



Regione Siciliana  
*Assessorato della Salute*

**Centro Regionale Trapianti**  
Sicilia

## RASSEGNA STAMPA CRT SICILIA

7 MARZO 2019

**A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA  
(TIZIANA LENZO –MARIELLA QUINCI)**

**SANITÀ.** Le nuove misure contro il fenomeno varate dall'assessore regionale Ruggero Razza

# Prevenire la corruzione in corsia «Sarà più incisivo il “giro di vite”»

Ai raggi X il legame con i rappresentanti di farmaci e dispositivi medicali

ANTONIO FIASCONARO

PALERMO. In Sicilia arrivano misure ancora più restrittive per contrastare, prevenire e isolare eventuali episodi di corruzione che si potrebbero registrare negli ospedali o nelle strutture sanitarie.

Si fa più duro il giro di vite messo a punto dall'assessorato alla Salute dopo la convenzione firmata nella scorsa estate con l'Agenas (Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali), per l'applicazione in tutte le Aziende sanitarie ed ospedaliere del protocollo anticorruzione sostenuto dall'Anac.

Con una propria direttiva - inviata ai commissari delle 18 aziende del sistema sanitario regionale (9 Asp, 3 Policlinici, 5 Ospedali e Ircss Bonino Pulejo) e per conoscenza, all'Anac, all'Aifa e all'Agenas, nonché al presidente della Regione - l'assessore regionale alla Salute, Ruggero Razza, accende infatti i riflettori sui rapporti che possono intercorrere tra il personale delle aziende e i cosiddetti portatori di interessi come, ad esempio, i rappresentanti di farmaci e di dispositivi sanitari.

Nel documento, in particolare, si chiede che venga regolamentata in ciascuna delle strutture sanitarie la modalità di accesso degli informatori scientifici sia del farmaco che degli integratori e dei fornitori (o potenziali tali) di presidi sanitari, prevedendo forme di rendicontazione ufficiale da trasmettere alla Direzione aziendale.

Ed ancora la direttiva è più incisiva perché contiene anche un modulo per l'autocertificazione con una serie di quesiti che dovrà essere adottato dalle aziende per «acquisire dichiarazioni pubbliche di interessi da cui si evincano rapporti - anche non attualmente in essere - tra il personale e soggetti terzi (Società scientifiche, case editrici in ambito medico sanitario, aziende farmaceutiche o di dispositivi medici...); eventuale ricezione - diretta o per tramite di enti o organizzazioni - di contri-

buti, strumentazione sanitaria, partecipazioni gratuite a corsi, convegni e/o iniziative in cui sponsor sono le Aziende farmaceutiche o di fornitura di presidi sanitari; fornitura farmaci o altro genere di supporto non dovuto».

Il questionario inoltre chiede di sapere anche se il professionista abbia partecipato, in qualità di relatore e organizzatore, ad eventi

organizzati da case farmaceutiche o produttrici di presidi sanitari; se abbia partecipato o contribuito alla progettazione di un farmaco/dispositivo; se abbia interessi finanziari in aziende fornitrici del Ssn; se abbia rapporti di parentela e affinità o convivenza more uxorio con soggetti la cui attività è correlata alle prestazioni di servizi nei confronti delle

Aziende del Servizio sanitario regionale; se sia membro o componente di comitato scientifico di Fondazioni o altre persone giuridiche senza scopo di lucro. La misura è stata allargata anche ai rappresentanti legali delle Onlus e associazioni senza scopo di lucro che operano presso le Aziende del Sistema sanitario regionale che saranno chiamati a sottoscrivere una dichiarazione in cui dovranno essere indicati i finanziamenti pubblici ricevuti.

Ed infine secondo la disposizione varata dall'assessore alla Salute le informazioni che verranno raccolte «dovranno essere incrociate, previa formale trasmissione, con quelle in possesso delle Autorità di regolazione del settore, cioè dall'Aifa (Agenzia Italiana del Farmaco)».

Quando parliamo di “giro di vite” contro la corruzione in ambito sanitario dobbiamo fare riferimento all'Agenas che in base ad una convenzione fornisce supporto alle nove Asp per il rafforzamento della trasparenza e la prevenzione della corruzione, anche attraverso l'applicazione di un protocollo di intesa siglato di recente tra Agenas e Anac in funzione del quale saranno attuate nuove linee guida e perfezionati alcuni processi, tra i quali l'acquisto di beni e servizi in ambito sanitario.

Ricordiamo pure che la convenzione con l'assessorato alla Salute prevede altri importanti traguardi che valgono per tutte le aziende e gli ospedali sul territorio regionale: l'innalzamento degli standard per la sicurezza dei pazienti e la gestione del rischio clinico, la valutazione della qualità dei servizi nei Pronto soccorso e nei punti nascita, l'integrazione dei nosocomi con il territorio, supporto alle attività formative di iniziativa della Regione e allo sviluppo di programmi di ricerca in ambito europeo e internazionale. L'Agenas affiancherà, inoltre, alcune aziende dell'isola che presentano criticità di tipo clinico-assistenziale o economico-finanziario.



**RESPONSABILE ANTICORRUZIONE**

Nella scorsa estate l'assessore regionale alla Salute Ruggero Razza (nella foto) aveva annunciato un responsabile per la prevenzione della corruzione da nominare anche in tutti i presidi sanitari privati in Sicilia. Era stato predisposto un documento diretto a quelle strutture che non hanno ancora dato attuazione al decreto legislativo 231/2001, che ha introdotto per alcuni tipi di reato un regime di responsabilità penale della persona fisica e ai contenuti del Piano di prevenzione Anticorruzione adottato dall'Anac.

## Riconoscimento al Buccheri-La Ferla



## Per la cura dell'obesità un centro d'eccellenza

PALERMO. All'Unità operativa complessa di Chirurgia generale dell'ospedale Buccheri La Ferla Fatebenefratelli, diretta da Cosimo Callari, è stato conferito un importante riconoscimento dalla Sicob (Società italiana di chirurgia dell'obesità e delle malattie metaboliche) quale Centro accreditato per la cura dell'obesità. Il riconoscimento della Società nell'ambito della chirurgia bariatrica viene assegnato solo a centri che rispettano precisi criteri di selezione dei pazienti, dispongono di terapia intensiva all'interno della struttura, esecuzione di almeno quattro procedure chirurgiche, una casistica operatoria di oltre cinquanta procedure chirurgiche annue e una dimostrata esperienza nei casi più complessi di re-intervento. Negli ultimi dodici mesi all'ospedale palermitano sono stati eseguiti oltre 80 interventi di chirurgia bariatrica e 16 di chirurgia post bariatrica, su pazienti provenienti da tutto il territorio nazionale. In Italia, gli obesi sono circa 6 milioni, il 10% della popolazione. Un numero elevato, che ci pone tra le nazioni con il maggior numero di persone che supera di almeno il 40% il proprio peso ideale. Un obeso, ha un'aspettativa di vita inferiore di 10 anni rispetto a quella di un coetaneo con peso normale.

## Violenza sulle donne

Secondo recenti ipotesi di studio, dietro i comportamenti di stalker e autori di femminicidi potrebbero esserci anche delle disfunzioni sessuali maschili

# Le cause cliniche dell'aggressività

a cura di >> **ItaPress**

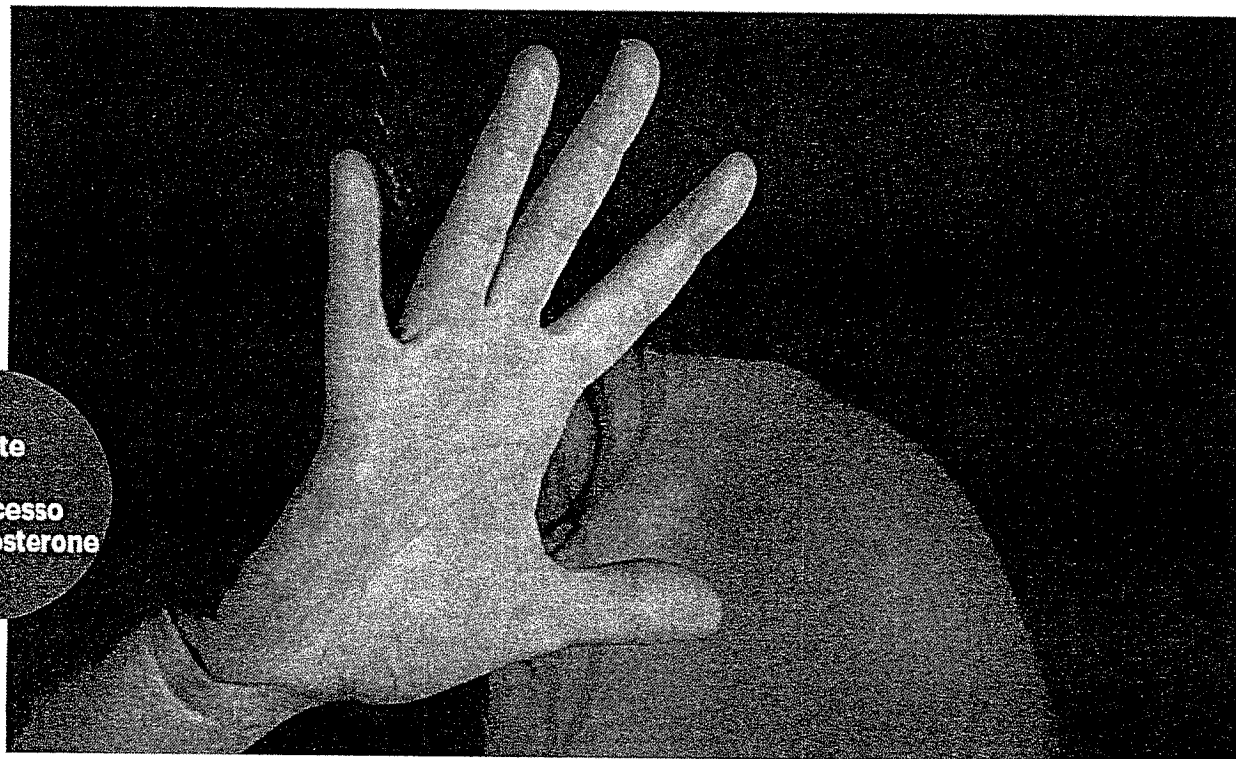
### Menarini

Crescita a doppia cifra nel mercato Asia-Pacific

Continua la crescita a doppia cifra di Menarini nel mercato "Asia-Pacific". Il Gruppo farmaceutico fiorentino dal 2011 - anno in cui ha aperto a Singapore il suo headquarter per quest'area -, sta continuando la sua veloce crescita in un mercato dinamico ed effervescente che sta ripagando gli sforzi e gli investimenti fatti in questi anni. La filiale di Singapore, guidata da Albert Lim, in poco più di 5 anni ha raddoppiato il suo fatturato, passando dai 187 milioni di euro del 2012 ai 425 milioni del 2018. Negli ultimi due anni, inoltre, la crescita è stata ancora più veloce facendosi segnare un +16% nel 2017 (360 milioni di euro) e un +17,9% nel 2018 (425). E gli obiettivi da qui al 2022 sono ancora più ambiziosi con una previsione di crescita nei prossimi quattro anni di circa il 25% in più di fatturato annuo, per arrivare a un miliardo nel 2022. Attualmente sono oltre 3 mila le persone impiegate in quest'area, con presenze significative in India (750 impiegati), Indonesia (419), Filippine (459), Cina (459) e l'headquarter di Singapore con 170 persone, compresa la linea di comando formata oltre che dal CEO Lim, dal Board director Luca Lastrucci, dal responsabile amministrativo Christopher Tay, dal Vice President Finance Ho Long Shuan e da Marco Vanoli e Paolo Volpi rispettivamente Vice President SFE & FFOE e Corporate Director Business Development. E proprio dal quartier generale di Singapore che Menarini, anche per raggiungere gli ambiziosi obiettivi prefissatesi, punterà a conquistare nuovi mercati emergenti di quest'area come l'Afghanistan, il Bangladesh, la Cambogia, il Laos, il Myanmar, il Pakistan, la Papua Nuova Guinea e lo Sri Lanka che tutti insieme esprimono un potenziale nuovo mercato di oltre mezzo miliardo di persone. A Singapore opera anche la Menarini Biomarkers, azienda del Gruppo Menarini per la ricerca e messa a punto di marcatori biologici innovativi per la diagnosi prenatale senza amniocentesi, e nell'ambito dei tumori polmonari e oculari. Menarini Biomarkers a Singapore opera attraverso partnership con enti pubblici di ricerca che forniscono tecnologie, personale e finanziamenti con l'obiettivo di raggiungere i risultati attesi nei piani di progetti come il Singapore Eye Research Institute (SERI).

Le disfunzioni sessuali maschili, in particolare l'impotenza, potrebbero essere alla base dei comportamenti aggressivi e violenti di stalker e autori di femminicidi. "Fino ad oggi - spiega Alessandro Palmieri, presidente della Società Italiana di Andrologia (Sia) - si pensava comunemente che fosse l'eccesso di testosterone a causare l'aggressività". Una tesi che sembra essere smentita da più recenti studi, dai quali, prosegue Palmieri "sta emergendo che dietro personalità maschili di tipo violento e aggressivo possano celarsi disfunzioni sessuali, in particolar modo deficit di erezione". Un'ipotesi, oggetto di studio e di dibattito, che verrà discussa dal punto di vista medico scientifico dagli esperti della Società Italiana di Andrologia, durante la tavola rotonda "Il maschio fragile: le radici dello stalker, del femminicida, del violento nelle disfunzioni sessuali maschili", che si svolgerà nel corso del prossimo Congresso Nazionale, che si terrà a Bari, dal 23 al 25 maggio. "Il dibattito sarà quindi l'occasione per approfondire il tema, non certo - chiarisce il presidente della Società Italiana di Andrologia - con l'obiettivo di creare un alibi ai comportamenti deplorabili che vanno sempre e comunque condannati duramente, ma piuttosto per analizzare e far emergere conoscenze utili per combattere il fenomeno, e per sottolineare quanto sia importante da parte dei medici favorire l'emersione dei disagi sessuali, spesso nascosti nella popolazione maschile, e il loro trattamento". Ma per combattere il fenomeno occorre anche piena coscienza della sua portata e, soprattutto per chi lo racconta o testimonia, contrastare

**Smentite le tesi sull'eccesso di testosterone**



**Per gli specialisti vanno smontati gli stereotipi sul fenomeno e superati i concetti di raptus e follia. Gli episodi non sono mai improvvisi**

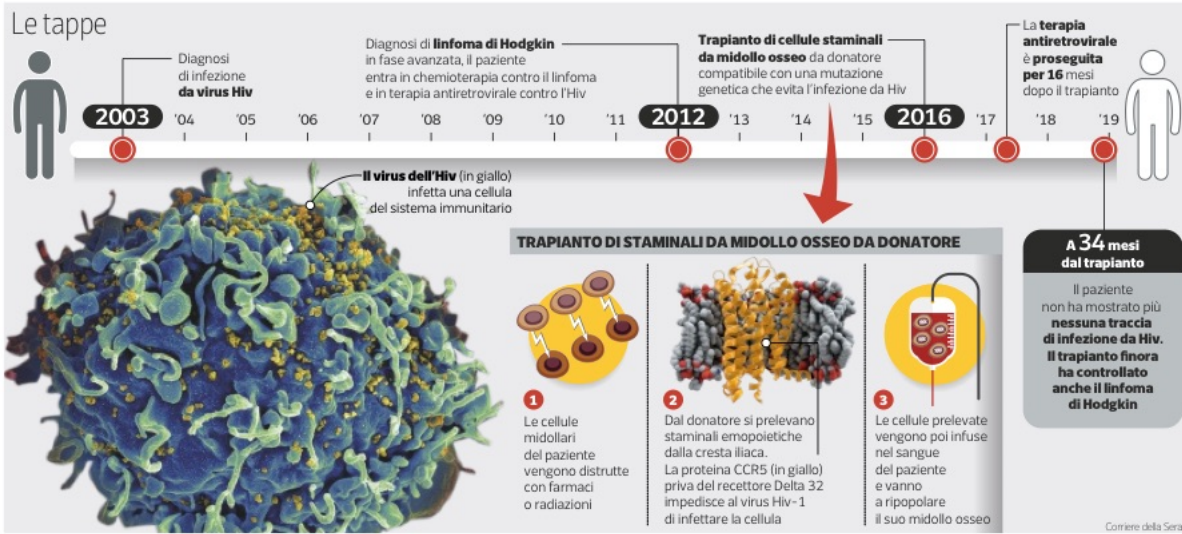
I numerosi stereotipi legati al tema della violenza di genere. Soprattutto in un paese, l'Italia, che lo scorso anno ha registrato 69 casi di femminicidio e conta ben 7 milioni di donne che hanno subito una qualche forma di violenza. Proprio per aumentare la consapevolezza del problema, il Gruppo Menarini sta organizzando, in tutto il paese, una serie di incontri con i giornalisti sugli stereotipi sbagliati quando si parla di violenza sulle donne. "Trovare le parole giuste per trattare un

tema tanto delicato, che rispettino le donne e non le colpevolizzino, è indispensabile - ricorda Danila Pescina, psicoterapeuta e criminologa - Tra le parole più sbagliate e purtroppo più comuni, raptus e follia: nessun femminicidio avviene all'improvviso ma è l'esito di un'escalation di violenza che non è stata intercettata o fermata in tempo. Una violenza iniziata molto tempo prima: magari prima solo psicologica, pericolosissima perché inizia a far vacillare lo status psichico ed emotivo della vittima, poi il primo schiaffo, fino ad arrivare agli agghiaccianti casi di cronaca di cui sentiamo parlare ormai troppo spesso. Altrettanto inaccettabile anche la parola "follia", perché regala un alibi emotivo al carnefice e fa pensare che chi compie questi delitti sia una persona con disturbi

La Società Italiana di Andrologia si occuperà del tema nel Congresso in programma a Bari dal 23 al 25 maggio

psichici, ma ormai sappiamo bene che non è sempre così". Usare le parole giuste fa sì che l'opinione pubblica percepisca il fenomeno per come è davvero, osserva Alessandra Kustermann, direttore del pronto soccorso Ostetrico-ginecologico e del Soccorso Violenza Sessuale e Domestica del Policlinico di Milano: "Lo straniero solo raramente è l'aggressore, quando i media sottolineano l'etnia dell'aggressore, invece che la violenza inaccettabile che è stata subita dalla donna, spostano l'attenzione sulla diversità anziché sull'omogeneità dei comportamenti. Il problema non è legato alla cultura del singolo autore ma a una pericolosa concezione dei rapporti di forza tra uomini e donne: mariti e compagni sono nel 70% dei casi gli autori della violenza".

## Cronache



# L'Hiv sparito con il trapianto di staminali

## «In quel paziente non c'è più il virus»

Londra, l'uomo era affetto da un linfoma. Il precedente di 12 anni fa su un malato di leucemia

di **Adriana Bazzi**

Il «curioso» caso di Timothy Ray Brown, forse più conosciuto come il paziente di Berlino e «quarto» dall'Aids grazie a un trapianto di cellule staminali, non è più l'unico al mondo. Un altro signore, al momento anonimo, ma subito soprannominato il paziente di Londra, sta avendo la stessa sorte: infetto dall'Hiv, il virus dell'Aids, e malato di un linfoma di Hodgkin (un tumore che colpisce cellule del sistema immunitario, le stesse che l'Hiv aggredisce), ha subito un trapianto di staminali e da 8 mesi il suo organismo non presenta tracce di virus, dopo aver sospeso tutti i farmaci antiretrovirali.

Ricercatori di tutto il mondo hanno accolto con entusiasmo questa notizia a Seattle, dove è in corso il Crol, il più importante congresso dedi-

### La scheda



● Timothy Ray Brown (foto), 52 anni, americano, nel '95 contrasse l'Hiv

● Dopo un trapianto di midollo per leucemia, dal 2007 in lui l'Hiv non è più rilevabile

cato al virus, perché (forse) apre la strada alla sconfitta definitiva della malattia. Ma hanno espresso anche cautele. Perché questa cura, al momento, è soltanto per pochi, pochissimi malati.

Brown, appunto, e il paziente di Londra. Che hanno storie simili, ma molto, molto particolari (non certo quelle comuni ai 37 milioni di pazienti che oggi convivono con l'Hiv e per i quali, comunque, esistono farmaci efficaci per il controllo della malattia, però da assumere sempre. Ecco perché si cerca di liberare i pazienti dalla schiavitù della terapia).

Allora: entrambi i pazienti erano portatori di Hiv. Poi hanno sviluppato un tumore: leucemia il primo, Hodgkin il secondo. In questi casi la cura del tumore consiste in un trapianto di cellule staminali. E a questo punto i loro medici hanno pensato: perché non

usare per il trapianto cellule staminali «speciali», cellule, cioè, capaci di combattere il tumore, ma anche di resistere all'aggressione del virus Hiv?

Detto, fatto. Hanno usato staminali prive di un particolare recettore, chiamato Ccr5 nella sua variante Delta 32, che serve al virus per infettarle. Niente recettore, niente infezione da virus.

Così Timothy Brown (americano, 52 anni: all'epoca della malattia era a Berlino, ora vive in California, a Palm Springs) ce l'ha fatta: sono dodici anni che non prende antiretrovirali e sta bene. Per il paziente di Londra, seguito da Ravindra Gupta dell'University College of London, che ha presentato il caso a Seattle, le cose si stanno mettendo bene, anche se è presto per dire che sia guarito.

Ma è una conferma, per la scienza molto importante, che «si può fare». Cioè si può

### Al cinema



**Bohemian Rhapsody (2018)**  
Rami Malek interpreta Freddie Mercury, star del Queen ammalato di Aids



**Philadelphia (1993)**  
Tom Hanks nel ruolo di Andrew Beckett, avvocato affetto da Aids

pensare a una manipolazione genetica delle cellule per combattere l'Aids. «Esiste un consorzio europeo Ici-Stem — ci conferma da Seattle Alessandra Bandera del Policlinico di Milano — che sta valutando la praticabilità di questi trapianti nei pazienti».

Aggiunge Guido Poli, ricercatore al San Raffaele di Milano: «Al momento questi trattamenti non sono semplici e riguardano malati con tumori del sangue (più frequenti nei portatori di Hiv che nel resto della popolazione) perché prevedono che i pazienti ricevano forti dosi di chemioterapia e anche una radioterapia (nel caso di Brown abbastanza pesanti, meno per il paziente di Londra, ndr) per distruggere le cellule del midollo malate e far spazio al trapianto».

Ma c'è chi pensa, per il futuro, di intervenire geneticamente sulle cellule immunitarie stesse di un paziente infetto con l'Hiv, di privarle del recettore Ccr5 e di renderle «inattaccabili» dal virus. Ci stanno provando con la nuovissima tecnica di «taglia e cuci del Dna», chiamata Crispr. Si tratterebbe allora di un «autotrapianto» che potrebbe liberare i pazienti dalle terapie e forse «guarirli» definitivamente.

abazzi@corriere.it  
© RIPRODUZIONE RISERVATA

### L'intervista

di **Luigi Ripamonti**

**Il trapianto di midollo potrebbe diventare una nuova cura per l'infezione da Hiv?**

«Per il momento è un procedimento che può essere applicato soltanto in un numero molto ristretto di casi, non si può pensare di ricorrevi abitualmente» spiega Stefano Rusconi, professore associato di malattie infettive presso il Dibic Luigi Sacco, Università degli Studi di Milano.

**Ma si è proprio sicuri che il virus sia sparito?**

«Il primo paziente in cui è stato usato questo approccio è stato controllato approfonditamente per 12 anni, quindi si

### Chi è



● Stefano Rusconi, 56 anni, ospedale Luigi Sacco di Milano

può ragionevolmente affermarlo. Il secondo per adesso soltanto per 18 mesi, che rappresentano però già un discreto periodo».

**Quali sono le persone che potrebbero beneficiare di questo trattamento?**

«Solo quelle per le quali c'è una reale indicazione per il trapianto di midollo, quindi affette, per esempio, da una leucemia o da un linfoma. E fra di esse unicamente quelle che possono ricevere il midollo da un donatore con una precisa caratteristica, cioè l'assenza del recettore Delta 32 dai suoi linfociti. Questo

### Donata porzione di fegato

**Era inoperabile: salvato**

Per la prima volta al mondo un uomo con metastasi epatiche inoperabili è stato sottoposto a un trapianto con una porzione di fegato da donatore vivente «rigenerata» dopo essere stata impiantata accanto all'organo malato. Il fegato donato è stato fatto crescere per 17 giorni, poi quello malato è stato rimosso in videolaparoscopia, una prima assoluta. A intervenire è stato Umberto Cillo, direttore di Chirurgia Epatobiliare all'ospedale universitario di Padova.

recettore è una specie di porta d'ingresso cellulare per il virus. Inoltre il donatore deve avere con il ricevente anche una compatibilità immunologica generale, come per ogni trapianto».

**Quanti donatori esistono al mondo con queste caratteristiche?**

«Che io sappia poco più di 20 mila, che sono evidentemente troppo pochi perché si possa pensare di ricorrevi a questo scopo, tanto più che prima di trapiantare il midollo del donatore bisogna «azzerare» il sistema immunitario del ricevente per eliminare le

cellule in cui si è rintanato l'Hiv che non è stato eliminato dalle terapie farmacologiche. E questa terapia è impegnativa per l'organismo, non può essere fatta se non è necessario».

**Ma queste conoscenze non potrebbero portare a una terapia genica per l'Hiv?**

«Un tentativo del genere è stato fatto da un'azienda americana, che ha «silenziosamente» nel quale è coinvolto anche il recettore Delta 32, ma i risultati per ora non sono da ritenersi conclusivi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LA NUOVA MEDICINA

# TECNOLOGIA E PSICOLOGIA: COSÌ CAMBIA LA SANITÀ

di **Gabriella Pravettoni**

**L**e nuove tecnologie e l'intelligenza artificiale (IA) sono oggi radicalmente integrate nella nostra vita e hanno iniziato ad avere un impatto significativo nelle attività di assistenza e di cura della persona. Gli esempi di applicazioni dell'IA in questo campo si stanno moltiplicando. E come per altri ambiti, hanno fino a oggi utilizzato la straordinaria velocità di calcolo e di elaborazione di enormi quantità di dati. La realtà virtuale immersiva, ad esempio, non è più soltanto una fonte di svago, ma può essere anche utilizzata come una terapia per superare alcune limitanti fobie che gover-

nano la nostra vita, per modificare la rappresentazione del corpo di persone con disturbi alimentari o per supportare la riabilitazione grazie alla resa digitale di situazioni realistiche nella sicurezza del laboratorio. Le sempre più elevate capacità diagnostiche, allo stesso modo, derivano dall'analisi di miliardi di dati clinici, così come Deep Blue ha sconfitto Garry Kasparov grazie alla comparazione con un numero enorme di partite e di mosse immagazzinate in memoria. È pur vero che allo stato attuale i robot sono considerati di aiuto diagnostico, e non in grado di sostituire il medico; ma la domanda è esattamente questa: quanto durerà l'essere «indispensabile» dell'operatore sanitario? E cioè, cosa rende il medico

unico nel suo operato? La risposta non è scontata, e probabilmente nessuno sa con certezza se ciò che caratterizza l'agire medico potrà, e in che misura, essere eseguito da una macchina intelligente.

Probabilmente, quello che più è lontano dalle attuali capacità della macchina, più che a un vero o presunto «istinto» clinico — insidiato già ora dalla capacità delle macchine di IA di «apprendere»; i robot che giocano a scacchi ora «imparano» in tempo reale da quanto accade sulla scacchiera — rimanda a competenze specifiche dell'essere umano, e in particolare, nella relazione medico-paziente, a quella che viene definita intelligenza emotiva. L'intelligenza emotiva è la capacità di riconoscere, control-

lare e gestire le proprie emozioni e di connettersi emotivamente con l'altro. Nel contesto della cura, dove il contatto con la malattia, il dolore e il lutto espongono l'essere umano a un elevato carico emotivo, l'IE ricopre un ruolo centrale. Come è intuibile, gli aspetti emotivi individuali e di relazione sono i più complessi, e meno facilmente «trasferibili» nel linguaggio algoritmico. Tornando a Deep Blue, è ovvio ricordare che nella sua vittoria sul campione del mondo, la macchina non ha sperimentato alcuna delle emozioni che caratterizzano lo sfidante umano. E tuttavia, il lavoro dei programmatori, già da alcuni anni, si sta indirizzando verso modalità che consentano di integrare, o almeno simulare, gli aspetti dinamici della relazione nelle macchine intelligenti, programmando sistemi di «decodifica» delle nostre regole di percezione umana. Ad esempio, alcuni robot umanoidi sono in grado di «percepire le emozioni» grazie a un sistema di riconoscimento delle espressioni facciali, del

tono della voce e dei movimenti corporei dell'interlocutore. Ma è esperienza di ogni giorno il sempre maggiore affinamento degli «assistenti» digitali delle multinazionali di settore nella capacità di interagire con naturalezza con l'utente, cercando di metterlo a proprio agio, spingendolo a condividere esperienze di vita. Se pensiamo alla grossolanità che caratterizzava questi strumenti anche solo qualche anno fa, e la confrontiamo con il loro attuale livello di qualità, possiamo solo immaginare cosa potrà riservarci lo sviluppo del machine-learning.

Ciò che ci aspetta, in ogni caso, è una profonda trasformazione delle modalità di interazione tra medici e pazienti; ancor più, forse, un modo diverso di essere persone «malate», di essere medici, di curare. In un contesto così complesso, ci sembra fondamentale insistere proprio sulle modalità «psicologiche» attraverso cui realizzare, controllandole, le enormi possibilità di interazione uomo-macchina offerte dall'IA. La-



## Le frontiere della scienza

Un paziente a Londra sarebbe «guarito» dall'infezione provocata dal virus con una tecnica innovativa. Ma i ricercatori restano prudenti: troppo presto per parlare di cura definitiva

## Trapianto di staminali per stanare l'Hiv

I virus dell'Hiv è stato completamente azzerato in un uomo sieropositivo, dopo il trapianto di cellule staminali da un donatore con una specifica mutazione genetica che le rendeva resistenti al virus dell'Hiv.

È il secondo caso al mondo, dopo quello documentato del «paziente di Berlino» di 12 anni fa, in cui un malato sembra essere stato curato dall'infezione, anche se, avvertono i ricercatori dello University college e dell'Imperial college di Londra, è troppo presto per parlare di una cura. Il risultato, pubblicato sulla rivista Nature dal gruppo di Ravindra Gupta, è comunque «molto incoraggiante» secondo gli esperti. Nel caso specifico l'uomo era sieropositivo dal 2003 e aveva iniziato nel 2012 la terapia antiretrovirale.

Nello stesso anno gli era stato diagnosticato un linfoma di Hodgkin in stato avanzato. Così, oltre alla chemioterapia, nel 2016 ha ricevuto il trapianto di cellule staminali di un donatore con questa mutazione, che rende la persona resistente al ceppo più comune di Hiv. Il trapianto ha così cambiato il sistema immunitario del paziente, dandogli la stessa resistenza all'Hiv del donatore. Molte forme di Hiv si servono di un gene, il CCR5, che funziona da recettore e viene utilizzato dal virus per entrare nelle cellule da infettare. Alcune persone sono portatrici di una particolare mutazione del gene CCR5 che le protegge dall'infezione. Lo studio ha anche dimostrato che quindi non è necessaria la radioterapia prima del trapianto, come era successo per il paziente di Berlino, per ottenere lo stesso risultato.

I ricercatori hanno fatto sospendere la terapia antiretrovirale al paziente a 16 mesi dal trapianto, e 18 mesi dopo non hanno trovato traccia del virus nell'uomo.

**È il secondo caso al mondo, dopo quello documentato del «paziente di Berlino» Timothy Brown di 12 anni fa**

Un risultato che dimostra, secondo gli studiosi, come il primo caso di remissione, quello del «paziente di Berlino», Timothy Brown, non sia stato un'anomalia e offre nuovi elementi per lo sviluppo di una terapia di questo tipo. A differenza del «paziente di Londra», quello di Berlino era malato di leucemia e aveva dovuto sottoporsi a due trapianti di staminali, e non uno solo. Inoltre ha ricevuto una totale irradiazione del corpo, mentre nel caso dell'uomo inglese la chemioterapia è stata meno intensa.

Per il direttore esecutivo del programma delle Nazioni Unite per la lotta all'Aids (Unaid), Michel Sidibè, questa notizia è un «grande incoraggiamento», e «anche se molto altro



lavoro deve essere ancora fatto, questo risultato ci dà una grande speranza per un futuro in cui potremo porre fine all'Aids con l'aiuto della scienza, di un vaccino o di una cura».

Come rileva Alessandro Aiuti, vicedirettore dell'Istituto San Raffaele-Telethon per la terapia genica di Milano, il trapianto di cellule staminali da donatore, anche «questa particolare mutazione, presente nel donatore, è piuttosto rara nella popolazione». Nuovi aiuti potranno arrivare, aggiunge Aiuti, «da una sperimentazione in corso in California, dove vengono usate le stesse cellule staminali del paziente, e poi modificate per indurre una mutazione in questo recettore del virus a livello del Dna, per eliminarlo». Questo è comunque un risultato «molto confortante, ma giustamente i ricercatori sono prudenti - conclude - Anche se improbabile, non si può escludere infatti che il virus dell'Hiv si riattivi nel paziente».

Ora bisognerà capire se e quanto durerà. Per questo i ricercatori dell'Imperial College di Londra, dello University College di Londra e dell'Università di Cambridge e di Oxford, che hanno condotto lo studio, hanno annunciato che continueranno a tenere sotto controllo il loro paziente. Ma anche se non sappiamo cosa succederà in futuro, lo studio riveste un'importanza straordinaria per la lotta all'Aids.

## Tumori al seno

## Scoperta una «firma» per poterli predire

Manuela Correra

Individuare le donne con tumore al seno che avranno un maggiore rischio di sviluppare metastasi a lungo termine, potendo così trattarle in modo personalizzato e con terapie mirate. È questo lo scenario aperto dalla scoperta tutta italiana di un insieme di geni in grado di predire il rischio individuale di metastasi, in pratica la firma delle staminali del cancro al seno. La ricerca, sostenuta dall'Associazione italiana per la ricerca sul cancro è frutto del lavoro di un gruppo di ricercatori dell'Istituto Europeo di Oncologia e dell'Università di Milano, guidati Pier Paolo Di Fiore e Salvatore Pece.

La «firma», spiegano i ricercatori, consentirà di eseguire trattamenti personalizzati, adeguando le terapie mediche e chirurgiche in base al rischio effettivo della singola paziente di sviluppare metastasi nel tempo. La nuova firma infatti, composta da 20 geni, chiarisce Di Fiore, direttore del Programma Nuovi Diagnostici dell'Ieo, «misura il grado di «staminalità» presente nel tumore primario, che dipende sia dal numero sia dall'aggressività biologica delle cellule staminali del cancro, e cioè di quelle cellule madri che sono all'origine dell'insorgenza della malattia tumorale e si ritiene siano anche responsabili della formazione di metastasi nel tempo, resistendo ai comuni trattamenti chemioterapici e ormonali. Questa firma molecolare è strumento per la stima del rischio metastatico più affidabile dei parametri che oggi comunemente si utilizzano nella pratica clinica per determinare la gravità della malattia, prevederne la prognosi, e di conseguenza scegliere il percorso terapeutico più adeguato per ogni singola paziente». La firma molecolare staminale inoltre, sottolinea Pece, vice-direttore del Programma Nuovi Diagnostici dell'Ieo, «è in grado di misurare il rischio di metastasi in tumori mammari molto differenti tra loro, come nel caso dei tumori luminali e triplo-negativi. In questo senso, questa firma staminale rappresenta un nuovo concetto nel panorama dei fattori predittivi attualmente disponibili per il tumore del seno, e cioè un modello prognostico fondato su informazioni molecolari ottenute a livello delle rare cellule staminali, che sono le vere responsabili dell'evoluzione della malattia».

## CRONACHE SICILIANE



## Oggi si parlerà di donazione di organi, sport e disabilità

● Nel 2018 la Sicilia ha registrato un calo di donazioni d'organi, con un'inversione del trend positivo del 2017 che aveva permesso all'Isola di allinearsi alle altre regioni italiane. I dati sono stati diffusi dal Centro regionale Trapianti. E poi il progetto della Federazione italiana tennistavolo (Fitet) «TennistavoloOltre» che ha l'obiettivo di promuovere nelle scuole l'autostima e l'autonomia, il benessere fisico e l'inclusione del disabile attraverso l'attività sportiva. Se ne parlerà oggi a Cronache Siciliane in onda su Tgs alle 14,40. Tra gli ospiti Tonina Di Grigoli e Franco Lena che hanno deciso di donare gli organi del figlio Giuseppe Lena, il ragazzo che ha perso la vita nel 2013 in una palestra di Palermo mentre stava facendo un allenamento. Inoltre, verrà mostrata l'intervista a Marco Pizzurro, atleta paralimpico testimonial del progetto promosso dalla Fitet.

Adele Lapertosa