sua vita, i suoi sogni. Mamma belga, papà nato a Torino: si sono conosciuti a Reggio Calabria e da decenni vivono a Puurs, tra Anversa e Bruxelles. Katty lavora in comune, Nicola ha un negozio di vini italiani e fa corsi di cucina. Ci siamo incontrati perché hanno scritto una lettera al *Corriere* qualche tempo fa. Parlava di un abbraccio, il primo abbraccio tra Lucia e i genitori, trent'anni dopo la sua nascita. E accennava a quella che ora è la sua casa, «una struttura dove ha la possibilità di fare tante cose che la fanno sentire realizzata».

Lucia ha aspettato i genitori accanto al cavallo Dynaar, pronta a svolgere esercizi a terra che richiedono grande concentrazione e connessione tra la persona e l'animale. A Pura vivono persone di varie età, varie disabilità, varie capacità. Le giornate sono cadenzate da oltre trenta attività a scelta, dalla cucina alla falegnameria, dalla danza all'equitazione. Clair Van Geert con il marito Fabian Dhont hanno fondato Pura partendo da un edificio semidiroccato. Il nome sta per «Puramente diverso». Lavoravano tutti e due in un ospedale psichiatrico. La nascita della secondogenita, affetta da importanti limitazioni, ha accresciuto la voglia di creare qualcosa di nuovo. Per integrare la figlia e le persone come lei nella cosiddetta «società dei normali». Nella fattoria sulla collina i «commensali» di Pura, tra asini, conigli e verdure dell'orto, gestiscono un baretto per i



passanti. In questo periodo preparano la grande festa di settembre. Tema ispiratore di quest'anno: la giungla.

In Europa vivono 100 milioni di persone con disabilità; 5 milioni con disturbi dello spettro autistico, una su 100. Anche in Belgio c'è la giungla delle liste d'attesa, delle richieste disattese, dei diritti dimenticati. Ma ci sono anche oasi come Pura. «La cosa importante è che Lucia stia meglio — dice Nicola —. Staccarsi da lei

non è stato facile. Ma quando la vedi contenta, la vedi come oggi concentratissima a guidare il suo cavallo, allora capisci che era la scelta giusta. E provi un'emozione indelebile».



Il viaggio

I giornalisti degli Esteri del «Corriere» stanno viaggiando con i fotografi di Prospekt. In vista del voto dell'8 e 9 giugno. Le tappe precedenti sono state Strasburgo, Praga, Parigi, Sofia, La Valletta, Copenaghen, Budapest, Rauma e Landshut. «Questa è l'Europa» è un progetto cofinanziato dall'UE. Il Parlamento europeo non è responsabile delle informazioni e dei punti di vista espressi



Il podcast

Inquadrando questo codice QR con il vostro smartphone si aprirà il settimo episodio della serie podcast «Questa è l'Europa» curata da Alessandra Coppola. Si intitola «Salute mentale, bussole e carezze». Vi porterà, con i suoni e le voci dei protagonisti di queste pagine, ad Eindhoven, in Olanda, dove la «tecnologia calda» sperimenta cure su misura e a Geel, nel Brabante belga, per allargare lo sguardo alle malattie mentali, mentre lo scrittore Paolo Di Stefano riflette sulla «lunaticità» a partire dal Medioevo.



Più grande è il cervello minore è il rischio demenza

I NATI NEGLI ANNI 70 HANNO IL 6 PER CENTO DI VOLUME CEREBRALE IN PIÙ RISPETTO A CHI È NATO NEGLI ANNI 30. SECONDO GLI ULTIMI STUDI QUESTO SPIEGA PERCHÉ I CASI DI **ALZHEIMER** CALANO DEL 20 PER CENTO OGNI DECADE

di **Martina Saporiti**

LE DIMENSIONI contano, almeno per quanto riguarda il cervello. Rispetto ai nati negli anni 30, chi è nato negli anni 70 ha un cervello del 6,6 per cento più voluminoso (il peso è passato mediamente da 1.234 a 1.321 grammi). Merito di migliori condizioni sociali, culturali, di salute e istruzione. D'altra parte, dagli anni 70 i casi di demenza sono diminuiti del 20 per cento ogni decade. C'è un legame tra le due cose, dice ora uno studio su *Jama Neurology*. I ricercatori, un team coordinato dal neurologo Charles DeCarli a capo dell'Alzheimer's Disease Research dell'università della California Davis, sostengono che un cervello grande compensi con un "surplus" di materiale la perdita dei neuroni tipica della demenza. «L'ipotesi di una maggiore "riserva cerebrale" associata a fattori come un più elevato livello di istruzione di chi è nato a partire dagli anni 60 e 70 è del tutto in linea con l'osservazione di una diminuzione dei casi di demenza osservata negli ultimi anni», conferma il neuroscienziato cognitivo Stefano Cappa. Coordinatore del Dementia Research Center della Fondazione Irc-

cs Mondino di Pavia, Cappa ha da poco pubblicato il libro *1255 grammi. Un viaggio nel cervello e nelle sue fragilità* (Il Margine). Una rilettura del racconto scritto dallo statunitense Jonathan Franzen per il *New Yorker* (2001) sulla morte del padre malato di Alzheimer (1.255 grammi è quanto pesava il cervello del papà alla morte). «Rileggere il racconto mi ha spinto a parlare del grande sforzo di ricerca che ha caratterizzato gli anni successivi alla sua pubblicazione, con lo scopo di trasmettere un misurato ottimismo sui progressi realizzati», continua il neurologo. Misurato perché sull'Alzheimer e le altre forme di demenza resta molto da scoprire. Le cause, per esempio, ancora sconosciute quando non c'è di mezzo la genetica. O una cura in grado di fermare la malattia. Per ora sappiamo rallentarla e abbiamo capito che in qualche misura possiamo anche prevenirla. Conferma Cappa: «I risultati dell'ultimo studio supportano l'idea che sia possibile prevenire le demenze promuovendo la salute del cervello con esercizio fisico e attività cognitiva e sociale».



Sopra, lo scienziato neurocognitivo **Stefano Cappa** e, sotto, la copertina del suo libro **1255 grammi** (Il Margine, 88 pagine, 10 euro)

