



Regione Siciliana  
*Assessorato della Salute*

**Centro Regionale Trapianti**  
Sicilia

## **RASSEGNA STAMPA CRT SICILIA**

**25 GENNAIO 2019**

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



# Palermo

Province: [PALERMO](#) [AGRIGENTO](#) [CALTANISSETTA](#) [CATANIA](#) [ENNA](#) [MESSINA](#) [RAGUSA](#) [SIRACUSA](#) [TRAPANI](#)

Cerca nel sito

[METEO](#)

## Sanità, via i manager siciliani che non centrano gli obiettivi su corruzione, pronto soccorso, liste d'attesa e disabili

*Ecco il contratto dei futuri direttori generali varato dalla giunta. Al momento in carica ci sono i commissari straordinari*

di GIUSI SPICA

Stampa

[ABBONATI A](#)



25 marzo 2019

Snellimento delle liste d'attesa, azioni più severe per contrastare il fenomeno della corruzione in corsia, piena applicazione delle linee guida per evitare il sovraffollamento nei pronto soccorso, ma anche maggiore attenzione per tutte le attività connesse all'assistenza delle persone con disabilità. Altrimenti si rischia fino alla decadenza. Sono alcune delle novità dello schema di contratto dei manager della sanità approvato dalla giunta regionale.

"Ai manager - dice Razza - affidiamo l'importante opportunità e responsabilità di mettere in



atto quella svolta in termini di efficienza e trasparenza nella governance del sistema sanitario che i siciliani attendono e che è tra gli obiettivi principali del governo Musumeci. Come sempre saremo intransigenti. Del resto lo abbiamo messo nero su bianco". Il nuovo contratto prevede la decadenza anche per alcuni ambiti finora ritenuti ordinari, come il contrasto alla corruzione. Un provvedimento che fa il paio con la direttiva dell'assessore sui cosiddetti 'portatori di interessi' e al protocollo con Agenas (Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali) per migliorare efficienza e trasparenza. Inoltre i dati

finanziari su bilancio, spese e costi del personale dovranno essere pubblicati per essere consultati dai cittadini.

Saranno a rischio decadenza i manager che non utilizzeranno entro il 31 dicembre 2019 le somme già assegnate per l'adeguamento delle aree di emergenza-urgenza o non definiscono i progetti esecutivi. Si rischia il licenziamento anche per alcune prescrizioni del nuovo piano nazionale sul contenimento delle liste d'attesa per visite ed esami specialistici che devono essere garantite entro i tempi previsti. Una novità riguarda poi il rapporto con i pazienti portatori di disabilità. Nel contratto è previsto che i manager provvedano con celerità alla istituzione dei Punti unici di accesso (Pua) per facilitare l'assistenza socio sanitaria. I direttori, inoltre, rischieranno la decadenza se non rispetteranno i termini di erogazione dell'assegno in favore dei disabili gravissimi.

Nel contratto dei manager entra pure il fascicolo sanitario elettronico. In pratica i manager dovranno implementarne l'uso: al cittadino sarà possibile consultare e gestire i propri documenti clinici, ai medici conoscere fin da subito la condizione e il passato clinico di ciascun paziente. Previsto nel contratto anche l'aumento degli screening oncologici e la tempestiva esecuzione di precisi interventi come quello per la frattura del femore (entro due giorni) e di angioplastica in caso di infarto (entro un giorno).

CASE MOTORI LAVORO **ASTE**



**Appartamenti Lazzate Libertà**

[Trova tutte le aste giudiziarie](#)

**ASTE GIUDIZIARIE**



Un capitolo ad hoc è dedicato infine alla sanità veterinaria e alimentare, alle coperture vaccinali e alla sorveglianza delle malattie infettive, alla tutela ambientale ed alla sicurezza sui luoghi di lavoro.

[Mi piace](#) Piace a 131.008 persone. [Iscriviti](#) per vedere cosa piace ai tuoi amici.

## ARTICOLI CORRELATI



### Palermo, arriva Xi Jinping ma gli investimenti restano ombre cinesi

DI ANTONIO FRASCHILLA



### Palermo, Pif attacca Salvini sulla cittadinanza a Rami

DI VASSILY SORTINO



### Dalla Sicilfiat alla Blutec, otto anni di flop a Termini Imerese

DI ANTONIO FRASCHILLA



### E' morto Pino Caruso, maschera siciliana e volto tv degli anni Settanta

DI MARIO DI CARO E MARTA OCCHIPINTI



Erice Contrada Fontanarossa - 264500

### Vendite giudiziarie in Sicilia

[Visita gli immobili della Sicilia](#)

**a Palermo**

Scegli una città

Palermo

Scegli un tipo di locale

TUTTI

Inserisci parole chiave *(facoltativo)*

Cerca

## NECROLOGIE

Per pubblicare un necrologio chiama il numero verde



ATTIVO DA LUNEDÌ  
A DOMENICA DALLE  
ORE 10 ALLE ORE 21

[Ricerca necrologi pubblicati »](#)



# Vacanze a Cuba e regali ai medici, gli affari gonfiati dei re delle protesi

*Inchiesta di "Report" nel business dell'ortopedia. C'è chi trucca le cartelle e finge di aver impiantato dispositivi più cari per ottenere rimborsi maggiori*

di MICHELE BOCCI

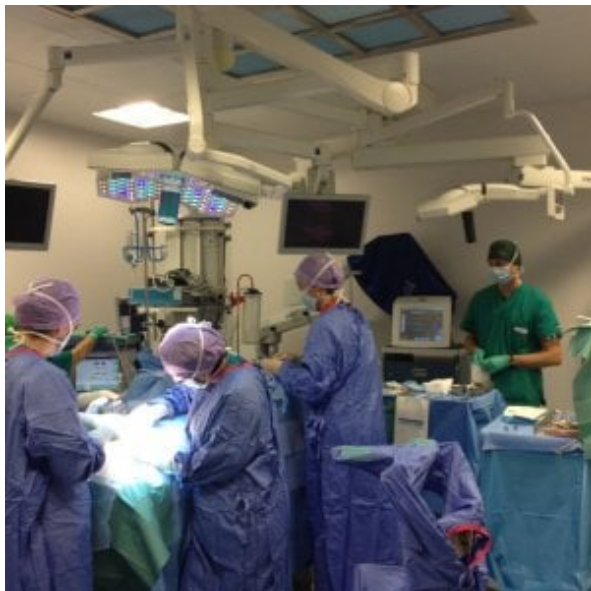
Stampa

ABBONATI A



25 marzo 2019

Tanti regali per i medici e gli infermieri che danno una mano agli affari dell'azienda privata. Dall'abbonamento alle partite della Roma al viaggio a Cuba fino all'assunzione di un familiare. Intorno alle protesi sanitarie, strumenti spesso tecnologicamente all'avanguardia fondamentali per la cura di migliaia di persone, girano tanti soldi. E c'è chi tenta di farne più del dovuto prendendo la scorciatoia dell'illegalità. Ad esempio, facendo scrivere sulla cartella clinica, a personale di sala compiacente, che per un determinato intervento è stata utilizzata una protesi più costosa di quella effettivamente impiantata dal chirurgo. Un modo



per lucrare mettendo a rischio la salute del paziente. Se infatti ci sono problemi con il dispositivo sanitario utilizzato, e ad esempio è necessario richiamare i pazienti per verificarne eventuali difetti, chi si ritiene sia stato curato con un altro modello di protesi non viene interpellato.



**Credi che il reddito di cittadinanza sia una giusta soluzione al problema del lavoro e della povertà?**

Sì

No

Questa sera a *Report* Sigfrido Ranucci racconta la storia dell'artrodesi, una terapia invasiva utilizzata per curare i dolori alla schiena fissando le vertebre con viti e placche. Una procedura, tra l'altro, sulla cui efficacia ci sono dubbi nella comunità scientifica, che

non sempre la ritiene preferibile a tecniche meno invasive per i malati e anche meno costose per il sistema sanitario. Alcune aziende che distribuiscono le protesi avrebbero rapporti opachi con certi professionisti degli ospedali. In particolare, viene citato il gruppo Hd di Gian Gabriele Natali, che offrirebbe ai medici viaggi a Cuba per partecipare a convegni e avrebbe assunto la nipote di un'ortopedica di Tor Vergata. Tutto per far girare meglio gli affari. Ma ci sono anche casi di "ricompense" diverse, come appunto l'abbonamento per andare a vedere la Roma in tribuna all'Olimpico, che sarebbe stato acquistato per un caposala e suo figlio.

Uno *specialist*, cioè uno dei rappresentanti di un'azienda privata di protesi che talvolta entrano anche in sala operatoria per consigliare i chirurghi sull'utilizzo di questi dispositivi, racconta a *Report* che chi vuole fare soldi scambia, appunto, il codice del prodotto effettivamente utilizzato sul paziente con quello di un prodotto più costoso. L'uomo, per provare quello che dice, mostra una mail nella quale si chiede di fatturare a una Asl un prodotto più caro rispetto a quello poi utilizzato dai medici. Il meccanismo, che servirebbe anche ad aggirare i bandi di gara, sarebbe stato messo in pratica in alcuni grandi ospedali romani, come il Sant'Eugenio. La Regione Lazio, ignara, paga così una tariffa più alta per quella prestazione. E il produttore privato incassa di più.

PUBBLICITÀ

Affrontare il tema delle protesi significa anche occuparsi dell'immigrazione sanitaria. Gli interventi che utilizzano questo tipo di strumenti sanitari, infatti, sono prevalentemente programmati e, soprattutto in alcune regioni, vengono effettuati in gran numero da cliniche convenzionate. Ovunque in Italia vige la regola in base alla quale questi privati hanno un tetto alla quantità di lavoro che possono fare per i pazienti pubblici della loro Regione. Se superano il budget stabilito, non ricevono rimborso. Non esistono invece limiti per quelli che arrivano da fuori. Così i medici e alcune cliniche si organizzano per spostare i pazienti. Anche a causa di questo fenomeno, molte amministrazioni locali stanno correndo ai ripari con norme che pongono i tetti anche per questo tipo di pazienti, e si valuta un provvedimento in conferenza Stato-Regioni. Ma per adesso in molti casi si va ancora avanti con il vecchio regime. E così capita, ad esempio, che dal Lazio in molti vengono portati in Toscana, nella zona dell'Aretino. Un intervento di artrodesi può costare fino a 19.000 euro, per questo "in pochi anni — si sottolinea nell'inchiesta di Report — alcune cliniche private hanno segnato fatturati milionari grazie a questa procedura, pagando i dottori a percentuale e spesso importando pazienti da fuori regione per aggirare i tetti di spesa".

*L'approfondimento quotidiano lo trovi su Rep: editoriali, analisi, interviste e reportage.  
La selezione dei migliori articoli di Repubblica da leggere e ascoltare.*

**Rep:** *Saperne di più è una tua scelta*

Sostieni il giornalismo!  
Abbonati a Repubblica





Medicina e Ricerca

# Leucemia: ecco come le cellule tumorali sfuggono al sistema immunitario



*Anche dopo un trapianto di midollo osseo c'è sempre il rischio che il tumore torni a colpire. Due nuovi studi del San Raffaele di Milano fanno oggi luce sui meccanismi con cui le cellule tumorali riescono a sfuggire al sistema immunitario, e potrebbero aprire la strada a nuovi approcci personalizzati per la prevenzione delle recidive*

di MARTA MUSSO

Stampa

ABBONATI A



25 marzo 2019

ANCHE dopo un trapianto di midollo osseo, nei pazienti affetti da **leucemia mieloide acuta** rimane alto il rischio di una recidiva. Le cellule tumorali, infatti, possiedono diverse tecniche con cui mimetizzarsi, e sfuggire così all'attacco dei linfociti T sani provenienti dal midollo del donatore. Fino ad oggi non era chiaro esattamente come ci riuscissero, ma due nuove ricerche dell'Ospedale San Raffaele di Milano, realizzate con la collaborazione dell'Airc, e coordinate da Luca Vago, medico e capo unità di ricerca, da Chiara Bonini, vice direttrice della divisione di ricerca in Immunologia, Trapianti e Malattie Infettive e Fabio Cicceri, primario dell'Unità di Ematologia e Trapianti di Midollo Osseo, aiutano finalmente a fare chiarezza. I risultati, appena pubblicati sulle pagine di *Nature Communication* e *Nature Medicine*, potrebbero avere importanti implicazioni per lo sviluppo di approcci terapeutici personalizzati con cui prevenire le recidive post-trapianto in questa neoplasia.

## Il trapianto di midollo

La leucemia mieloide acuta è un **tumore del sangue** molto aggressivo causato da una proliferazione incontrollata delle cellule staminali ematopoietiche che porta a un accumulo di cellule malate (blasti) nel midollo osseo e nel sangue periferico. Ad oggi, esistono diverse strategie per il trattamento di questa neoplasia: tra queste c'è il trapianto di midollo osseo da donatore, che rappresenta una delle terapie più efficaci, grazie all'attività antitumorale dei linfociti T che vengono trasferiti dal donatore al paziente. "L'attività antitumorale si basa sull'incompatibilità tra il sistema immunitario del donatore e le cellule malate del paziente", spiega Vago. Qualcosa di simile a un rigetto, insomma, ma che in questo caso – precisa l'esperto – deve essere inteso come una risorsa: la superficie di queste cellule presenta diverse classi di molecole, chiamate Hla, che vengono riconosciute come estranee dai linfociti T trapiantati, che cercano quindi di distruggerle.

**Leggi - Leucemia mieloide acuta: ecco la terapia mirata**

## Mutazioni genetiche

"Tuttavia, dopo il trapianto, una percentuale consistente di pazienti sperimenta una recidiva", aggiunge Vago. Le cellule leucemiche, infatti, possono sviluppare delle strategie con cui sfuggire al **sistema immunitario** appena trapiantato: tra queste, lo stesso team di ricercatori aveva dimostrato in uno studio pubblicato nel 2009 come le cellule tumorali potessero essere salvate da una mutazione genetica in grado di rendere le molecole Hla "invisibili" ai linfociti T. Tuttavia, questa modifica genetica non era sufficiente per spiegare tutti i casi di recidive osservati.

PUBBLICITÀ



**Leggi - Leucemia mieloide acuta, una cura per le forme più aggressive**

## Altre due strategie

Per capire in che modo il tumore riesca a sopravvivere dopo il trapianto, i ricercatori hanno analizzato le cellule tumorali e i linfociti T, prima e dopo la terapia. Scoprendo – scrivono nei due studi appena pubblicati – altre due spiegazioni: per salvarsi, le cellule tumorali possono ridurre l'espressione delle molecole Hla sulla superficie, silenziando i loro geni e nascondendosi così dall'attacco dei linfociti; oppure possono aumentare la presenza di alcuni recettori immunosoppressori che segnalano ai linfociti di frenare la loro attività fino a rendere inattivo il sistema immunitario. “La differenza con lo studio precedente è che queste scoperte non riguardano mutazioni genetiche, ma alterazioni epigenetiche e quindi potenzialmente reversibili con la giusta terapia”, spiega Vago. “Quando le molecole Hla vengono espresse troppo poco, ad esempio, si può creare un contesto infiammatorio controllato e alzare così il livello di interferone nel sangue, una molecola che promuove l'espressione di Hla”. Nel secondo caso, invece, ovvero quando l'attività dei linfociti T è stata fermata, si possono somministrare gli inibitori dei checkpoint immunitari, farmaci che sbloccano i freni dei linfociti T e attivano nuovamente la risposta immunitaria.

## Trattamenti personalizzati

Queste due scoperte, sottolineano i ricercatori, sono fondamentali per comprendere quale meccanismo dà origine alla recidiva e classificare i pazienti per offrire loro un trattamento più specifico. Ma non solo. “Soprattutto nel secondo studio abbiamo dimostrato che i cambiamenti del sistema immunitario avvengono in modo graduale e precedono il momento della recidiva”, conclude Vago. Ciò apre quindi la strada a nuove

prospettive di diagnosi precoce. “L’attivazione dei processi inibitori nei linfociti T, in particolare in quelli “di memoria” che si trovano nel midollo osseo, precedono di molto la ricomparsa del tumore”, conclude Bonini. “Il prelievo di queste cellule dal midollo dei pazienti e la loro analisi potrebbe costituire in futuro una strategia di diagnosi precoce della recidiva”.

*L'approfondimento quotidiano lo trovi su Rep: editoriali, analisi, interviste e reportage.  
La selezione dei migliori articoli di Repubblica da leggere e ascoltare.*

**Rep:** *Saperne di più è una tua scelta*

Sostieni il giornalismo!  
Abbonati a Repubblica

## ARTICOLI CORRELATI



**Bergamo, bimbo leucemico chiama Cristiano Ronaldo: "Venga a regalarci un sorriso per Natale"**



**Polmoni "sopravvivono" 30 ore prima di essere trapiantati. Primo caso al Policlinico di Milano**

DI IRMA D'ARIA

**Hiv, Andreoni: “Risultato interessante, ma terapia basata sui geni ancora lontana”**

DI SANDRO IANNACCONE



Medicina e Ricerca

## Cosa si nasconde nelle insalate in busta



*Il settimanale Il Salvagente ha analizzato 10 lattughini imbustati: nessuna traccia di batteri, ma troppi pesticidi e in due prodotti si è registrata una quantità elevata di cadmio, sostanza cancerogena per l'uomo*

di MARIA TERESA BRADASCIO

Stampa

ABBONATI A



25 marzo 2019

POCO tempo per cucinare, ma voglia di mangiare qualcosa di leggero e salutare: ed ecco che l'insalata in busta, comoda, pratica e già lavata ci viene in aiuto. Sulle tavole degli italiani, infatti, la presenza degli ortaggi di IV gamma - cioè tutti quegli ortaggi freschi confezionati e pronti per il consumo - è aumentata, di anno in anno, del 5% circa e, secondo le rilevazioni Nomisma, un posto di rilievo lo occupa l'insalata unitipo, quella mono varietale. Ma qual è lo stato igienico e microbiologico di questi prodotti? Sono presenti pesticidi o metalli pesanti? Sono le domande alle quali *Il Salvagente*, leader nei test di laboratorio contro le truffe ai consumatori, ha voluto rispondere. Sono stati analizzati 10 lattughini in busta - 9 convenzionali e uno biologico - che ben rappresentano l'offerta di mercato: da Bonduelle a DimmidiSì, da Coop a Esselunga, da Auchan a Carrefour, da Conad a NaturaSì e ancora Lidl ed Eurospin.

## **Pulite e sicure**

Tutti i prodotti rientrano nei limiti di legge e offrono un buon livello di sicurezza. Non c'è traccia, infatti, di batteri capaci di causare infezioni anche gravi come listeria, salmonella ed Escherichia coli. Una buona notizia anche perché si tratta di un prodotto che per legge deve essere "lavato e pronto per il consumo" e che, quindi, può essere particolarmente pericoloso per eventuali contaminazioni batteriche.

## **Troppi pesticidi e metalli pesanti**

Ma i risultati dell'analisi multiresiduale sollevano diverse perplessità: solo due lattughini, infatti, risultano completamente puliti, mentre la presenza di residui di trattamenti fitosanitari arriva a far contare anche quattro molecole diverse nella stessa busta. In gran parte si tratta di fungicidi ma ci si potrebbe chiedere: su una coltura a vita breve - dalla semina al raccolto passano, infatti, poche settimane - sono davvero necessari? In realtà, c'è chi ha ridotto l'uso di pesticidi ed è impegnato ad eliminarli, ma il percorso intrapreso dalle aziende per ridurre l'utilizzo di sostanze chimiche in campo deve essere incoraggiato dai consumatori. Secondo *Il Salvagente* il dato preoccupante dei risultati dei test è proprio la presenza ricorrente di diversi residui fitosanitari. Il fatto che ogni singolo principio attivo rientri nei parametri di legge, non può a loro avviso tranquillizzare: il problema è, infatti, nell'additività degli effetti che, sebbene sia un dato non ancora quantificato, verrà presto affrontato dall'Autorità europea per la sicurezza alimentare (Efsa).

## **La presenza del cadmio, cancerogeno per l'uomo**

C'è però un rischio certo: il cadmio, un metallo pesante classificato dalla IARC (Agenzia internazionale per la ricerca sul cancro) nel gruppo 1 tra le sostanze giudicate cancerogene certe per l'uomo. E i risultati riscontrati nelle 10 insalate analizzate non lasciano del tutto tranquilli: due campioni hanno fatto registrare concentrazioni vicine al limite di legge e in altri due prodotti la quantità riscontrata è elevata. Non si tratta di un problema secondario. In base alle rilevazioni condotte in questi anni da Il Salvagente, infatti, tenori di cadmio così elevati come nelle insalate non si sono mai registrati né nel riso (picco massimo 0,04 mcg/kg) né nel pesce (mediamente intorno allo 0,02 milligrammi per chilo). È vero che questo metallo è presente in natura nel terreno ma è anche vero che il suo accumulo nei campi è dovuto all'uso di fertilizzanti fosfatici. Tant'è che nel novembre scorso l'Unione europea, per tutelare la catena alimentare, ha varato una stretta sulla concentrazione di cadmio nei concimi, riducendola drasticamente e scatenando le proteste dell'industria agrochimica. In ogni caso, i risultati delle analisi effettuate da Il Salvagente - pubblicati nel nuovo numero in edicola e in digitale - dimostrano l'ampia possibilità di scelta e l'alta probabilità di acquistare una busta senza brutte sorprese all'interno.

*L'approfondimento quotidiano lo trovi su Rep: editoriali, analisi, interviste e reportage.  
La selezione dei migliori articoli di Repubblica da leggere e ascoltare.*

**Rep:** *Saperne di più è una tua scelta*

Sostieni il giornalismo!  
Abbonati a Repubblica

---

## ARTICOLI CORRELATI



**Glifosato: saranno 4 i Paesi membri relatori per rinnovo**

---

Stampa | Stampa senza immagine | Chiudi

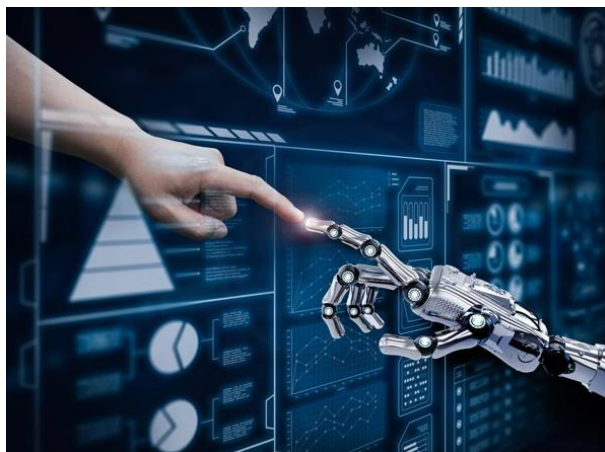
---

«MEDINISRAEL»

## Realtà virtuale e app possono aiutare chi soffre di demenza

Esperti internazionali a Tel Aviv per confrontarsi sulle ultime novità della sanità digitale nel campo dell'Alzheimer e di altre forme di demenza

Ruggiero Corcella, inviato a Tel Aviv



(Getty Images)

Come possono realtà virtuale, home assistant, esoscheletri e dispositivi gestiti dall'Intelligenza artificiale essere d'aiuto nella gestione di malattie degenerative come l'Alzheimer? È possibile diagnosticare per tempo l'insorgere di forme di demenza, attraverso app, smartphone e sensori? Sono alcuni degli interrogativi che si sono discussi

a Tel Aviv nella conferenza di apertura di [MEDinISRAEL '19](#), l'evento principale dell'industria della sanità digitale in Israele con oltre 2.500 partecipanti da 45 Paesi.



LA CONFERENZA AL CENTRO ALZHEIMER Forse non è un caso che gli organizzatori abbiano deciso di tenere a battesimo l'edizione 2019 di MEDinISRAEL proprio qui all'Alzheimer Research and Treatment Center, ente pubblico non profit realizzato nel 2001 a Ramat Gan. In questo piccolo municipio a mezz'ora d'auto dalla cosmopolita Tel Aviv si concentrano due strutture sanitarie d'eccellenza del Paese e anche a livello internazionale come appunto l'Alzheimer Medical Center e lo Sheba Medical Center Tel HaShomer, da poco eletto da Newsweek tra le dieci migliori strutture sanitarie nel mondo. Circondati dal verde e nel caos del traffico quotidiano di visitatori e pazienti, fa uno strano effetto vedere uno di fronte all'altro questi luoghi di cura e di ricerca e una caserma militare da dove entrano ed escono giovani reclute dell'esercito israeliano.

TECNOLOGIE E ASSISTENZA SANITARIA Organizzato dall'Israel Export Institute, in collaborazione con il Ministero dell'Economia e il Ministero della salute, MEDinISRAEL '19 ha l'obiettivo di promuovere l'uso delle tecnologie abilitanti per una migliore assistenza sanitaria. La conferenza di quest'anno presenterà tecnologie già in uso ed altre, estremamente avanzate, ancora in fase di sviluppo nei settori della telemedicina, la cura da remoto del paziente, l'IOT medico, la sicurezza informatica e le applicazioni della realtà. A far parte della missione italiana Fabrizio Sala, vicepresidente della Regione Lombardia, Francesco Gabbrielli, direttore generale del Centro Nazionale per la Telemedicina e le nuove tecnologie dell'Istituto Superiore di Sanità, Sergio Pillon, coautore delle linee di indirizzo nazionali sulla telemedicina, Alberto Eugenio Tozzi, direttore Innovazione e Percorsi clinici dell'Ospedale Bambin Gesù ed Elena Sini, Chief information officer dell'Istituto Clinico Humanitas e membro del Governing Council di Himms Europe e di Himms Italia.

**SMARTPHONE PER I SEGNALI DELLA MALATTIA** Come ha ricordato il professor Michael Davidson, psichiatra della Sackler School of Medicine e presidente dell'Alzheimer Medical Center, di Ramat Gan, le nuove tecnologie applicate in campo sanitario sono molto promettenti ma «come è accaduto all'esordio dell'era dei computer, ci sono voluti anni prima che diventassero oggetti di uso comune». Lo sa molto bene la professoressa Mary Sano, psichiatra che dirige l'Alzheimer's Disease Research alla Mount Sinai Icahan School of Medicine di New York. L'esperta ha condotto una serie di studi su diversi gruppi di anziani, per capire se e come la tecnologia possa contribuire alla valutazione dello stato di salute cognitivo degli anziani rispetto agli strumenti di valutazione tradizionali. Attraverso la somministrazione di test e programmi di assistenza a distanza via telefono, Pc o smartphone, si è riusciti a identificare con una buona percentuale alcuni cambiamenti legati alla malattia, prima dei normali test. «Soprattutto i dispositivi mobili, con la loro grande diffusione, sembrano offrire le migliori opportunità. Ma ci sono ancora tutta una serie di ostacoli da superare, a partire dalla disponibilità delle tecnologie a seconda dell'età, della formazione scolastica e del reddito dei pazienti».

**ESOSCHELETRI E APP: L'ESPERIENZA CANADESE** Eppure basta fare una deviazione verso il vicino Canada per rendersi conto di quanto non solo la ricerca ma anche la clinica applicata stiano facendo passi da gigante. Allison Sekuler è amministratore delegato del Centre for Aging and Brain Health Innovation (CABHI) e vice presidente del Research & Sandra Rotman Chair in Neuroscienze cognitive al Baycrest Health Sciences di Toronto e ha mostrato come realtà virtuale, assistenti domestici "digitali" ed esoscheletri abbiano ormai acquisito piena cittadinanza nel mondo delle loro cure.

**L'ULTIMA SFIDA DI RAMAT GAN: IL DAY CENTER** Nella sala di terapia occupazionale al primo piano dell'Alzheimer Medical Center di Ramat Gan, gli ospiti ancora non

troppo compromessi dalla malattia sono impegnati a ricordare città e Paesi che iniziano con la “aleph” la prima lettera dell'alfabeto ebraico. I programmi di cura sono personalizzati e, oltre all'attività fisica, prevedono una serie di attività sociali: musica, canto, ballo e attività per incoraggiare la memoria e la creatività. Il centro è stato progettato in modo che i vari reparti, che coprono un'area totale di 4mila metri quadrati, soddisfino le esigenze specifiche di ogni fase della malattia. Adesso si sta completando il sesto piano, che i responsabili assicurano sarà pronto in due mesi (e c'è da credergli nonostante il cantiere ancora in corso). Per Ramat Gan si tratterà dell'ennesimo “fiore all'occhiello”: un day center dove i pazienti possono rivolgersi a qualsiasi ora del giorno e della notte.

Ruggiero Corcella, inviato a Tel Aviv

25 marzo 2019 | 18:11

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## Alimentazione e Fitness

# Pancia piatta: funziona solo lo sport



*Non bisogna fidarsi dei farmaci e della chirurgia. Il grasso addominale si combatte solo con l'attività fisica. L'ennesima conferma arriva da uno studio della University of Texas Southwestern Medical Center*

di MARTA MUSSO

Stampa

ABBONATI A



25 marzo 2019

DALLA CORSA alla palestra, passando per il nuoto, la bicicletta o uno sport di gruppo. Non ci sono più scuse, mettetevi l'animo in pace e scegliete quello che più vi piace. Perché la strategia più efficace se volete perdere peso è quella di praticare attività fisica. A dare ora un'ulteriore conferma dei benefici dell'esercizio sulla nostra salute, infatti, sono stati i ricercatori dell'University of Texas Southwestern Medical Center, che, in uno studio pubblicato sulla rivista Mayo Clinic Proceedings, sono stati i ricercatori della University of Texas Southwestern Medical Center, hanno dimostrato come praticare attività fisica sia il modo più efficace per sconfiggere il grasso nascosto, noto come grasso viscerale. Anche più dei trattamenti farmacologici, comunemente utilizzati per perdere peso, e della chirurgia bariatrica.

**LEGGI - Una regolare attività fisica mantiene il corpo più giovane di 30 anni**

## I tipi di grasso

Esistono diverse tipologie di tessuto adiposo nella pancia: quello viscerale e il sottocutaneo. Il grasso viscerale, preso in esame in quest'ultima ricerca, è la parte di tessuto adiposo concentrata all'interno della cavità addominale e distribuita tra gli organi interni e si differenzia, perciò, da quello sottocutaneo, che è invece concentrato nello strato appena sotto la pelle. Secondo ricerche precedenti, il grasso viscerale sarebbe il più dannoso: uno studio dell'Università del Michigan, pubblicato nel 2017, ha infatti dimostrato come questo sia il principale responsabile della produzione del fattore di crescita dei fibroblasti 2, una proteina in grado di trasformare le cellule normali in cellule tumorali.

PUBBLICITÀ

[Scopri di più](#)

## **LEGGI - Ecco come il grasso addominale può aumentare il rischio di cancro**

### **Esercizio fisico o farmaci?**

Sebbene possa sembrare abbastanza scontato il fatto che l'attività fisica ci aiuti a perdere peso, poche ricerche hanno finora focalizzato l'attenzione su quale fosse la strategia migliore per combattere il grasso viscerale. Per capirlo, i ricercatori hanno passato in rassegna un totale di circa 2500 studi, mettendo a confronto due tipologie di interventi diversi per perdere peso: uno incentrato sulla modifica dello stile di vita, caratterizzato da una maggior attività fisica, e l'altro invece basato su trattamenti farmacologici, comunemente usati per la perdita di peso e approvati dall'ente statunitense Food and Drug Administration (Fda). Successivamente, i ricercatori si sono concentrati su 17 trial clinici che avevano monitorato per 6 mesi i cambiamenti del grasso viscerale in 3.602 partecipanti di età media di 54 anni tramite due specifici esami: la tomografia computerizzata e la risonanza magnetica.

### **Muovetevi il più possibile**

Dai risultati dello studio è emerso che sia l'esercizio fisico che il trattamento farmacologico determinano una diminuzione del grasso viscerale. Ma, precisano i ricercatori, le riduzioni osservate erano più significative per ogni chilo di peso corporeo complessivo perso con l'attività fisica. Per esempio, scrivono i ricercatori nello studio, per ottenere una riduzione di 3 centimetri quadrati di grasso viscerale sarebbe necessaria una perdita di peso di circa 18 kg con un trattamento farmacologico rispetto ai 14 kg circa persi con l'esercizio fisico. "Quando gli studi usano il peso o l'indice di massa corporea (Bmi) come parametri, non sappiamo se gli interventi riducono il grasso in ogni parte del corpo o semplicemente vicino alla superficie", ha commentato l'autore senior della ricerca Ian J. Neeland. "La posizione e il tipo di grasso sono importanti: se si misura solo il peso o il Bmi, è possibile sottostimare i benefici per la salute dovuti alla perdita di peso. I risultati del nostro studio, quindi, sono una ulteriore conferma del fatto che l'esercizio fisico possa effettivamente sciogliere il grasso viscerale".

## **LEGGI - Fitness, ritrovare la forma fisica. I 10 video-tutorial di RSalute**

*L'approfondimento quotidiano lo trovi su Rep: editoriali, analisi, interviste e reportage.  
La selezione dei migliori articoli di Repubblica da leggere e ascoltare.*

**Rep:** *Saperne di più è una tua scelta*

Sostieni il giornalismo!  
Abbonati a Repubblica

## ARTICOLI CORRELATI



### L'ospedale antibatteri

DI IRMA D'ARIA



### Fitness, l'ora in cui ti alleni cambia il tuo orologio biologico

DI IRMA D'ARIA



### Non è mai troppo tardi per cominciare a muoversi

DI MARTA MUSSO

## Tumore al seno, gli esercizi da fare dopo l'intervento



**Divisione Stampa Nazionale** — GEDI Gruppo Editoriale S.p.A. - P.Iva 00906801006 — Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di CIR SpA



## Ritardi delle Regioni, eterologa a rischio dal 29 aprile

**L'ALLARME.** La Fondazione Pma: stop all'import di gameti perché mancano i certificati

Molti centri ne sono sprovvisti perché le ispezioni disposte dal ministero vanno ancora a rilento

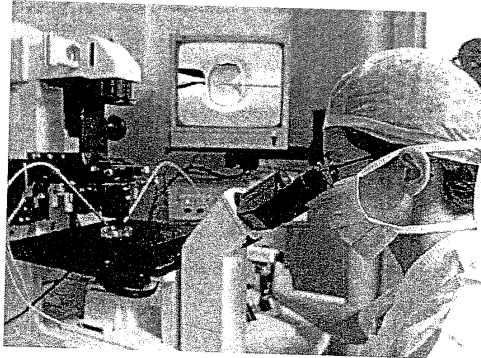
**MANUELA CORRERA**

ROMA. La fecondazione eterologa è a rischio in molti centri italiani dal 29 aprile e questo potrà determinare gravi disagi alle oltre 6mila coppie che vi ricorrono ogni anno. La denuncia arriva dalla Fondazione Pma Italia: dal 29 aprile infatti, spiega l'organizzazione, «potrebbe non essere più possibile importare gameti per l'eterologa in molti centri italiani preposti, pubblici e privati». La ragione è che il ministero della Salute ha ribadito la scadenza del 29 aprile per i centri di acquisire i certificati di conformità dal Centro nazionale trapianti (CnT), ma molti centri ne sono sprovvisti per il «mancato rispetto della tempistica nelle ispezioni da Regioni e Enti».

Per questo, la Fondazione Pma - principale organizzazione dei centri di Procreazione medicalmente assistita (Pma) pubblici e privati (65 centri iscritti rappresentativi del 65% dei cicli totali svolti e delle Associazioni di pazienti) - ha inviato una richiesta urgente a ministero e CnT chiedendo una «proroga della data del 29 aprile e un'accelerazione delle opportune attività di sollecitazione alle Regioni per chiudere gli iter autorizzativi». Il richiamo urgente al ministero è partito dal Congresso nazionale sulla Procreazione medicalmente assistita

della Fondazione Pma Italia in corso a Firenze. La Pma eterologa infatti, rileva la Fondazione, «va avanti per il 95% grazie ai gameti/embrioni importati dall'estero: la mancata autorizzazione pregiudicherebbe in maniera importante la possibilità di effettuare le prestazioni di eterologa, aggravando la situazione esistente, che già vede la persistenza di importanti flussi di "turismo procreativo" (circa 10.000 sono le stime relative alle coppie, il 25% del totale dei cicli)».

«La mancata autorizzazione ai centri è però dovuta spesso al mancato rispetto della tempistica prevista dalla legge nelle ispezioni da parte delle Regioni e degli Enti preposti. Una responsabilità della pubblica amministrazione - sottolinea il direttore della Fondazione, Gianni Baldini - non può avere conseguenze sui centri e le coppie. Sarebbe inaccettabile la sospensione dell'attività per questi centri. Ciò provocherebbe gravi danni di ordine economico per gli stessi, ma soprattutto significativi pregiudizi alla salute per le coppie che avessero nel frattempo avviato i trattamenti e che sarebbero costrette a interromperli. Facilmente immaginabili anche i contenziosi legali nei confronti dei centri e delle autorità che potrebbero scatenarsi». Le motivazioni del persistente turismo procreativo e delle difficoltà di reperire donatori/donatrici, sottolinea inoltre, «è imputabile alla mancanza di qualsiasi politica di informazione e al mancato riconoscimento di un idoneo rimborso ai donatori, pure previsto dalla comune Direttiva europea ma non recepito in Italia». Ed esprimono «sconcerto e preoccupazione» anche le associazioni dei pazienti aderenti alla Fondazione Pma Italia.



**ISPEZIONI  
A RILENTO  
MANCANO  
I CERTIFICATI**

«Il ministero della Salute - spiega il direttore della Fondazione Pma, Gianni Baldini - ricorda la scadenza del 29 aprile per i centri di acquisire i certificati di conformità, ma molti ne sono sprovvisti per il mancato rispetto della tempistica nelle ispezioni».

**Allo lom**

## Standard europei per l'oncologia d'eccellenza oggi tavola rotonda

**Tumori rari.** Domani e mercoledì si discuterà di come migliorare diagnosi ricerca, formazione e assistenza

Domani e mercoledì, all'Istituto oncologico del Mediterraneo, si terrà la Consensus Conference del Work Package 5 della Joint Action on Rare Cancers (Jarc). Jarc è un progetto europeo che si prefigge di favorire la collaborazione tra Stati membri e organizzazioni attive nel settore oncologico, al fine di migliorare la qualità della diagnosi, formazione, ricerca e assistenza sui tumori rari.

Il Gruppo di lavoro di Jarc per la qualità è coordinato dall'Organizzazione degli istituti europei del cancro "Oeci". L'Organisation of European Cancer Institutes (Oeci) promuove una maggiore cooperazione tra i centri oncologici europei per favorire la competitività, ridurre la frammentazione e promuovere l'adozione di standard comuni di cura.

Con questa occasione, oggi alle 9.30 allo lom è stata organizzata una tavola rotonda dal titolo: "Focus on - Standard europei per l'oncologia di eccellenza". Interverranno rappresentanti delle istituzioni, del mondo della ricerca e delle

associazioni: prof. Leonardo Santi, presidente del Comitato Tecnico Scientifico dell'Istituto Oncologico del Mediterraneo; avv. Ettore Denti, amministratore delegato dell'Istituto Oncologico del Mediterraneo, il dott. Claudio Lombardo, direttore Oeci; Mr. Simon Oberst, coordinatore del Programma di accreditamento e designazione di Oeci; il dott. Maurizio Letterio Lanza, direttore generale dell'Asp Catania; l'avv. Ruggero Razza, assessore alla Salute della Regione Sicilia; il prof. Salvatore Sciacca, direttore scientifico del Registri Tumori della Sicilia Orientale e direttore sanitario casa di cura Musumeci Gecas; il prof. Luciano Milanesi, membro del Comitato di governance di Bbmri Italia, Istituto di tecnologie biomediche, Cnr, Milano; il prof. Ruggero De Maria, presidente di Alleanza contro il cancro; il prof. Francesco Basile, rettore dell'Università degli studi di Catania; il dott. Giuseppe Greco, segretario regionale di Cittadinanza attiva Sicilia onlus; il prof. Dario

Giuffrida, coordinatore regionale Aiom Sicilia e direttore oncologia lom; il dott. Domenico Musumeci, presidente Giovane Aiop Sicilia e direttore generale dell'Istituto Oncologico del Mediterraneo; il dott. Marco Ferlazzo, presidente Aiop Sicilia e la dottoressa Barbara Cittadini, presidente nazionale Aiop.

Inoltre è previsto un video intervento del Ministro della Sanità Giulia Grillo.

«Con questa iniziativa - afferma il prof. Leonardo Santi - lom vuol dar inizio a una serie di incontri per affrontare, in termini approfonditi, un argomento che è stato più volte posto all'attenzione dell'opinione pubblica riguardo alla situazione sanitaria delle regioni del Sud Italia al fine di superare eventuali carenze troppo spesso evidenziate in termini non corrispondenti alla realtà e comunque per potenziare ancor più strutture e attività di eccellenza esistenti nelle regioni meridionali e specialmente in Sicilia. Occorre a questo scopo un impegno corale da parte delle

Istituzioni pubbliche e da parte delle strutture presenti nella nostra Regione.

«lom - che recentemente è stato compreso come Full Member nell'Organisation of European Cancer Institutes, organismo che ammette nel suo contesto i più qualificati Istituti Oncologici europei - ha accolto favorevolmente la richiesta di Oeci di organizzare a Catania un proprio importante meeting per discutere su forme rare di cancro e ha tenuto a svolgere questo incontro di così notevole rilievo presso questo Istituto.

«Questo incontro - conclude - nel confermare pertanto la considerazione da parte Oeci delle attività scientifiche e cliniche svolte da lom, potrà altresì rappresentare l'occasione per compiere una prima riflessione per affrontare a largo spettro e in termini concreti una problematica relativa allo sviluppo e al potenziamento delle strutture sanitarie in Sicilia e nelle altre regioni del Sud Italia».

**IL CONSIGLIO NAZIONALE DELL'UGL SANITÀ****Razza: «Assicurare il turnover»**

Con i saluti del segretario generale territoriale della Ugl, Giovanni Musumeci, del vicesindaco di Acì Castello, Ezia Carbone, e del segretario della federazione, Gianluca Giuliano, si è aperto ieri il consiglio nazionale della Ugl sanità, che ha affrontato il tema "La Sicilia nel sistema sanitario nazionale, tra eccellenza e criticità", ospite l'assessore regionale della Salute, Ruggero Razza, che ha lanciato al sindacato un appello a sostenere la battaglia che la Regione ha avviato sullo stop alle firme sul Patto della salute finché non si conoscerà il contenuto in materia di sanità tra il governo nazionale e le Regioni Lombardia, Emilia Romagna e Veneto, che stanno trattando sull'autonomia differenziata. Razza ha sottolineato anche la necessità di assicurare il turnover per le strutture pubbliche, le cui piante organiche sono sempre più ridotte all'osso, quindi si è soffermato sulla carenza di nuovi professionisti.

I temi della carenza di medici e infermieri negli ospedali e della questione del numero chiuso universitario relativamente alle professioni sanitarie sono stati affrontati dal vice segretario nazionale della Ugl, Luigi Ulgiati, e dai segretari confederali Luca Malcotti, Ezio Favetta, Giovanni Condorelli, Fabio Milloch e dal segretario della Ugl Sicilia, Giuseppe Messina. Particolarmente seguite sono state poi le relazioni di Raffaele Lanteri, della Ugl



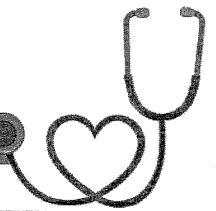
medici Sicilia, che ha focalizzato l'attenzione sulla rete ospedaliera regionale tra realtà e prospettive, del dirigente regionale della Ugl sanità, Mario Drago, che ha acceso il dibattito su un argomento attuale come il passaggio del servizio 118 siciliano da Seus ad Areus, e di Simone Costa, che da dirigente provinciale della Ugl sanità, ha evidenziato la possibile integrazione delle strutture private con quelle pubbliche. Durante l'incontro, moderato dal segretario confederale Vincenzo Abbrescia, sono intervenuti i segretari delle federazioni siciliane Ugl sanità. I lavori sono stati chiusi dalla segretaria confederale con delega alla sanità, Daniela Ballico.

L'intervento dell'assessore regionale della Salute, Ruggero Razza, al consiglio nazionale dell'Ugl sanità

# LA SALUTE

## SICILIA

### LE NUOVE FRONTIERE DELLA RICERCA MEDICA



#### INCONTRO ROTARY

## Tumore colorettole campagna screening

LAURA REJNA

È uno dei tumori più diffusi, quello al colon retto, eppure in Sicilia è ancora bassa l'adesione al programma di screening gratuito che la Regione, tramite le Asp, offre ai cittadini. Per analizzare le ragioni di questo scarso interesse e proporre alcune soluzioni per colmare il gap che separa la Sicilia dalle regioni più virtuose in Italia, come l'Emilia Romagna, il Veneto e la Lombardia, soprattutto in vista dell'imminente avvio della nuova campagna di screening dell'Asp 3, alcuni Rotary Club di Catania hanno organizzato un incontro che ha visto la partecipazione di molti esperti di settore.

I presidenti dei club che si sono fatti promotori dell'iniziativa - il dott. Giuseppe Fichera del Rotary Catania, la dott. ssa Lia Ragusa del Rotary Catania Ovest e il dott. Maurizio D'Angelo del Rotary Catania Sud, insieme col dott. Maurizio Pettinato, presidente della Commissione prevenzione oncologica del Rotary - hanno invitato al dibattito la dott.ssa Anna Maria Rumeo, responsabile Unità semplice di screening del tumore colorettole per l'Asp di Catania e il prof. Salvatore Sciacca, direttore scientifico del registro tumori integrato della Sicilia orientale, ma all'incontro, moderato dalla giornalista Maria Torrisi, hanno preso parte anche molti altri professionisti e associazioni, tra cui anche la sezione catanese di Federfarma (l'associazione delle farmacie) con il consigliere dott. Bruno Puglisi.

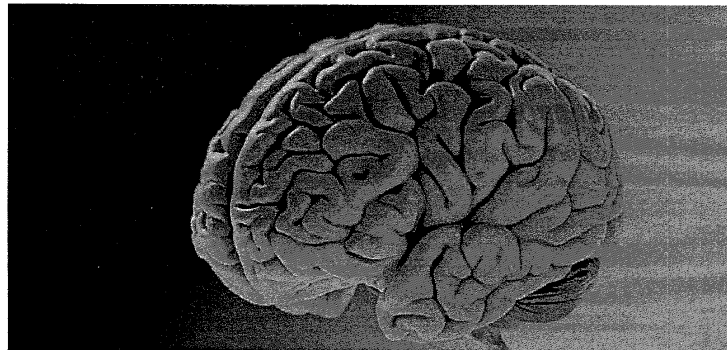
«La campagna di prevenzione, che riparte in questi giorni da Catania con 35 mila lettere di invito - ha spiegato la dott.ssa Rumeo - mira a intercettare, tramite una analisi di laboratorio gratuita, la presenza di tracce di sangue occulto nelle feci. Nei casi in cui l'esame darà segno positivo si farà una colonscopia di controllo, anch'essa gratuita, in alcuni ospedali che fanno capo all'Uoc di Gastroenterologia dell'ospedale di Acireale diretta dal dott. Giovanni Magri. Gli endoscopisti andranno a cercare gli adenomi, conosciuti meglio come polipi, che rappresentano i precursori del tumore al colon-retto e li asporteranno con un intervento endoscopico, spesso nella stessa seduta di esame».

L'incidenza dei nuovi casi di tumore diagnosticati al colon retto è notevolmente diminuita, nelle regioni che fanno prevenzione in maniera diffusa, fino al 22% con grande beneficio per la popolazione e un notevole risparmio per la Sanità pubblica, che non è chiamata a sostenere le spese di interventi e terapie tumorali costose. «Purtroppo però - ha commentato con amarezza il prof. Salvatore Sciacca - la politica fin'ora ha ignorato questa emergenza e non ha destinato i fondi sufficienti alla prevenzione. Gli adenomi impiegano un lasso tempo lungo per svilupparsi - ha motivato il responsabile del Registro Tumori della Sicilia Orientale - che va dai 7 ai 15 anni, perciò l'iniziativa, qualora diventasse capillare anche in Sicilia, sarebbe destinata a ridurre notevolmente le incidenza della malattia».

La prevenzione primaria risulta molto importante: mangiare bene, meno carni rosse e meno latte, fare movimento e non fumare sono i primi consigli per evitare di aggravare le percentuali di rischio dell'insorgenza della malattia. Ma la prevenzione secondaria, con lo screening ogni due anni, è di vitale importanza per prendere in tempo l'inizio della malattia. «Siamo l'ampoloso di questo programma - ha spiegato il dott. Bruno Puglisi di Federfarma - siamo noi a distribuire i kit per il test e, rispetto all'ultima campagna, siamo riusciti ad incrementare del 30% l'adesione al programma di screening solo informando i nostri utenti».

Ma non basta, perché dovrebbero essere fatte molte più campagne di sensibilizzazione, dovrebbero essere affissi manifesti nelle farmacie e negli studi medici, un call center dovrebbe essere incaricato di telefonare a tutti gli utenti, ma forse soprattutto dovrebbero essere i medici di base a ricordare l'importanza di questo semplice esame a tutti i loro pazienti di età compresa tra i 50 e i 70 anni.

Lo screening è gratuito, semplice e veloce. Serve a pascare il 5% della popolazione che presenta sangue occulto perché è su questo campione di popolazione che si annida la possibilità del cancro al colon retto. La probabilità varia dal 5% per i casi più gravi di cancro, al 24% per i casi di adenoma più o meno importanti. Ma l'iniziativa è così importante che non solo merita di essere conosciuta ampiamente da tutti, accolta come una opportunità, ma merita anche di godere di una maggiore attenzione degli amministratori pubblici affinché possano destinare maggiori risorse al capitolo di spesa della prevenzione.



Gli esperti non hanno dubbi: una sana educazione alimentare sin dall'età infantile e l'adesione continuativa a una dieta di tipo mediterraneo rimangono, a oggi, i migliori presidi per prevenire le malattie neurodegenerative

#### STUDIO FRANCESE

## Lo stress da lavoro aumenta il rischio di diabete

Lo stress da lavoro e in particolare i lavori mentalmente estenuanti, come ad esempio quello dell'insegnante, potrebbero aumentare il rischio di ammalarsi di diabete.

Lo rivela uno studio francese condotto su oltre 70 mila donne, monitorate tramite un registro osservazionale per un periodo medio di 22 anni (1992-2014).

Il lavoro è stato condotto da Guy Fagherazzi del Centre for Research in Epidemiology and Population Health all'Inserm in Francia e pubblicato sull'European Journal of Endocrinology.

I risultati di questo studio evidenziano un rischio più elevato (+21%) di sviluppare diabete in donne definite "lavoratrici con impegno mentale molto elevato", rispetto a donne che sono "lavoratrici con impegno mentale basso o minimo".

Questo aumentato rischio osservato nello studio, appariva indipendente dai classici fattori di rischio per diabete o dallo stile di vita condotto dalle donne esaminate.

In questo studio tutto al femminile, evidenzia Salvatore Piro dell'Università di Catania si sottolinea il ruolo dello stress come condizione che potrebbe favorire lo sviluppo del diabete.

Lo stress mentale prolungato, assieme alle condizioni classiche quali ad esempio il sovrappeso, potrebbero indurre lo sviluppo del diabete. Tuttavia, prima di trarre conclusioni definitive, sottolinea Piro, questi dati dovrebbero essere verificati con studi ad hoc.

«Il dato pubblicato risulta però molto importante - sottolinea l'esperto che è anche segretario nazionale della Società italiana di diabetologia - sia per il periodo prolungato di osservazione (ossia 20 anni), sia per la scelta del sesso». E conclude: «In un momento storico come il nostro in cui la medicina di genere riveste sempre più importanza nel mondo scientifico ed il ruolo del cervello emerge sempre più come nuovo organo mediatore di azioni "diabetogene", questi dati potrebbero aprire nuovi campi di ricerca e potrebbero anche avere risvolti scientifici e sociali».

G. R.

## Prevenzione neurologica e un corretto stile di vita

Il prof. Zappia: «Obesità e abitudini alimentari non adeguate hanno implicazioni negative anche sullo sviluppo cognitivo»

«Serve un apporto vitaminico soprattutto del complesso B»

ANGELO TORRISI

Pensare, ricordare, parlare, ma anche camminare, ridere, piangere: una vera e propria "sinfonia" quella rappresentata dai più comuni gesti quotidiani e diretta da un "maestro d'orchestra" d'eccezione che è il cervello. Ecco perché bisogna sottolineare l'importanza della prevenzione neurologica incrementando un corretto stile di vita e una sana alimentazione.

Sull'argomento ascoltiamo il prof. Mario Zappia segretario nazionale della Sin (Società italiana di Neurologia) e nonchè titolare della cattedra di Neurologia dell'Università di Catania.

«Il funzionamento ottimale del sistema nervoso - dice Zappia - richiede una dieta sana ed equilibrata in grado di fornire un costante apporto di macronutrienti e micronutrienti, per cui la possibile prevenzione di molte malattie neurologiche si basa innanzitutto su una corretta alimentazione. È noto infatti che obesità e abitudini alimentari non adeguate hanno implicazioni negative sulla salute generale, sullo sviluppo cognitivo e sulla neurodegenerazione. Se si considera che, globalmente, il 38% degli adulti e il 18% tra bambini e adolescenti sono sovrappeso o obesi, si può pensare che un corretto approccio nella prevenzione delle patologie neurologiche debba essere rivolto all'abbattimento di questi fattori di rischio».

Le strategie di prevenzione su base alimentare sono molteplici. Come afferma il prof. Zappia, «La prevenzione di malattie carenziali basata su un equilibrato apporto vitaminico, soprattutto del complesso B, è quanto mai attuale, considerando che tali malattie, una volta presenti solo in Paesi poveri e a basso sviluppo, sono oggi in crescita anche nella nostra

parte di mondo sviluppato e ricco, basti solo pensare alle neuropatie e alle mielopatie secondarie a deficit di vitamina B12 procurato da diete molto in voga e strettamente prive di alimenti di derivazione animale (in Italia abbiamo circa 500.000 vegani e si ritiene che almeno il 50% di loro abbia un deficit di vitamina B12)».

«Al proposito, occorre sottolineare che l'integrazione nella dieta di vitamine non derivate da alimenti di origine animale non avrebbe efficacia nel prevenire le complicanze neurologiche, evidenziando quindi l'importante ruolo svolto da una dieta completa ed equilibrata nel prevenire tali condizioni».

«Per altre malattie neurologiche - sostiene Zappia - ci sono evidenze ormai consolidate, derivanti soprattutto da studi neuroepidemiologici, che riportano il ruolo protettivo svolto da micronutrienti (folati, vitamine E), macronutrienti (acidi grassi polinsaturi) e antiossidanti (polifenoli) nello sviluppo di patologie di tipo neurodegenerativo, cerebrovascolare e infiammatorio. Tuttavia, una volta che tali malattie si manifestano, la supplementazione di questi nutrienti con la dieta non è in grado di sortire alcun effetto sul decorso clinico, per cui si ritiene che tali fattori debbano agire in modo sinergico e continuativo nel tempo, piuttosto che i singoli nutrienti somministrati isolatamente, nella prevenzione di tali patologie».

«La dieta mediterranea - afferma il clinico catanese - riassume tali proprietà, essendo composta da alimenti ricchi di acidi grassi polinsaturi (omega 3 e omega 6, presenti nel pesce azzurro, nell'olio d'oliva e nei legumi) e di antiossidanti (polifenoli) come il resveratrolo, presente nel vino rosso e le antocianine, presenti in frutta e

verdura». Grazie alla sua composizione è indubbio il ruolo della dieta mediterranea, a basso contenuto di sodio e di grassi saturi di derivazione animale, nella prevenzione dell'ictus. È stato recentemente riportato che, su oltre 100.000 donne americane, chi aveva un'alta aderenza alla dieta mediterranea riduceva del 18% il rischio di ictus ischemico».

«Tuttavia, se è comprensibile come la dieta mediterranea possa ridurre il rischio di sviluppare malattie vascolari, grazie alla riduzione dei livelli di colesterolo e della pressione arteriosa, meno comprensibile è il ruolo svolto dalla dieta mediterranea nella prevenzione di malattie neurodegenerative come l'Alzheimer e il Parkinson. Eppure, tale ruolo è evidente: un recente studio scozzese ha riportato che anziani con bassa aderenza a una dieta mediterranea avevano una maggiore velocità di comparsa di atrofia cerebrale; uno studio Usa ha evidenziato una riduzione del rischio di sviluppare Alzheimer pari al 40% in chi seguiva un'alimentazione di tipo mediterraneo e un altro studio ha riportato simili risultati anche per il Parkinson. Si ritiene che gli effetti della dieta mediterranea sulla neurodegenerazione siano dovuti non solo a un'azione antiossidante con rimozione di radicali liberi, ma anche a riduzione della neuroinfiammazione».

«Un'esagerata risposta neuroinfiammatoria potrebbe dipendere da sovralimentazione in età infantile, causa di precoce obesità, che "sensibilizzerebbe" il cervello a rispondere in modo abnorme a stimoli immunogenici di lieve entità, causando disfunzione di circuiti neurali cognitivi e motori. Pertanto, una sana educazione alimentare resta il migliore mezzo per prevenire le malattie neurodegenerative».

#### UN MODELLO ALIMENTARE RICONOSCIUTO DALL'UNESCO COME PATRIMONIO DELL'UMANITÀ

## Dieta mediterranea, ulteriori riconoscimenti dagli Usa



Dieta mediterranea: ulteriori riconoscimenti arrivano dagli Usa

GAETANA REITANO

«È proclamato che la dieta mediterranea sia il regime alimentare che aiuta il nostro organismo a rimanere in salute. Da molti esperti del settore è ritenuta la migliore delle diete, tanto che nel 2010 è stata riconosciuta dall'Unesco come patrimonio culturale immateriale dell'umanità per la salvaguardia dalle patologie cardiovascolari. Un vero e proprio modello alimentare che coniuga salute, benessere alla valenza sociale e culturale».

Ultimamente dagli Stati Uniti è arrivato un ulteriore riconoscimento sui benefici di tale dieta. Su 41

regimi alimentari gli esperti americani hanno sottolineato che con la dieta mediterranea è possibile aumentare la longevità e prevenire una serie di malattie croniche non trasmissibili. La dieta che prende il nome dal tipo di alimentazione seguita dai paesi dell'area del Mediterraneo deve la sua nascita ad un nutrizionista americano Keys, che primo fra tutti, individuò nel corso dei suoi studi il legame tra alimentazione e insorgenza di patologie coronariche. Keys arrivò alla conclusione che le popolazioni che utilizzavano come condimento l'olio d'oliva avevano un minor rischio di ammalarsi di infarto o di patologie cardiache rispetto alle popolazioni che ad

utilizzavano condimenti come il burro e quindi propone la dieta mediterranea come modello da seguire. Da allora tale dieta è entrata nella vita quotidiana di tante persone che l'hanno scelta come stile di vita per salvaguardare la propria salute, e la piramide, che identifica il regime alimentare e che prevede alla base i cibi che possono essere mangiati liberamente e quotidianamente, per salire a mano a mano verso quelli che vanno mangiati più raramente e con parsimonia, è diventata la regola per l'alimentazione già dai primi anni di vita ed evitare così l'insorgenza di patologie gravi come ad esempio l'obesità infantile.