



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

RASSEGNA STAMPA

24 Ottobre 2024

A CURA DELL'ADDETTO STAMPA CRT SICILIA

MARIELLA QUINCI



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione

quotidianosanità.it



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

Al via il 57° Congresso nazionale della Siti: “Fondamentale il ruolo dei dipartimenti di prevenzione nel sistema sanitario territoriale”

Presso il Teatro Massimo di Palermo si apre l'annuale Congresso Nazionale della Società Italiana d'Igiene (SItI). Al centro le sfide emergenti per il Servizio Sanitario Nazionale nell'ottica di condividere soluzioni innovative per migliorare la qualità della vita ed il benessere collettivo.



Si apre oggi, Mercoledì 23 Ottobre, presso il Teatro Massimo di Palermo, davanti a più di 1500 iscritti, il 57° Congresso Nazionale della Società Italiana d'Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica (SItI), dal titolo “La Sanità pubblica per il futuro del Paese: innovazione, alleanze e sinergie istituzionali per la prevenzione”. Dopo la presentazione, a cura della Presidente SItI Prof.ssa Roberta Siliquini e del Presidente del 57° Congresso SItI Prof. **Francesco Vitale**, è previsto uno spazio dedicato ai saluti istituzionali, fra cui il Ministro della Salute On. **Orazio Schillaci**, il Ministro dell'Università e della Ricerca Sen. **Anna Maria Bernini**, il Sindaco di Palermo Roberto Lagalla, l'Assessore Regionale alla Salute per la Regione Siciliana **Giovanna Volo** e il Rettore dell'Università degli Studi di Palermo **Massimo Midiri**. “Si apre oggi, a Palermo, il 57° Congresso Nazionale della Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica in cui, per 4 giorni, più di 1500 colleghi, partecipanti da tutta Italia, si confronteranno sulle tematiche proprie della disciplina – dichiara la Prof.ssa **Roberta Siliquini**, Presidente della Società Italiana d'Igiene (SItI) - Si parlerà di prevenzione primaria e secondaria, con alcune novità importanti in ambito vaccinale. Si affronteranno anche i temi di Ambiente e di Organizzazione sanitaria, con un focus particolare su quello che sarà il futuro dei Dipartimenti di Prevenzione ed il ruolo che questi ultimi dovranno, imperativamente, avere all'interno della riorganizzazione del Sistema Sanitario Territoriale”. “Il Congresso della Società Italiana di Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica a



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

Palermo non si teneva da 75 anni – afferma il Prof. Francesco Vitale, Presidente del 57° Congresso Nazionale – Si tratta di un evento davvero molto atteso, partecipato ed importante per quanto riguarda i temi che il Congresso tratterà tra cui, fundamentalmente, l'innovazione. Si va, infatti, sempre più verso l'innovazione digitale e, in medicina, verso l'Intelligenza Artificiale e tutte le sue applicazioni che, in Sanità pubblica, ancora stentiamo a comprendere come potranno avere un ruolo. Si tratterà anche delle strategie di alleanze istituzionali, di cui la Sanità pubblica ha necessità per poter portare avanti quel Servizio Sanitario Nazionale che tutti noi amiamo e di cui godiamo; perché, senza Sanità pubblica, le Istituzioni hanno difficoltà a programmare un buon percorso di salute per i cittadini". Il Congresso continuerà poi con i primi due "Confronti-Dibattiti". Nel primo si discuterà della Sanità, dopo il Covid, in Italia e nei Paesi OCSE, con protagoniste la Prof.ssa Roberta Siliquini e la Dr.ssa Francesca Colombo dell'OCSE. "Nonostante le azioni intraprese durante e dopo la crisi del COVID-19, i sistemi sanitari dell'Italia e dei restanti Paesi dell'OCSE non sono ancora completamente pronti per affrontare shock sanitari futuri – afferma la Dr.ssa Francesca Colombo, Capo della Sezione Health presso l'Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico (OCSE) - Sarà necessario continuare ad investire nel personale sanitario, nella promozione della salute della popolazione, nel miglioramento della raccolta e dell'utilizzo dei dati, nella cooperazione internazionale, nella resilienza delle catene di approvvigionamento mediche, e nel rinforzare la governance cross-settoriale e la fiducia della popolazione nelle Istituzioni". Nel secondo, il Prof. Walter Ricciardi, Prof. Igiene presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore e l'Ing. Agostino Sibillo, inventore del Cloud computing system e fondatore di Spychatter, soluzione digitale per le proprie esigenze sanitarie, discuteranno sulle prossime sfide dell'Intelligenza Artificiale applicate alla Salute. Si parlerà di come le tecnologie digitali stiano trasformando la Sanità pubblica, ma anche delle strategie future per una maggiore integrazione della Sanità digitale nei sistemi di salute pubblica globali. "Negli ultimi anni la digitalizzazione sta trasformando, in maniera radicale, il settore sanitario, portando innovazioni significative nei sistemi di Sanità pubblica – spiega il Dr. **Agostino Sibillo** - La Sanità digitale, che comprende tecnologie quali la telemedicina, l'Intelligenza Artificiale, i big data e le app per la salute, sta rivoluzionando l'accesso, la qualità e l'efficienza dei servizi sanitari. Tecnologie che, non solo migliorano l'esperienza del paziente, ma rafforzano anche la capacità dei sistemi sanitari di rispondere alle sfide di Salute pubblica. Nonostante ciò, si presentano sfide legate alla protezione dei dati, alla privacy e alla necessità di formare il personale sanitario. È quindi fondamentale garantire che queste innovazioni siano sicure, efficaci e accessibili a tutti, promuovendo politiche che supportino la loro implementazione sostenibile". Il Congresso proseguirà nei prossimi giorni, fino a Sabato 26 Ottobre. Previsti numerosi appuntamenti, fra cui 9 interessanti sessioni di approfondimento "Meet the Expert" (Talk) con professionisti esperti e 6 sessioni plenarie su tematiche cogenti di Sanità e Salute pubblica. Le

sessioni plenarie riguarderanno: “Ruolo dei servizi di Sanità pubblica nel territorio: nuovi modelli organizzativi per l’assistenza territoriale e l’integrazione multidisciplinare”, “Strategie di prevenzione in Ospedale e ruolo dell’igiene e delle direzioni sanitarie”, “PNPV: quali opportunità e quali criticità in funzione degli obiettivi declinati”, “Modelli di interazione della Sanità Pubblica con le istituzioni Nazionali e Regionali”, “Verso il nuovo PNP: dalla promozione della salute alla planetary health”, “La digitalizzazione a supporto degli obiettivi di Sanità pubblica: governare l’innovazione tecnologica verso il miglior modello di prevenzione”. 12 saranno i Workshop in programma, 29 le sessioni di comunicazioni orali, 56 i pitch e ben 661 i Poster. Durante la quattro giorni di Congresso interverranno 509 relatori, 186 moderatori, 15 conduttori e 26 oratori.

Sanità

Pochi soldi e salta il piano assunzioni

Esplode la spesa farmaceutica

di Michele Bocci

FIRENZE – Pochi soldi per piccoli interventi a pioggia, da 50-100 milioni di euro ciascuno. Niente piano straordinario per assumere medici e infermieri, annunciato appena qualche giorno fa da Orazio Schillaci, niente riforme. La sanità esce con scarse risorse dalla manovra, incassa giusto una vaga e anonima promessa del ministero alla Salute di sbloccare alcune questioni nel 2026. Intanto, per l'anno prossimo la situazione è grigia. I miliardi stanziati sono 1,3 ai quali si aggiunge quanto già previsto dalla Finanziaria dell'anno scorso per un totale di 2,48 miliardi. Molto meno dei 4,7 annunciati subito dopo il consiglio dei ministri della settimana scorsa. Il Fondo sanitario sale, come anticipato dalla premier Meloni, a 136,48 miliardi e nel 2026 arriverà poco sopra i 140. Tra l'altro, c'è pure il rischio che molti milioni, fino a 800, debbano essere utilizzati da subito per i contratti dei medici, riducendo il valore reale dello stanziamento. Proprio i camici bianchi e gli infermieri, che nelle intenzioni iniziali dovevano essere

al centro delle misure, con tanto di piano assunzioni da 30 mila persone, sono tra i più arrabbiati. E infatti poche ore dopo la trasmissione della legge di bilancio al Parlamento hanno dichiarato sciopero.

Che i soldi in più messi dalla manovra siano pochi, lo si comprende anche solo valutando un parametro: la spesa farmaceutica. Quest'anno sta segnando un aumento consistentissimo, intorno al 17%, per un valore assoluto tendenziale di 3,5 miliardi. Il rischio è che i costi dei medicinali, oltre a "mangiarsi" l'aumento del governo, intacchino anche il resto del fondo sanitario.

Riguardo ai provvedimenti, il primo articolo prevede un aumento del tetto utilizzabile per acquistare prestazioni da privati. Si sale di 0,5 punti percentuali l'anno prossimo e di 1 il 2026. L'investimento è di 50 milioni di euro. Stessa cifra stanziata, sempre per il 2025, per finanziare il piano pandemico (poi salirà a 150 e 300 milioni). Ancora, 50 milioni servono per i nuovi Lea, Livelli essenziali di assistenza. Alle Regioni che adempiranno alle indicazioni date per ridurre le liste di attesa, inoltre, verranno assicurati 50 milioni euro dall'anno prossimo e 100 da quello successivo.

Un'altra misura riguarda l'aumento delle indennità di chi lavora al pronto soccorso. Anche in questo caso si tratta di 50 milioni (15 per i medici e 35 per gli infermieri). Per i camici bianchi, inoltre, è previsto uno stanziamento di 50 milioni nel 2025 e 327 negli anni successivi. Serve ad aumentare la loro indennità di specificità. Il provvedimento non piace ai professionisti. Avrebbero voluto la detassazione dell'indennità, che gli era stata promessa e avrebbe comportato aumenti di 200 euro netti al mese in busta paga. Con la misura adottata dal governo, invece, l'incremento sarà di 115 euro per i medici e di 80 per gli infermieri, a partire dal 2026.

I numeri

2,4 mld

I fondi per la sanità
L'incremento è giudicato troppo basso, anche alla luce delle spese per i contratti e per i farmaci

120

L'aumento per i medici
Dal 2026 i camici bianchi guadagneranno di più. Chiedevano che la cifra fosse più alta, 200 euro netti al mese.

75mila

La nuova soglia
Il taglio delle detrazioni fiscali scatta a partire dai 75 mila euro di reddito, con effetti differenziati in caso di figli

7000 €

Il tetto agli sconti
In caso di contribuente single e con un reddito tra i 75 mila e i 100 mila euro la detrazione massima è di 7000 euro



La sanità

Niente assunzioni negli ospedali Medici, mini aumenti da 17 euro

Nella manovra del governo mancano ancora le risorse per ridurre le liste d'attesa. Il sindacato dei camici bianchi annuncia uno sciopero nazionale per il 20 novembre

PAOLO RUSSO

Niente piano da 30 mila assunzioni di medici e infermieri, che già proclamano lo sciopero per il 20 novembre. Saltata anche la defiscalizzazione dell'indennità di specificità medica trasformata nel 2025 in una manchetta da 17 euro al mese nelle tasche dei dottori, ancor meno in quelle degli infermieri. Non c'è traccia nemmeno di stanziamenti per pagare i camici bianchi che fuori orario di lavoro si impegnano a smaltire le liste di attesa, mentre il prossimo anno 61,5 milioni andranno ai privati convenzionati per aumentare l'offerta di prestazioni proprio al fine di accorciare i tempi per visite e accertamenti. Somma che sale a 123 milioni nel 2026. Ma soprattutto nella manovra ci sono pochi spiccioli in più del miliardo e 200 milioni già stanziati dalla finanziaria dello scorso anno per il 2025. Una somma giudicata insufficiente dalle Regioni a coprire già solo l'inflazione. L'articolo 47 sul rifinanziamento del Servizio sanitario nazionale, di soldi in più stanziati un miliardo e 302 milioni. In realtà non ci sarebbero nemmeno quelli perché da quanto trapela dallo stesso ministero della Salute circa un

miliardo sarebbe vincolato al rinnovo del contratto 2025-27 dei dipendenti di asl e ospedali. Soldi insomma che non sarebbero utilizzabili per finanziare alcunché di nuovo.

I fondi crescono poi di 5,078 miliardi nel 2026 e di 5,780 l'anno successivo. Ma anche in questo caso non è tutto oro quello che luccica perché nel computo vengono di volta in volta aggiunti soldi in più stanziati gli anni precedenti. Detto altrimenti i 5,780 miliardi in più del 2026 si intendono rispetto al 2024, mentre in raffronto all'anno precedente ci sarebbero i 3,6 miliardi annunciati da Giorgia Meloni il giorno dopo il varo della manovra.

Con questi numeri l'opposizione ha gioco facile ad attaccare. «Altro che record: con 1,3 miliardi non si raggiunge nemmeno la metà dei fondi necessari per tagliare le liste d'attesa e assumere nuovo personale sanitario. E infatti scompare il Piano straordinario per le nuove assunzioni. È una batosta clamorosa per il Servizio sanitario nazionale», commenta la segretaria del Pd, Elly Schlein. Mentre per il leader dei Cinquestelle, Giuseppe Conte, «il governo di fatto ha tagliato la sanità con 4,5 milioni di cittadini che rinunciano alle cure».

Ma il pugno allo stomaco arriva dai sindacati dei medici ospedalieri e da quello degli infer-

mieri Nursing (non dall'altra sigla autonoma Nursind), che proclamano lo sciopero nazionale della sanità per il 20 novembre e parlano di «presa in giro» e «giravolte del ministero dell'Economia che vanificano gli sforzi del ministero della Salute». Anche perché, rimarcano, per il 2025 «si parla di risorse per la maggior parte legate a un contratto la cui discussione inizierà tra almeno due anni».

Inoltre dal testo scompare anche l'annunciato aumento del tetto per la farmaceutica da 880 milioni. Tutti soldi che dovranno ripianare per metà le regioni e per l'altra metà le aziende del farmaco, visto che la spesa per pillole e sciropi è destinata anche quest'anno a sfondare non di poco il tetto prefissato.

Resta invece l'aumento per i medici specializzandi, che sarà per tutti di 80 euro netti mensili, mentre altri 82 andranno a chi frequenta il primo biennio e 118 per il successivo triennio di quelle specialità meno attrattive, come anestesia, chirurgia generale e medicina d'emergenza e urgenza.

Del miliardo previsto per l'aggiornamento dei Drg, le ta-



LA STAMPA

riffe con le quali le Regioni rimborsano i ricoveri di ospedali e strutture private convenzionate, ferme da 20 anni, restano appena 77 milioni il prossimo anno, mentre per vedere rispettata la promessa bisognerà attendere il 2026.

Invece della flat tax al 15% sull'indennità di specificità medica, che valeva 250 euro netti mensili in busta paga i camici bianchi si dovranno accontentare di un aumento di 17 euro il prossimo anno che diventeranno 115 nel 2026, mentre per la medesima indennità gli infermieri portano

a casa 7 euro il prossimo anno, 80 il successivo.

Per l'aggiornamento del Piano pandemico, pare alleggerito di lockdown e mascherine, sono in arrivo 50 milioni il primo anno 100 il secondo, mentre un po' di soldi in più, 15 milioni per i medici, 35 per gli infermieri vengono messi per aumentare l'indennità di chi lavora in pronto soccorso. Alle Regioni che faranno i compiti per smaltire le liste di attesa vanno infine 50 milioni. Mance e manette che non fermeranno la fuga di medici e

infermieri da un lato, pazienti dall'altro, da un Ssn sempre più in carenza d'ossigeno. —

**Per i privati ci sono
61,5 milioni per
accorciare i tempi
delle visite
Niente flat tax al 15%
sull'indennità
di specificità medica
che valeva 250 euro**



“

I sindacati

Le prese in giro
e le giravolte
del Mef vanificano gli
sforzi del ministero
della Salute

LA SPESA SANITARIA

In % sul Pil dal 2020 al 2023 e le previsioni fino al 2027

● Variazione % rispetto all'anno precedente



Fonte: Def (aprile 2024)

WITTHUB



GESTAZIONE PER ALTRI, «METODOLOGIA DEMONIZZATA»

Boutade universale. il caso Roccella finisce sul British Medical Journal

ELEONORA MARTINI

■ Diventa un caso internazionale, il «reato universale» di maternità surrogata introdotto nell'ordinamento italiano con la legge approvata in via definitiva al Senato il 16 ottobre. Dopo l'appello alla delazione che la ministra Roccella ha rivolto ai medici italiani, la prestigiosa e storica rivista scientifica *British Medical Journal* (Bmj) dedica un focus particolare alla norma voluta fortemente dalla premier Meloni che inserisce nella legge 40 il divieto di ricorrere alla Gestazione per altri non solo sul territorio italiano, come era fin dal 2004, ma anche quando le coppie italiane vi ricorrono in un Paese estero dove la Gpa è permessa o legalizzata. Con il titolo «L'Italia vieta ai cittadini di cercare la maternità surrogata all'estero», l'approfondimento pubblicato su Bmj - tra le pubblicazioni medico scientifiche più accreditate al mondo insieme a *Lancet*, *New England Journal of Medicine* e *Journal of the American Medical Association* - condivide la ferma posizione espressa dai medici italiani e in particolare dal presidente della Fnomceo, Filippo Anelli.

Come lui, anche il direttore

del Global educational programs della International federation of fertility societies, Luca Gianaroli, ha ribadito su Bmj che «il ministro non ha la minima idea del principio di non divulgazione di informazioni riservate sui pazienti. La legge è sbagliata

e mal concepita - continua lo specialista in medicina riproduttiva nell'articolo che esalta questo punto di vista - perché demonizza una metodologia e non tiene conto del fatto che le metodologie scientifiche continuano a cambiare drasticamente e continuamente per via degli sviluppi tecnologici. La maternità surrogata potrebbe diventare obsoleta in futuro e sostituita da uteri artificiali, per esempio».

D'altronde ancora ieri la ministra delle Pari opportunità Eugenia Roccella, dal salotto di *Porta a Porta*, insisteva: «Noi non abbiamo mai richiesto un obbligo, ma abbiamo chiesto un senso di responsabilità da parte della classe medica». Questa volta la risposta è venuta dalla Società italiana di Neonatologia con una posizione identica a quella presa nei giorni scorsi da tutti gli altri specialisti: «La nostra unica preoccupazione è la salute dei neonati e

la tutela delle loro famiglie. Rifiutiamo di trasformarci in delatori e continueremo ad assistere con passione, professionalità e dedizione i nostri piccoli pazienti senza discriminazioni».

Per i medici, e i sanitari in generale, non è una novità il tentativo di essere arruolati per togliere le castagne dal fuoco di chi ha prodotto leggi discriminatorie e inapplicabili. Fu così nel 2009, quando i sindacati dei camici bianchi si ribellarono alla norma contenuta nel ddl sicurezza del governo Berlusconi IV che prevedeva l'obbligo di denunciare gli immigrati clandestini in cura nelle strutture sanitarie. Era stato così pure prima del 1978, quando l'aborto era ancora illegale e le donne si rivolgevano alle «mammane» per paura di essere denunciate dai medici. E, ancora prima della legge sulla privacy del 1996 (e prima del famoso bacio dell'immunologo Fernando Aiuti alla donna sieropositiva), almeno per un decennio l'Italia si era già interrogata sulla necessaria riservatezza dell'identità dei pazienti affetti da Hiv.

Sulla modifica della legge 40 appena approvata si è espressa anche la ministra spagnola della Parità Ana Redondo che ad aprile

aveva irritato la premier Meloni per aver criticato l'apertura dei consultori italiani agli antiabortisti. Questa volta però la socialista Redondo, fortemente contraria alla Gpa tanto da schierarsi contro la recente sentenza della Corte Suprema spagnola che ha stabilito che i bambini nati da Gpa possano essere iscritti all'anagrafe come nati in Spagna, pur criticando la norma italiana in quanto «inefficace», invoca una «regolamentazione internazionale, ed europea» per proibire d'utero in affitto e tutto quello che suppone.

«Clandestini», Hiv e aborto: tutte le volte che i medici hanno detto no alla delazione





Dir. Resp. Marco Girardo

PROCREAZIONE ASSISTITA

Il figlio sognato e la provetta: le emozioni nella coppia

Un passo alla volta è quello che si percorre quando si intraprende un percorso di Procreazione medicalmente assistita (Pma). Perché si sa quando inizia, ma non si immagina per quali itinerari conduca alla meta, e se una meta, in effetti, ci sarà. È un percorso intessuto anche di riflessioni, interrogativi, sentimenti ambivalenti. Nella Pma la dimensione psicologica è spesso sottovalutata: una coppia è duramente messa alla prova da procedure mediche invasive, dalla serie di visite necessarie, da incontri intimi scadenziati con l'orologio alla mano. E poi le aspettative, l'attesa, troppo spesso la delusione, che incidono profondamente nell'equilibrio della psiche, sia individuale sia di coppia. Chi lavora in questo ambito lo sa: è un gruppo di professionisti impegnati al Sant'Anna di Torino ha pubblicato un piccolo ma importante libro che si intitola "Un passo alla volta, la dimensione psicologica della Procreazione Medicalmente Assistita" (a cura di A. Razzano, I. Lombardi, G. Gennarelli, A. Revelli e C. Benedetto). Il libro si rivolge proprio agli aspiranti genitori, pone l'attenzione sulle dinamiche psicologiche con l'obiettivo di offrire uno spazio per riconoscere i nuovi pensieri e le nuove emozioni. Dal decidere di avere un bambino

alla somma dei tentativi falliti, dal "voglio un figlio" al "vorrei un figlio", dal ricevere una diagnosi al sentirsi addosso uno stigma... In Italia il 15% delle coppie registra un problema di infertilità, eppure se ne parla ancora troppo poco. Le emozioni che scaturiscono dal cammino di Pma, scrivono gli esperti, non sono "giuste" o "sbagliate", ma ogni emozione deve trovare una casa, cioè uno spazio per esprimersi altrimenti la coppia si può perdere di vista. C'è poi il tema della perdita: quella del bambino immaginato, di un progetto, dell'immaginario di una gravidanza naturale. E poi c'è il sentirsi "difettosi" agli occhi propri e degli altri, le mezze verità dette in ufficio o in famiglia. Occorre, spiegano gli autori del libro, trovare uno spazio per lasciare affiorare le emozioni di vergogna in modo che «se ci sarà un bambino, la storia delle sue origini non sia sentita invece come un segreto da nascondere».

(A.Ma.)



Festival di Salute

Il Nobel O'Keefe e la scoperta del Gps cerebrale "I suoi studi sono come l'esplorazione dello spazio"

Al via l'evento del Gruppo Gedi: tre giorni di incontri e spettacoli sotto il segno della medicina

NICLA PANCIERA

BAttezzato dall'italiano Giulio Cesare Aranzi, nel 1560, l'ippocampo deve il suo nome al cavalluccio marino, a cui somiglia morfologicamente. Questa struttura del lobo temporale ha il prezioso compito di ripescare le nostre memorie dalle zone della corteccia dove sono state dislocate e di riassembalarle. Grazie agli studi su quest'area primitiva e profonda del cervello, il neuroscienziato John O'Keefe ha ricevuto il Nobel per la medicina, nel 2014, con i coniugi norvegesi May-Britt Moser ed Edvard Moser: insieme hanno svelato le basi neurali della cognizione spaziale, portando alla luce una sorta di Gps incorporato nel cervello dei mammiferi.

A 10 anni di distanza, il ricercatore, nato a New York ma con la doppia cittadinanza anglo-americana, una vita

nel Regno Unito, dove oggi è docente all'University College di Londra, sarà ospite, stasera, alle 18.55, nella prima giornata del Festival di Salute organizzato a Padova dal Gruppo Gedi. Risalgono al 1971 le sue prime osservazioni, nell'ippocampo dei roditori, di alcune cellule specifiche: sono le cosiddette "place cells" o cellule di posizione, che si attivano ogni volta che l'animale si trova in una determinata posizione nello spazio. Si tratta di un sistema continuamente attivo, artefice di una sorta di mappatura dello spazio navigato. Oltre alle cellule di posizione, poi, ci sono quelle griglia, le "grid cells", un sistema di coordinate nella corteccia entorinale che "scaricano" i loro segnali quando l'animale si trova in una delle varie posizioni possibili di una griglia esagonale. Secondo il comitato di Stoccolma, la scoperta è stata «un cambiamento di paradigma nella comprensione di come gruppi di cellule specializzate lavorano insieme per eseguire funzioni cognitive superiori».

Negli Anni 70 l'ippocampo

era considerato la struttura della memoria, grazie alle scoperte della celebre neuropsicologa anglo-canadese Brenda Milner, 106 anni compiuti lo scorso 15 luglio, studiando i pazienti che, privati di questa struttura, perdevano la capacità di formare nuove memorie, pur conservando altre capacità cognitive. «O'Keefe ha sostenuto una narrativa alternativa, per quando non del tutto in contrasto, dell'ippocampo come centro dedito a calcoli spaziali vettoriali», spiega Alessandro Treves, neuroscienziato computazionale della Sissa di Trieste, dove guida il laboratorio Liminar Investigations of Memory and Brain Organization. «Tale visione dell'ippocampo come computer spaziale ha finito per dominare la scena. Sono stati proprio i coniugi norvegesi, adottando l'approccio di O'Keefe, a scoprire che il lavoro di codifica spetta invece alla corteccia interinale, adiacente all'ippocampo, a cui passa le informazioni elaborate per essere depositate in memoria». Dopotutto, l'ippocampo non ha alcun collega-

mento diretto sensoriale con l'esterno, ma tutto è mediato dalla corteccia.

Gli studi condotti da allora hanno allargato la visione dell'ippocampo. I lavori del team di Nachum Ulanovsky del Weizmann Institute di Israele su ratti e pipistrelli mostrano che le "place cells" codificano la posizione non solo dell'animale, ma degli altri esemplari presenti, informazione cruciale per gli animali sociali. L'ippocampo, inoltre, codifica gli odori, quando questi sono associati a delle ricompense. Insomma, «le sue cellule sono come attori che recitano qualunque parte sia rilevante al momento per l'animale e debba essere rappresentata per essere codificata in memoria in quanto stimolo saliente - dice Treves -. Le scoperte di O'Keefe - conclude il professore - sono state un po' come il lancio dell'uomo nello spazio: hanno aperto all'indagine scientifica quella che era una scatola nera, un piccolo universo misterioso di cui non si capiva niente, l'ippocampo». —





Dir. Resp.: Marco Girardo

Mieloma multiplo, identificato nuovo motore

Un "Rna non codificante" (lncRna) svolge un ruolo chiave nella progressione del mieloma multiplo, e colpirlo con farmaci mirati potrebbe uccidere le cellule tumorali o potenziare le terapie in uso. È quanto hanno scoperto ricercatori dell'Università Magna Graecia di Catanzaro in collaborazione con lo Human Technopole di Milano in uno studio i cui risultati sono stati pubblicati sulla rivista *Blood*. Il mieloma multiplo è un tumore difficile da curare: le nuove terapie hanno prodotto un significativo miglioramento della

sopravvivenza, ma la malattia ha in molti casi ancora una prognosi sfavorevole. Lo studio, sostenuto da Airc, si è concentrato su una classe di Rna non tradotta in proteine, e che si rivela come un attore chiave nello sviluppo tumorale e nella resistenza ai farmaci.



Immunologia e tumori, assegnato a Mantovani il «Nobel lombardo»

Milano, il premio per la ricerca: «Studi innovativi sul cancro»

MILANO L'immunologo Alberto Mantovani riceverà il prossimo otto novembre al Teatro alla Scala il premio «Lombardia è Ricerca», riconoscimento che coniuga una dimensione scientifica internazionale con il territorio lombardo, sede di molti centri d'eccellenza nella lotta ai tumori. Nelle motivazioni del premio, il docente e patologo, pioniere dell'immunologia applicata, viene definito «un precursore che ha formulato nuovi paradigmi e identificato nuove molecole e funzioni. In particolare, ha scoperto che alcune cellule del sistema immunitario — i macrofagi, componente fondamentale della reazione infiammatoria — si comportano come «poliziotti corrotti» che invece di combattere e arrestare il cancro, lo aiutano a crescere e proliferare». Il riconoscimento, del valore di un milione di euro, permetterà alla squadra del professore milanese di intraprendere *fellowship* negli Stati Uniti in questo ambito di ricerca.

L'annuncio è stato dato dal presidente di Regione Lombardia Attilio Fontana e dal-

l'assessore regionale all'Università, ricerca e innovazione Alessandro Fermi, che hanno ricevuto a Palazzo Lombardia la presidente della giuria Patrizia Caraveo, direttore dell'Istituto di astrofisica spaziale di Milano. «Nei prossimi anni coinvolgeremo un numero maggiore di partecipanti, soprattutto fra i giovani scienziati», ha dichiarato Caraveo. Il Premio «Lombardia è Ricerca» sarà ufficialmente consegnato nel corso della Giornata della Ricerca, dedicata alla memoria di Umberto Veronesi e incentrata quest'anno sulle scienze della vita, un ambito che ha trovato un hub importante a Milano con Human Technopole sull'area dell'ex Expo, un istituto che coniuga tecnologia e conquiste scientifiche per la salute. A decretare il vincitore è ogni anno una giuria, composta da 15 esperti europei che hanno un'elevata reputazione scientifica nelle aree attinenti al tema del premio.

Nato a Milano nel 1948, Alberto Mantovani ha studiato medicina all'Università degli Studi di Milano e si è specializzato in oncologia a Pavia.

Dopo diverse esperienze di ricerca negli Stati Uniti e nel Regno Unito, ha fatto ritorno in Italia lavorando all'Istituto Mario Negri di Milano, all'Università di Brescia, ancora all'Università di Milano e quindi a Humanitas University, dove ha insegnato Patologia generale. Il professor Mantovani ha contribuito — continua la motivazione — «a spostare l'attenzione della comunità scientifica internazionale dal ruolo della genetica nei tumori all'ambito dello studio dell'immunologia nei processi di formazione del cancro».

«La figura del professore — ha detto il presidente Fontana — coniuga gli elementi che ispirano il premio: la dimensione internazionale e il nostro territorio». Per l'assessore Alessandro Fermi «l'edizione 2025 darà spazio anche alle nuove generazioni».

La cerimonia dell'8 novembre sarà aperta dalla performance dell'étoile Eleonora Abbagnato, quindi sarà la volta di Paolo Veronesi, presidente di Fondazione Veronesi. Il discorso celebrativo quest'anno è affidato al filosofo

della scienza Telmo Pievani. Protagonisti sul palco con Gerry Scotti, saranno anche gli studenti dei gruppi vincitori del premio «Lombardia è Ricerca» per le scuole.

Fabrizio Guglielmini

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La motivazione
Ha scoperto che alcune cellule del sistema immunitario si comportano come «poliziotti corrotti» e invece di combattere e arrestare il cancro, lo aiutano a crescere

Cosa è

● Il premio «Lombardia è Ricerca» sarà consegnato con cerimonia ad hoc l'8 novembre alla Scala

● Il premio avrà il valore di un milione di euro e consentirà al team del professore di proseguire nel lavoro di ricerca, anche negli Stati Uniti



Il professore
Alberto Mantovani è nato a Milano nel 1948. Ha studiato all'Università degli Studi di Milano e poi a Pavia. Ha lavorato per l'Istituto Mario Negri ed è oggi direttore scientifico di Humanitas University

