Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione

Regione Siciliana
Assessorato della Salute
Centro Regionale Trapianti
Sicilia

CRTSicilia

Rete Nazionale Trapianti

RASSEGNA STAMPA

30 Luglio 2024

A CURA DELL'ADDETTO STAMPA CRT SICILIA

MARIELLA QUINCI

LA SICILIA

30/07/2024

INTESA CON LA REGIONE

La sponda dei privati anche per trapianti e pronto soccorso

PALERMO. Quindici milioni di euro per il supporto che il sistema sanitario privato convenzionato darà all'abbattimento delle liste d'attesa, specialmente per i trapianti di midollo osseo e cornea e gli interventi di chirurgia oncologica in Sicilia, nonché per altre prestazioni di ricovero. È uno dei punti dell'accordo tra la Regione e le associazioni dell'ospedalità privata per l'erogazione dei finanziamenti regionali per le prestazioni di ricovero in strutture accreditate e contrattualizzate, per il 2024. L'intesa prevede lo stanziamento complessivo di oltre 515 milioni di euro. A sottoscrivere il documento, a Palazzo d'Orléans, il presidente Renato Schifani, l'assessore alla Salute, Giovanna Volo, assistiti dal dirigente generale del dipartimento della Pianificazione strategica, Salvatore Iacolino, e i presidenti regionali di Acop, Carmelo Tropea, di Aiop, Barbara Cittadini, e di Aris, Domenico Arena.

«Con questo accordo - ha detto il presidente Schifani - investiamo risorse importanti per abbattere le liste d'attesa nelle aree critiche, a cominciare dalle aree di emergenza e gli interventi di chirurgia oncologica e dai trapianti di midollo e di cornea. Un campo, questo, nel quale la Sicilia sta compiendo progressi importanti, che intendiamo rendere strutturali. Abbiamo avviato un programma sull'edilizia ospedaliera per rendere la sanità siciliana fortemente competitiva, con l'obiettivo di tutelare il bene primario della salute dei cittadini. A tal fine, il sistema privato convenzionato di qualità è una risorsa con professionalità e strutture di eccellenza che concorre con il sistema pubblico a rendere le prestazioni accessibili agli assistiti della comunità isolana».

«Sono soddisfatta perché con questa intesa - ha aggiunto l'assessore Volo - la sanità privata convenzionata viene incontro al settore pubblico nel soddisfacimento del bisogno dei siciliani legato, soprattutto, all'emergenza-urgenza. La Sicilia era l'unica Regione che non aveva ancora formalizzato questa collaborazione. Con l'impegno di questo governo per l'ampliamento della rete territoriale di assistenza e gli investimenti sull'edilizia ospedaliera, daremo la possibilità a tutti i siciliani di trovare risposta ai loro bisogni di salute e di porre fine ai viaggi della speranza».

L'accordo prevede inoltre risorse per 18 milioni di euro per prestazioni di alta complessità volte a contrastare la mobilità sanitaria verso altre regioni. L'intesa punta anche a migliorare l'assistenza dei pazienti che ricorrono ai pronto soccorso, con la possibilità di trasferirli, previo loro consenso, in una struttura privata. A tal fine, le Asp, accertata la necessità di ricorrere a soggetti privati contrattualizzati, potranno bandire una manifestazione di interesse pubblico alla quale potranno aderire gli operatori privati convenzionati e contrattualizzati per ridurre il carico di lavoro e il sovraffollamento dei pronto soccorso degli ospedali pubblici. ●

Dir. Resp. Marco Girardo

IL PROGETTO REALIZZATO GRAZIE AI FONDI 5XMILLE DI FONDAZIONE AIRC

Vincere la leucemia acuta senza chemio e trapianti: adesso si può

ALESSANDRA **TURCHETTI**

Un dato che conferma la grande fiducia del Paese nella ricerca oncologica promossa e sostenuta da Fondazione Airc: anche per il 2023 gli importi ricevuti dal 5xmille sono, infatti, risultati al primo posto nella scelta dei contribuenti fra le realtà del terzo settore, con oltre 1 milione e 600mila preferenze e un importo totale di oltre 69,3 milioni di euro. Vengono sicuramente premiate la trasparenza e la meritocrazia nella gestione dei fondi, insieme alla consapevolezza che la ricerca scientifica in questo ambito è una priorità per tutti e che Fondazione Airc è in grado ogni anno di massimizzare gli sforzi investendo in obiettivi che possano diventare nel più breve tempo possibile terapie per i pazienti. La sfida di raggiungere una cura per tutti i tipi di cancro dopo quasi 60 anni di lavoro è ancora aperta e Fondazione Airc è pronta ad affrontarla con il rigore di sempre.

La stessa energia che ha animato Robin Foà nella sua lunga attività di ricerca che ha condotto a un vero e proprio cambio di paradigma nel trattamento della leucemia acuta linfoblastica Philadelphia positiva degli adulti: insieme al suo team ha individuato e testato una terapia vincente basata sull'uso combinato di due farmaci che, agendo selettivamente sul tumore, consente risposte durature, spesso senza chemioterapia o trapianto di midollo.

Pediatra ed ematologo, ora professore emerito di Ematologia all'Università La Sapienza di Roma, ha girato il mondo trovando compimento alla sua vocazione di medico grazie anche a un periodo iniziale di missione in Africa e scegliendo fin da subito dopo la laurea di fare ricerca applicata alla clinica. «La mia vita lavorativa è stata sempre incentrata sull'uso del laboratorio per rispondere ai quesiti clinici – racconta –. Mi sono occupato da subito di neoplasie ematologiche, in anni più recenti in particolare di leucemia acuta linfoblastica Philadelphia positiva che colpisce maggiormente gli adulti. Il nome deriva dalla scoperta negli Stati Uniti della prima alterazione citogenetica collegata a un tumore umano, quella del cromosoma Philadelphia, oltre sessant'anni fa. Studiandone le basi molecolari si è arrivati a ipotizzare l'uso di un inibitore, quello della tirosin chinasi, per correggere l'alterazione nella leucemia mieloide cronica».

L'intuizione alla fine degli anni Novanta è stata quella di provare a utilizzare il primo inibitore anche nella forma acuta, la più infausta come prognosi fra le malattie ematologiche. «Grazie a questo inibitore abbiamo rivoluzionato il trattamento e la prognosi dei pazienti – prosegue il professore –, con risultati molto incoraggianti fin dal primo protocollo nazionale del gruppo cooperatore Gimema applicato ai pazienti anziani. La ricerca ha poi prodotto inibitori di seconda e terza generazione, fino all'ulteriore passo in avanti, quando abbiamo aggiunto un anticorpo monoclonale specifico capace di legare due molecole in modo selettivo, la cellula tumorale e il linfocita T, stimolando così anche l'azione del sistema immunitario del paziente. Un vero e proprio protocollo di terapia mirata e immunoterapia che ha condotto ai risultati del *follow up* a oltre 4 anni pubblicati nel dicembre 2023: la maggior parte dei pazienti – circa il 75-80% – sono lungo sopravviventi e in remissione di malattia, la metà non ha fatto chemioterapia o trapianto. Entro quest'anno si concluderà lo studio nazionale finalizzato a capire quanti esattamente siano i pazienti che possono essere trattati con il solo uso combinato dei due farmaci, evitando chemioterapia e trapianto. In questa gestione personalizzata le reti nazionali e i laboratori centralizzati possono davvero cambiare l'approccio ai pazienti».

E se il cancro si sconfigge insieme, allora Fondazione Airc continuerà ad affiancare il lavoro di tanti scienziati che si dedicano completamente a questo. «Devo ringraziare proprio il 5xmille Airc nello specifico – conclude Foà – perché è arrivato a supportarci negli ultimi 14 anni stabilizzando il nostro lavoro e la formazione di tanti validi operatori. La ricerca è stata un impegno totale nella mia vita ma il lavoro non è mai diventato un limite. Anzi, mi ha permesso di coltivare le mie passioni, come i viaggi e la fotografia. Vale la pena di spendersi fino in fondo».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Robin Foà ha individuato e testato una terapia vincente basata sull'uso combinato di due farmaci che, agendo selettivamente su una forma specifica di tumore, consente risposte a lungo termine

L'ematologo Robin Foà / Foto Ansa

GIORNALE DI SICILIA

30/07/2024

Regione

Liste d'attesa, cliniche private in aiuto Accordo firmato

Sanità: con 15 milioni, in base all'intesa, si punta ad abbattere i tempi. E 18 milioni serviranno a evitare viaggi verso altre regioni.

Giordano Pag. 8

L'intesa con la Regione vale complessivamente oltre 515,8 milioni

Liste d'attesa e ricoveri, siglato l'accordo coi privati

Stanziati altri 18 milioni. Obiettivo evitare la mobilità di pazienti siciliani in altre regioni

Antonio Giordano
PALERMO

Si sblocca l'erogazione dei finanziamenti regionali per per le prestazioni di ricovero in strutture accreditate e contrattualizzate per il 2024. L'accordo, sottoscritto ieri a Palazzo d'Orléans, punta soprattutto all'abbattimento delle liste di attesa e al contrasto della mobilità di pazienti siciliani che decidono di curarsi in altre regioni: quindici milioni di euro andranno per il supporto che il sistema sanitario privato convenzionato darà all'abbattimento delle liste d'attesa, specialmente per i trapianti di midollo osseo e cornea e gli interventi di chirurgia oncologica in Sicilia, nonché per altre prestazioni di ricovero; 18 milioni per contrastare la mobilità verso altre regioni. L'intesa firmata prevede lo stanziamento complessivo di oltre 515,8 milioni di euro.

A sottoscrivere il documento sono stati il presidente Renato Schifani, l'assessore alla Salute, Giovanna Volo, assistiti dal dirigente generale del dipartimento della Pianificazione strategica, Salvatore Iacolino, e i presidenti regionali di Acop, Carmelo Tropea, di Aiop, Barbara Cittadini, e di Aris, Domenico Arena. «Investiamo risorse importanti per abbattere le liste d'attesa nelle aree critiche, a cominciare dalle aree di emergenza e gli interventi di chirurgia oncologica e dai trapianti di midollo e di cornea. Un campo, questo, nel quale la Sicilia sta com-

piendo progressi importanti, che intendiamo rendere strutturali», ha spiegato il presidente della Regione.

«Abbiamo avviato un programma sull'edilizia ospedaliera per rendere la sanità siciliana fortemente competitiva, con l'obiettivo di tutelare il bene primario della salute dei cittadini. A tal fine, il sistema privato convenzionato di qualità è una risorsa con professionalità e strutture di eccellenza che concorre con il sistema pubblico a rendere le prestazioni accessibili agli assistiti della comunità isolana», ha aggiunto il presidente.

«La Sicilia era l'unica Regione che non aveva ancora formalizzato questa collaborazione. Con l'impegno di questo governo per l'ampliamento della rete territoriale di assistenza e gli investimenti sull'edilizia ospedaliera, daremo la possibilità a tutti i siciliani di trovare risposta ai loro bisogni di salute e di porre fine ai viaggi della speranza», ha aggiunto l'assessore Volo.

L'accordo prevede inoltre risorse per 18 milioni di euro per prestazioni di alta complessità volte a contrastare la mobilità sanitaria verso altre regioni. L'intesa punta anche a migliorare l'assistenza dei pazienti che ricorrono ai pronto soccorso del sistema pubblico, con la possibilità di trasferirli, con il loro consenso, in una struttura privata. A tal fine, le Aziende sanitarie, accertata l'obiettiva necessità di ricorrere a soggetti privati contrattualizzati, potranno bandire una manifestazione di interesse pubblico alla quale potranno aderire gli operatori privati convenzionati e contrattualizzati per ridurre il carico di lavoro e il sovraffollamento dei pronto soccorso degli ospedali pubblici.

«Questa sinergia virtuosa tra le strutture di diritto pubblico e quelle di diritto privato del SSR - aggiunge la Cittadini - auspicata da Aiop, testimonia la lungimiranza del Governo Schifani e la coerenza con quei principi di parità e liberalità propri di chi sa affrontare, con coraggio e visione di sistema, le sfide che ci attendono, utilizzando le risorse stanziate dal Governo nazionale per migliorare la capacità di risposta e la qualità delle cure erogate dai servizi sanitari regionali e garantire il diritto alla salute di tutta la popolazione». (*AGIO*)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Tra le priorità i trapianti di midollo osseo e cornea ma anche gli interventi di chirurgia oncologica in Sicilia

Sanità. Tante le novità sull'Isola nel settore

MF Sicilia
LE NOTIZIE E I PROTAGONISTI DELL'ECONOMIA REGIONALE

30/07/2024

Quindici milioni ai privati convenzionati su liste attesa

Quindici milioni di euro per il supporto che il sistema sanitario privato convenzionato darà all'abbattimento delle liste d'attesa, specialmente per i trapianti di midollo osseo e cornea e gli interventi di chirurgia oncologica in Sicilia, nonché per altre prestazioni di ricovero. È uno dei punti dell'accordo tra la Regione e le associazioni dell'ospedalità privata per l'erogazione dei finanziamenti regionali per le prestazioni di ricovero in strutture accreditate e contrattualizzate, per il 2024. L'intesa firmata oggi prevede lo stanziamento complessivo di oltre 515,8 milioni di euro. A sottoscrivere il documento, a Palazzo d'Orléans, il presidente Renato Schifani, l'assessore alla Salute, Giovanna Volo, assistiti dal dirigente generale del dipartimento della Pianificazione strategica, Salvatore Iacolino, e i presidenti regionali di Acop, Carmelo Tropea, di Aiop, Barbara Cittadini, e di Aris, Domenico Arena. "Con questo accordo - ha detto il presidente Schifani", investiamo risorse importanti per abbattere le liste d'attesa nelle aree critiche, a cominciare dalle aree di emergenza e gli interventi di chirurgia oncologica e dai trapianti di midollo e di cornea. Un campo, questo, nel quale la Sicilia sta compiendo progressi importanti, che intendiamo rendere strutturali". L'accordo prevede inoltre risorse per 18 milioni di euro per prestazioni di alta complessità volte a contrastare la mobilità sanitaria verso altre regioni. "Un provvedimento nell'interesse della collettività che incide su quelle criticità, come le liste d'attesa, la mobilità passiva e la rinuncia alle cure, che affliggono il nostro sistema sanitario, ha commentato Barbara Cittadini, Presidente di Aiop Sicilia. (riproduzione riservata)

Gazzetta del Sud

30/07/2024

Sanità, il governo Schifani firma l'accordo con la rete privata convenzionata

Arginare liste d'attesa e mobilità

L'intesa prevede lo stanziamento di oltre 515,8 milioni di euro Possibile anche l'assistenza ai pazienti nella fase di pronto soccorso

Antonio Giordano
PALERMO

Si sblocca l'erogazione dei finanziamenti regionali per per le prestazioni di ricovero in strutture accreditate e contrattualizzate per il 2024. L'accordo, sottoscritto ieri a Palazzo d'Orléans, punta soprattutto all'abbattimento delle liste di attesa e al contrasto della mobilità di pazienti siciliani che decidono di curarsi in altre regioni: quindici milioni di euro andranno per il supporto che il sistema sanitario privato convenzionato darà all'abbattimento delle liste d'attesa, specialmente per i trapianti di midollo osseo e cornea e gli interventi di chirurgia oncologica in Sicilia, nonché per altre prestazioni di ricovero; 18 milioni per contrastare la mobilità verso altre regioni. L'intesa firmata prevede lo stanziamento complessivo di oltre 515,8 milioni di euro.

A sottoscrivere il documento sono stati il presidente Renato Schifani, l'assessore alla Salute, Giovanna Volo, assistiti dal dirigente generale del dipartimento della Pianificazione strategica, Salvatore Iacolino, e i presidenti regionali di Acop, Carmelo Tropea, di Aiop, Barbara Cittadini, e di Aris, Domenico Arena. «Investiamo risorse importanti per abbattere le liste d'attesa nelle aree critiche, a cominciare dalle aree di emergenza e gli interventi di chirurgia oncologica e dai trapianti di midollo e di cornea. Un campo, questo, nel quale la Sicilia sta compiendo progressi importanti, che intendiamo rendere strutturali», ha spiegato il presidente della Regione. «Abbiamo avviato un programma sull'edilizia ospedaliera per rendere la sanità siciliana fortemente competitiva, con l'obiettivo di tutelare il bene primario della salute dei cittadini. A tal fine, il sistema privato convenzionato di qualità è una risorsa con professionalità e strutture di eccellenza che concorre con il sistema pubblico a rendere le prestazioni accessibili agli assistiti della comunità isolana», ha aggiunto il presidente. «La Sicilia era l'unica Regione che non aveva ancora formalizzato questa collaborazione. Con l'impegno di questo governo per l'ampliamento della rete territoriale di assistenza e gli investimenti sull'edilizia ospedaliera, daremo la possibilità a tutti i siciliani di trovare risposta ai loro bisogni di salute e di porre fine ai viaggi della speranza», ha aggiunto l'assessore Volo.

L'accordo prevede inoltre risorse per 18 milioni di euro per prestazioni di alta complessità volte a contrastare la mobilità sanitaria verso altre regioni.

L'intesa punta anche a migliorare l'assistenza dei pazienti che ricorrono ai pronto soccorso del sistema pubblico, con la possibilità di trasferirli, con il loro consenso, in una struttura privata. A tal fine, le Aziende sanitarie, accertata l'obiettiva necessità di ricorrere a soggetti privati contrattualizzati, potranno bandire una manifestazione di interesse pubblico alla quale potranno aderire gli operatori privati convenzionati e contrattualizzati per ridurre il carico di lavoro e il sovraffollamento dei pronto soccorso degli ospedali pubblici.

«Questa sinergia virtuosa tra le strutture di diritto pubblico e quelle di diritto privato - aggiunge la Cittadini - testimonia la lungimiranza del Governo Schifani e la coerenza con quei principi di parità e liberalità propri di chi sa affrontare, con coraggio e visione di sistema, le sfide che ci attendono, utilizzando le risorse stanziate dal Governo nazionale per migliorare la capacità di risposta e la qualità delle cure erogate dai servizi sanitari regionali e garantire il diritto alla salute». Soddisfatto anche Domenico Arena, presidente regionale di Aris.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

QUOTIDIANO DI SICILIA

30/07/2024

Intesa con le associazioni

Siglato accordo Regione-privati: 15 mln per tagliare le liste d'attesa

Servizio a pagina 18

Il presidente Renato Schifani ha siglato l'intesa con le associazioni "Acop", "Aiop" e "Aris"

Sanità, accordo tra Regione e privati: 15 milioni per abbattere liste d'attesa

Previsto uno stanziamento complessivo di oltre 500 milioni di euro

PALERMO - Quindici milioni di euro per il supporto che il sistema sanitario privato convenzionato darà all'abbattimento delle liste d'attesa, specialmente per i trapianti di midollo osseo e cornea e gli interventi di chirurgia oncologica in Sicilia, nonché per altre prestazioni di ricovero. È uno dei punti dell'accordo tra la Regione e le associazioni dell'ospedalità privata per l'erogazione dei finanziamenti regionali per le prestazioni di ricovero in strutture accreditate e contrattualizzate, per il 2024. L'intesa firmata ieri prevede lo stanziamento complessivo di oltre 515,8 milioni di euro.

A sottoscrivere il documento, stamattina a Palazzo d'Orléans, il presidente Renato Schifani, l'assessore alla Salute, Giovanna Volo, assistiti dal dirigente generale del dipartimento della Pianificazione strategica, Salvatore Iacolino, e i presidenti regionali di Acop, Carmelo Tropea, di Aiop, Barbara Cittadini, e di Aris, Domenico Arena.

"Con questo accordo - ha detto il presidente Schifani – investiamo risorse importanti per abbattere le liste d'attesa nelle aree critiche, a cominciare dalle aree di emergenza e gli interventi di chirurgia oncologica e dai trapianti di midollo e di cornea. Un campo, questo, nel quale la Sicilia sta compiendo progressi importanti, che intendiamo rendere strutturali. Abbiamo avviato un programma sull'edilizia ospedaliera per rendere la sanità siciliana fortemente competitiva, con l'obiettivo di tutelare il bene primario della salute dei cittadini. A tal fine, il sistema privato convenzionato di qualità è una risorsa con professionalità e strutture di eccellenza che concorre con il sistema pubblico a rendere le prestazioni accessibili agli assistiti della comunità isolana".

"Sono soddisfatta perché con questa intesa – ha aggiunto l'assessore Volo - la sanità privata convenzionata viene incontro al settore pubblico nel soddisfacimento del bisogno dei siciliani legato, soprattutto, all'emergenza-urgenza. La Sicilia era l'unica Regione che non aveva ancora formalizzato questa collaborazione. Con l'impegno di questo governo per l'ampliamento della rete territoriale di assistenza e gli investimenti sull'edilizia ospedaliera, daremo la possibilità a tutti i siciliani di trovare risposta ai loro bisogni di salute e di porre fine ai viaggi della speranza".

L'accordo prevede inoltre risorse per 18 milioni di euro per prestazioni di alta complessità volte a contrastare la mobilità sanitaria verso altre regioni. L'intesa punta anche a migliorare l'assistenza dei pazienti che ricorrono ai pronto soccorso del sistema pubblico, con la possibilità di trasferirli, con il loro consenso, in una struttura privata.

A tal fine, le Aziende sanitarie, accertata l'obiettiva necessità di ricorrere a soggetti privati contrattualizzati, potranno bandire una manifestazione di interesse pubblico alla quale potranno aderire gli operatori privati convenzionati e contrattualizzati per ridurre il carico di lavoro e il sovraffollamento dei pronto soccorso degli ospedali pubblici, garantendo al contempo tempestività e appropriatezza dei necessari trattamenti sanitari.

"Il privato convenzionato di qualità è una risorsa con strutture di eccellenza"

ItaliaOggi
Dir. Resp.:Pierluigi Magnaschi

Medici, niente intramoenia se c'è esclusiva con il Ssn

I medici in regime di rapporto di lavoro esclusivo con il Servizio sanitario nazionale non possono svolgere attività libero-professionale in intramoenia presso strutture sanitarie private accreditate. Lo ha chiarito la Corte costituzionale dichiarando illegittima una norma della regione Liguria (art.47, comma 1, legge regionale 28 dicembre 2023 n.20) nella parte in cui consentiva, in via transitoria e fino al 2025, alle «strutture private accreditate, anche parzialmente, con il Servizio sanitario regionale, di avvalersi dell'operato di dirigenti sanitari dipendenti dal Servizio sanitario nazionale che abbiano optato per il regime di attività libero professionale intramuraria» (Alpi).

Nella sentenza n.153/2024 depositata ieri, la Corte ha affermato che la norma si pone in contrasto con un principio fondamentale in materia di tutela della salute, vincolante per tutte le regioni, che vieta ai medici che abbiano optato per il rapporto di lavoro esclusivo con il Ssn (e ai quali è dunque consentito svolgere attività libero professionale solo intramoenia) di svolgere attività libero professionale intramuraria presso strutture sanitarie private accreditate. La Corte ha chiarito che anche quando è stata transitoriamente introdotta, in considerazione della carenza degli spazi disponibili, la possibilità di una attività libero professionale intramuraria "allargata" e si è consentito al direttore generale di assumere le specifiche iniziative per reperire fuori dall'azienda spazi sostitutivi, includendovi anche gli studi professionali privati, è stata sempre ribadita l'espressa esclusione delle strutture sanitarie private accreditate. Con tale divieto, stabilito dall'art. 1, comma 4, della legge n. 120 del 2007, il legislatore «ha inteso garantire la massima efficienza e funzionalità operativa al servizio sanitario pubblico», evitando che «potesse spiegare effetti negativi il contemporaneo esercizio da parte del medico dipendente di attività professionale presso strutture» accreditate, con il «pericolo di incrinamento della funzione ausiliaria» della rete sanitaria pubblica, che queste ultime svolgono.

© Riproduzione riservata

CORRIERE DELLA SERA

Dir. Resp.:Luciano Fontana

Alzheimer, la diagnosi con un esame del sangue

Basterà un semplice esame del sangue per la diagnosi della malattia di Alzheimer? Sembrerebbe di sì, secondo uno studio dell'Università di Lund, in Svezia, pubblicato sulla rivista *Jama Neurology*. Misurando in 1.213 persone con lieve perdita di memoria i livelli di tau fosforilata 217 plasmatica (p-tau217), un marcatore specifico per la patologia, i ricercatori hanno «indovinato» la diagnosi nel 91% dei casi. L'accuratezza è stata confrontata con le valutazioni dei medici, fatte prima che potessero accedere ai risultati del test ematico e a quelli dell'esame sul liquido cerebrospinale. Gli specialisti neurologi hanno diagnosticato correttamente l'Alzheimer nel 73% dei casi, mentre i medici di base hanno raggiunto un tasso del 61%. Secondo i ricercatori svedesi l'esame del sangue è «un metodo efficace per escludere la malattia nelle cure primarie». «Restano però da risolvere problemi di validazione e armonizzazione delle tecniche di laboratorio — commenta Alessandro Padovani, presidente della Società italiana di neurologia e direttore della Clinica neurologica agli Spedali civili di Brescia —. Inoltre più che di diagnosi sarebbe opportuno parlare di marcatori di rischio: un test negativo permetterà di evitare esami costosi, come la Pet (tomografia a emissione di positroni), o invasivi, come il prelievo di liquido cerebrospinale. Al contrario, un test plasmatico positivo potrà essere utile per avviare un iter diagnostico di conferma. Rimane poco chiaro come procedere in caso di risultati intermedi. Infine, in assenza di trattamenti farmacologici efficaci per la malattia di Alzheimer, vanno soppesati gli aspetti etici della questione».

Dir. Resp. Marco Girardo

ALL'ISTITUTO AUXOLOGICO SAN LUCA DI MILANO

«Così combattiamo le emicranie»

Ne soffre il 15% degli italiani, ma oggi è possibile risolvere anche i casi più complicati

GIOVANNA **SCIACCHITANO**

Circa il 15% della popolazione italiana soffre di emicrania, una patologia molto frequente, anche invalidante, che oggi però può contare su trattamenti efficaci. Ce ne parlano due esperti dell'Istituto Auxologico San Luca di Milano: Nicola Ticozzi, direttore dell'Unità operativa di neurologia, e il neurologo Stefano Messina, responsabile del Centro Cefalee. L'emicrania, spiegano, «è una patologia molto complessa che si presenta con vari sintomi. Il principale è il mal di testa o cefalea. Il dolore è il sintomo più frequente. In certi casi si può presentare l'aura che porta a limitazioni del campo visivo o formicolii. La patologia colpisce soprattutto la fascia della popolazione attiva in ambito lavorativo e familiare con una ricaduta economica e sociale di grande portata. Le donne sono le più colpite in un rapporto di tre a uno, fra i 18-20 e i 50 anni».

Perché gli effetti si manifestino «dev'esserci una predisposizione genetica. Spesso il paziente riporta di parenti che hanno sofferto di emicrania. Tra i fattori scatenanti, il principale è lo stress, ma anche alcuni cibi come la cioccolata, salumi e formaggi stagionati, o il cambiamento delle abitudini di vita. Si sente spesso parlare dell'emicrania da week-end, quando ci si rilassa dopo una settimana impegnativa. Anche l'assenza di sonno o il jet-lag hanno un ruolo. Nelle donne l'attacco di emicrania si può presentare poco prima del ciclo mestruale, con il calo fisiologico degli estrogeni». Quanto alle terapie, «rispetto a qualche anno fa il panorama è molto cambiato. La terapia dell'emicrania si basa su due tipologie di farmaci. I farmaci che vengono utilizzati per trattare l'attacco acuto e quelli che vengono prescritti come profilassi per ridurre la probabilità che si verifichino attacchi emicranici. Fino a qualche anno fa gli unici farmaci erano molecole sviluppate per altre patologie e risultate efficaci nella profilassi delle emicranie, quali i betabloccanti o alcuni farmaci antiepilettici. Oggi, grazie alle ricerche che hanno spiegato i meccanismi biologici alla base dell'emicrania, sono entrati in terapia una serie di farmaci che agiscono su una via metabolica che coinvolge un particolare neuropeptide, il Cgrp (peptide correlato al gene della calcitonina), e che contribuisce alla comparsa dell'attacco emicranico e del dolore. Da poco abbiamo a disposizione una nuova serie di farmaci, fra cui gli anticorpi monoclonali rivolti direttamente al Cgrp o al recettore di questa molecola, estremamente efficaci. Possiamo anche trattare, con successo, i pazienti in profilassi con la tossina botulinica».

Il Centro Cefalee dell'Auxologico «offre una presa in carico a 360 gradi partendo dalla diagnosi. Abbiamo ambulatori dedicati per trattare persone adulte, adolescenti e donne in gravidanza, o che desiderano una maternità. C'è la possibilità di offrire terapie innovative quali gli anticorpi anti-Cgrp e infiltrazioni di tossina botulinica, oltre ai gepanti, farmaci presi per bocca che sembrano essere molto efficaci per il controllo dell'emicrania. Esiste poi una serie di offerte non farmacologiche, come le tecniche di rilassamento muscolare, la *mindfulness*, la valutazione dietologica, l'agopuntura, la fisioterapia e la possibilità di trattare pazienti con cefalea cronica che sono andati incontro a complicanze dovute all'abuso di farmaci analgesici».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Nicola Ticozzi

Stefano Messina

Dir. Resp. Marco Girardo

Passa dalla "caccia ai geni" il futuro delle cure pediatriche

ELISABETTA **GRAMOLINI**

Non solo per trovare nuove terapie, ma anche per accompagnare e non lasciare sole le persone. Quando è finalizzata ai pazienti in età pediatrica, la ricerca assume un carattere particolare. Non per via della tenerezza che genera l'infanzia. Almeno, non solo. È soprattutto per la necessità di rivolgere gli sforzi a chi della fragilità non può fare a meno e allo stesso tempo deve costruire la base del proprio domani.

«Le frontiere nella ricerca non costituiscono un confine bensì un punto di passaggio per migliorare l'approccio terapeutico», spiega il professor Andrea Onetti Muda, direttore scientifico dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù Irccs di Roma, il più grande Policlinico e centro di ricerca in Europa dedicato ai bambini.

«Per l'ultima Giornata del malato – continua – papa Francesco ha ricordato che prendersi cura è instaurare delle relazioni, quello che facciamo al Bambino Gesù, dove cerchiamo risposte per curare e stare accanto alle persone». All'ospedale ai piedi del Gianicolo sono quasi duemila i ricercatori. Secondo i dati più recenti, nel 2022 i progetti erano 450 e 550 gli studi clinici; la ricerca scientifica ha prodotto oltre 1.300 pubblicazioni, con un *impact factor* grezzo superiore a 8.700.

Un esempio di come venga tradotto sul campo l'impegno è dato dagli studi sulle terapie geniche, e in particolare sulle Car-t, grazie alle quali alcune cellule prelevate dal paziente sono modificate geneticamente e addestrate per riconoscere il bersaglio espresso dai tumori, e aggredirli una volta reinfuse. «Un anno fa – ricorda il direttore – i nostri oncologi hanno pubblicato sulla rivista *New England journal of medicine*, una delle più prestigiose in campo medico, uno studio che ha riguardato l'uso delle Car-t per il trattamento del neuroblastoma, il tumore solido più frequente dell'età pediatrica, recidivante e resistente alle terapie convenzionali, che ha dato buoni risultati in termini di sopravvivenza e remissione. È stata la prima volta che a livello internazionale le Car-t hanno ottenuto un tale esito su un tumore solido». L'applicazione delle terapie geniche è stata estesa anche alle malattie non oncologiche, come ad esempio il lupus eritematoso sistemico o la dermatomiosite. «In questo caso – prosegue – i primi risultati sono eccezionali. Stiamo gettando le basi per dei trial clinici e valutare la reale efficacia, ma le aspettative sono elevate».

Un altro esempio di come l'approccio individuato dai ricercatori possa fare la differenza viene dalla terapia per la talassemia, una malattia che costringe i pazienti a sottoporsi a trasfusioni ogni 15 giorni. «La tecnica di editing Crispr-Cas9 – spiega Onetti Muda – modifica il gene malato e consente alle cellule del midollo osseo di tornare a produrre un tipo di emoglobina in grado di svolgere le funzioni di trasporto di ossigeno. In questo modo si evita la trasfusione e si cambia la vita della persona. I risultati dell'approccio terapeutico sono stati dimostrati in trial clinici internazionali che hanno riguardato soggetti sopra i 12 anni. A breve ne partirà un altro, sempre internazionale e coordinato dal nostro ospedale, per i bambini sotto questa età».

Il professore descrive la stretta connessione che c'è fra diagnosi accurata, percorso clinico migliore e individuazione del farmaco efficace, e poi confida un pensiero che corrisponde alla spinta che muove l'animo del ricercatore: «Non possiamo pretendere di guarire tutti i bambini, però ogni goccia nel mare contribuisce a far sì che i più piccoli possano guardare la vita con un occhio diverso».

L'attenzione della ricerca si estende pure a precise malattie, quasi dimenticate alle nostre latitudini ma endemiche in altre parti del mondo come l'Hiv o le febbri ricorrenti. «Un nostro gruppo di ricerca – afferma – dedica la propria attività allo studio dei vaccini e ha vinto alcuni finanziamenti importanti. Ciò consente di ottemperare alla nostra missione di portare le terapie ai bambini nel mondo, che è ciò che il Papa chiede di fare quando ci invita ad avere uno sguardo ampio».

Il capitolo dedicato alle malattie rare al Bambino Gesù è corposo: su 24 reti di riferimento europeo l'ospedale è presente in 20, dando assistenza a 18mila pazienti. Inoltre solo lo scorso anno sono stati individuati 18 nuovi geni di malattie ancora prive di diagnosi. «Identificare un gene - sottolinea il professore - è il primo passo per arrivare alla comprensione dei meccanismi cellulari e molecolari che sono alla base delle malattie, fondamentali per determinare il corretto approccio terapeutico».

Anche sul microbiota intestinale si è sviluppato un filone di ricerca apposito: «Grazie ai nostri ricercatori, abbiamo evidenziato come la composizione dei batteri dell'intestino concorra in modo significativo al decorso di alcune malattie. Sul trapianto di microbiota stiamo lavorando in stretta sinergia con il Centro nazionale trapianti, anche se il lavoro è complesso e richiede molta accuratezza nella definizione delle procedure e nei controlli di qualità».

Su cosa sia necessario per curare i bambini, a parte le terapie migliori, il direttore pensa in primo luogo al problema della sostenibilità della ricerca, ancora più evidente nell'ambito pediatrico: «Sono poche - riconosce - le case farmaceutiche disponibili a fare investimenti importanti: i numeri delle malattie pediatriche sono significativamente più bassi rispetto alla sfera adulta, rendendo l'impegno di grosse somme di denaro meno appetibile. La sostenibilità della ricerca si basa quindi in prevalenza sul supporto finanziario dei *grant* competitivi o sulla disponibilità dei benefattori, persone illuminate che contribuiscono in modo disinteressato al sostegno della ricerca». Poi c'è un altro fattore da non dimenticare: «Il bambino - sottolinea - non è un piccolo adulto, perciò l'approccio deve essere specifico. In questo senso, la conoscenza, lo studio e le relazioni internazionali contribuiscono a realizzare quelle reti di collegamento con altri centri che hanno la stessa volontà di trovare risposte».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Si dimostra molto efficace l'uso delle cellule prelevate dal piccolo paziente e modificate geneticamente per riconoscere il bersaglio dei tumori. Lo spiega Andrea Onetti Muda, direttore scientifico dell'Ospedale Bambino Gesù di Roma

Una giovane ricercatrice all'opera in un laboratorio dell'Ospedale pediatrico Bambino Gesù di Roma. In alto, Andrea Onetti Muda

Dir. Resp. Marco Girardo

FATEBENEFRATELLI DI SAN MAURIZIO CANAVESE

Terapie per l'Alzheimer a casa è sempre meglio

PAOLO **VIANA**

In un momento in cui si discute molto di assistenza domiciliare, i Fatebenefratelli sperimentano la cura a domicilio dell'Alzheimer e di altre forme di demenza. Una frontiera, anche perché parliamo di una patologia attualmente incurabile, al centro di numerosi progetti di ricerca, molti dei quali affidati proprio all'ordine di san Giovanni di Dio, che a Brescia gestisce l'unico Irccs specializzato in malattie neurodegenerative, in rete con le altre strutture del gruppo. Nato all'interno del network, il progetto è torinese. «Vogliamo assistere innanzi tutto le persone che dimettiamo e che dopo un periodo di ricovero, riabilitativo e rieducativo, che può arrivare a 60 giorni, hanno ancora bisogno di essere seguiti. Perciò portiamo nelle loro case medici, infermieri e oss, e, all'occorrenza, fisioterapisti, logopedisti, psicologi...» spiega Dante Viotti, direttore del presidio ospedaliero Beata Vergine Consolata - Fatebenefratelli di San Maurizio Canavese (Torino), che ha presentato recentemente un servizio pubblico di assistenza domiciliare ai malati di Alzheimer e affetti da altre forme di demenza, reso possibile da un contributo dell'Aps Fondazione San Secondo di Torino. Saranno seguite una media di 30-40 famiglie all'anno per tre anni: non solo ex pazienti del Fatebenefratelli ma anche dell'ambulatorio accreditato con il Servizio sanitario e inviati dai medici di base del territorio. Il criterio è di evitare, per quanto possibile, l'ospedalizzazione, anche se questo servizio non punta alla riabilitazione ma al mantenimento delle abilità residue dell'anziano affetto da patologie neurodegenerative. In uno sforzo quotidiano – spiegano i religiosi – di attuare il carisma di san Giovanni di Dio, che invitava a comprendere a fondo i bisogni dei malati al fine di organizzare le migliori risposte assistenziali.

Il direttore dell'Unità operativa Alzheimer del presidio, Piero Secreto, sintetizza il progetto di continuità assistenziale domiciliare ospedale-territorio proprio come il tentativo di «completare le nostre possibilità di intervento», atteso che «la permanenza al domicilio del paziente affetto da demenza è uno degli obiettivi cardine del nostro lavoro». La difficoltà consiste, ovviamente, nell'erogare a costi sostenibili prestazioni assistenziali qualificate al domicilio della persona per «accompagnare il paziente e la sua famiglia nel primo periodo post dimissione: si tratta di una tipologia di offerta sperimentale a favore di persone non autosufficienti con o senza deterioramento cognitivo, che prevede interventi sanitari flessibili (infermiere, fisioterapista, logopedista...) e assistenza tutelare (oss)». Il progetto è individuale e viene condiviso con i familiari: «Gli studi sugli interventi psicosociali nelle demenze evidenziano come la terapia occupazionale a domicilio e la stimolazione cognitiva siano, fra gli interventi non-farmacologici e riabilitativi, quelli dotati di maggiore evidenza scientifica e con rapporto costo-beneficio più favorevole. Per questo – precisa Secreto – il terapista occupazionale e l'educatore professionale sono le figure cardine del programma riabilitativo».

Comprendere le vere esigenze dei malati per migliori risposte assistenziali: il carisma di san Giovanni di Dio indica la strada

Piero Secreto