



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

RASSEGNA STAMPA CRT SICILIA

26 GIUGNO 2018

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

quotidiano**sanità**.it

Martedì 26 GIUGNO 2018

Nuovo Piano ospedaliero della Sicilia. Razza: “Radioterapia Siracusa non si tocca”

L'assessore su Facebook ribadisce che quella presentata è “una bozza” alla quale” stiamo lavorando con tutte le forze politiche e le organizzazioni sindacali”. Rassicurazioni sulla Radioterapia di Siracusa ma anche sugli investimenti per l'ospedale di Augusta.

“Ho cercato di essere il più diplomatico possibile. Da giorni dico che la rete trasmessa ai sindacati è oggetto di una bozza e che ci stiamo lavorando con tutte le forze politiche e le organizzazioni sindacali. Posso ribadire ancora una volta che nessuno toccherà mai la Radioterapia di Siracusa. Come ho già detto per gli investimenti verso l'ospedale di Augusta”. Ad affermarlo è l'assessore alla Salute della Regione Siciliana, **Ruggero Razza**, dal suo profilo Facebook.

“Quando si maneggia la salute dei cittadini ci vuole rispetto. A maggior ragione – conclude Razza - se da giorni il documento è presentato proprio da me come una ‘bozza di lavoro’, sulla quale non abbiamo smesso di discutere”.

Buona domenica.



Rep:

LA GIORNATA

LA MIA HOME

PREFERENZE



Locali **Palermo**

Sicilia, la burocrazia blocca il farmaco anti-tumore

26 GIUGNO 2018

I ritardi della Regione bloccano la vendita nell'Isola della nuova molecola, già in commercio nel resto d'Italia

DI GIUSI SPICA



In Sicilia chi si ammala di cancro al seno ha una chance in meno di chi si ammala in Lombardia, in Toscana, in Lazio o in Campania. Nell'Italia a due velocità, accade anche questo. Un farmaco salvavita per donne colpite da tumore alla mammella con metastasi è disponibile da sei mesi in tutte le regioni tranne che nell'Isola, dov'è rimasto impantanato nelle secche della burocrazia.

Si chiama Ibrance, è un trattamento alternativo alla chemioterapia ma ad oggi solo pochi ospedali siciliani lo forniscono. «Forse la prossima settimana l'avremo, forse

l'altra ancora. Così ci hanno tenuto buone fino ad ora», allarga le braccia Rosella Tramontano, 49 anni, malata di tumore che ha fatto richiesta di potersi curare col nuovo farmaco. Per lei e per tante donne siciliane con lo stesso tipo di cancro, le terapie tradizionali non funzionano più.

Palbociclib, questo il nome della molecola che inibisce la crescita delle cellule tumorali contenuta nel nuovo farmaco, è l'ultima speranza.

Mentre in Usa e Canada il farmaco in questione è in commercio dal 2015, in Italia arriva solo ad aprile 2017. Da allora l'azienda produttrice Pfizer e l'Agenzia Italiana del Farmaco hanno 100 giorni

di tempo per concordare il prezzo al quale metterlo in vendita. Nel frattempo solo pochi ospedali possono sostenere il costo iniziale di 8mila euro a scatola.

La Pfizer decide di offrirlo alle strutture pubbliche al prezzo simbolico di 1 euro, fino a quando non si troverà l'accordo.

Molti ospedali, fra tutti i centri di eccellenza in Lombardia, Emilia Romagna, Toscana, Piemonte, Campania, si attivano. In Sicilia nessuno coglie l'opportunità, a eccezione dell'Humanitas di Catania e della clinica "La Maddalena" a Palermo. A dicembre 2017 c'è l'accordo, l'Aifa approva l'uso a partire dal 6

gennaio. Le Asl avviano le procedure per l'acquisto e l'inserimento nel prontuario regionale. In Sicilia non va così. La commissione deputata dell'assessorato regionale non si riunisce da ottobre 2017.

I membri sono in scadenza e tra elezioni regionali e cambio al governo, i nuovi farmaci, fra cui 13 oncologici, restano in stand by. Tra i farmaci che attendono il via libera c'è anche l'Ibrance. Passano altri quattro mesi: il 18 aprile la nuova commissione si riunisce, il 27 il farmaco è inserito in prontuario. Gli oncologi cominciano a prescrivere. Ma - sorpresa - bisogna attendere altri 45 giorni perché la

centrale unica di
committenza
dell'assessorato
all'Economia faccia la
gara. Iniziano le pressioni
delle pazienti, delle
associazioni, dei medici.

Il 6 giugno la Regione
pubblica l'esito della gara
ed emette il codice. «Ho
creduto che fossimo al
traguardo. Ma una volta
giunti in farmacia per
l'ennesima volta, ci hanno
detto che manca ancora il
codice derivato che deve
stabilire il singolo
ospedale», racconta Enza
Mannino, 63 anni, da
Carini. Dopo tre
settimane, solo pochi
manager hanno
provveduto. Da qualche
giorno il farmaco è
prenotabile al Policlinico
di Palermo e al Garibaldi

di Catania.

A Villa Sofia Cervello il codice non c'è ancora, ma l'azienda da un anno investe fondi propri per erogare il farmaco a sette pazienti. All'Asp di Palermo la procedura si è sbloccata solo sabato su sollecitazione dell'assessorato. «Ma oggi (ieri n.d.r) ho ricontattato la farmacia per l'ennesima volta e mi hanno detto di riprovare tra dieci giorni. Un tempo che chi ha la morte alle calcagna rischia di non avere», chiosa Enza Mannino. Dal provveditorato dell'Asp Palermo assicurano che è solo questione di giorni. Giorni preziosi per chi combatte contro il cancro. «In sei mesi - dice Rossella Tramontano- abbiamo

visto morire tre amiche
cui è stata negata la
possibilità della nuova
cura».

Palermo

Vota questo articolo



 **Commenta**

**Invia una
segnalazione**

**Domande
frequenti**

Potrebbero Interessarti:



Il caso

Il farmaco anti tumore vietato in Sicilia

Ritardi burocratici bloccano la vendita nell'Isola della nuova molecola in commercio nel resto d'Italia

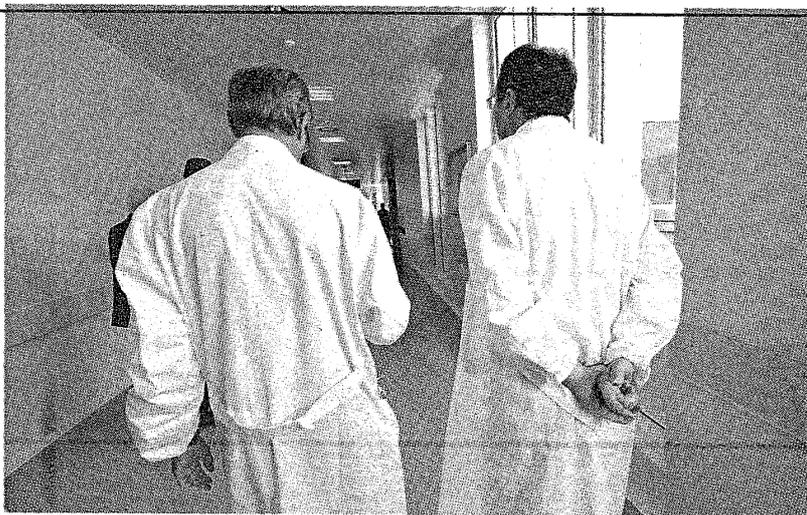
GIUSI SPICA

In Sicilia chi si ammala di cancro al seno ha una chance in meno di chi si ammala in Lombardia, in Toscana, in Lazio o in Campania. Nell'Italia a due velocità, accade anche questo. Un farmaco salvavita per donne colpite da tumore alla mammella con metastasi è disponibile da sei mesi in tutte le regioni tranne che nell'Isola, dov'è rimasto impantanato nelle secche della burocrazia.

Si chiama Ibrance, è un trattamento alternativo alla chemioterapia ma ad oggi solo pochi ospedali siciliani lo forniscono. «Forse la prossima settimana l'avremo, forse l'altra ancora. Così ci hanno tenuto buone fino ad ora», allarga le braccia Rosella Tramontano, 49 anni, malata di tumore che ha fatto richiesta di potersi curare col nuovo farmaco. Per lei e per tante donne siciliane con lo stesso tipo di cancro, le te-

rapie tradizionali non funzionano più. Palbociclib, questo il nome della molecola che inibisce la crescita delle cellule tumorali contenuta nel nuovo farmaco, è l'ultima speranza.

Mentre in Usa e Canada il farmaco in questione è in commercio dal 2015, in Italia arriva solo ad aprile 2017. Da allora l'azienda produttrice Pfizer e l'Agenzia Italiana del Farmaco hanno 100 giorni di tempo per concordare il prezzo al quale metterlo in vendita. Nel frattempo solo pochi ospedali possono sostenere il costo iniziale di 8mila euro a scatola. La Pfizer decide di offrirlo alle strutture pubbliche al prezzo simbolico di 1 euro, fino a quando non si troverà l'accordo. Molti ospedali, fra tutti i centri di eccellenza in Lombardia, Emilia Romagna, Toscana, Piemonte, Campania, si attivano. In Sicilia nessuno coglie l'opportunità, a eccezione dell'Humanitas di Catania e della clinica "La Maddalena" a Palermo. A dicembre 2017 c'è l'accordo, l'Aifa approva l'uso a partire dal 6 gennaio. Le Asl avviano le procedure per l'acquisto e l'inserimento nel prontuario regionale. In Sicilia non va così. La commissione deputata dell'assessorato



Medici in ospedale

regionale non si riunisce da ottobre 2017. I membri sono in scadenza e tra elezioni regionali e cambio al governo, i nuovi farmaci, fra cui 13 oncologici, restano in stand by. Tra i farmaci che attendono il via libera c'è anche l'Ibrance. Passano altri quattro mesi: il 18 aprile la nuova commissione si riunisce, il 27 il farmaco è inserito in prontuario. Gli oncologi cominciano a prescrivere. Ma - sorpresa - bisogna attendere altri 45 giorni perché la centrale unica di committenza dell'assessorato all'Economia faccia la gara. Iniziano le pressioni delle pazienti, delle associazioni, dei medici. Il 6 giugno la Regione pubblica l'esito della gara ed emette il codice. «Ho creduto che fossimo al traguardo. Ma una volta giunti in farmacia per l'ennesima volta, ci hanno detto che manca ancora il codice derivato che deve stabilire il singolo ospedale», racconta Enza Mannino, 63 anni, da Cari-

I punti

L'odissea burocratica del salvavita

1 la nuova cura Ibrance è una nuova terapia per curare il cancro al seno con metastasi, in uso dal 2015 negli Usa e in Canada

2 l'autorizzazione In Italia il farmaco viene approvato da Aifa a dicembre e a gennaio alla vendita. Le regioni si attrezzano per acquistarlo

3 il blocco In Sicilia il farmaco resta bloccato fino ad aprile perché la commissione regionale che deve inserirlo nel prontuario non si riunisce da ottobre del 2017

ni. Dopo tre settimane, solo pochi manager hanno provveduto. Da qualche giorno il farmaco è prenotabile al Policlinico di Palermo e al Garibaldi di Catania. A Villa Sofia Cervello il codice non c'è ancora, ma l'azienda da un anno investe fondi propri per erogare il farmaco a sette pazienti. All'Asp di Palermo la procedura si è sbloccata solo sabato su sollecitazione dell'assessorato. «Ma oggi (ieri n.d.r) ho ricontattato la farmacia per l'ennesima volta e mi hanno detto di riprovare tra dieci giorni. Un tempo che chi ha la morte alle calcagna rischia di non avere», chiosa Enza Mannino. Dal provveditorato dell'Asp Palermo assicurano che è solo questione di giorni. Giorni preziosi per chi combatte contro il cancro. «In sei mesi - dice Rossella Tramontano - abbiamo visto morire tre amiche cui è stata negata la possibilità della nuova cura».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Oltre la data che era stata fissata al 10 luglio per l'iscrizione a scuola

Vaccini, si va verso una proroga

I pediatri: sì all'obbligo. I presidi: le incombenze non ricadano su di noi

Manuela Corraera
ROMA

L'ipotesi è quella di una proroga per la scadenza del 10 luglio, ultima data valida per la presentazione della certificazione definitiva che provi l'avvenuta vaccinazione dei bambini ai fini dell'iscrizione a scuola per il prossimo anno 2018-19. Sarebbe questa, secondo quanto si apprende, la strada in valutazione da parte del Governo in merito alla questione dell'obbligo vaccinale per andare a scuola.

La revisione dell'obbligo vaccinale per l'iscrizione scolastica è infatti prevista dal Contratto di Governo ed è stata riaffermata la scorsa settimana dal vice-premier e ministro dell'Interno Matteo Salvini. Il ministro della Salute, Giulia Grillo, da parte

sua ha ribadito che i vaccini «sono un fondamentale strumento di prevenzione sanitaria primaria» e che «in discussione a livello politico sono solo le modalità migliori attraverso le quali proporli alla popolazione». Ma ha anche sottolineato che le decisioni opportune saranno prese «in accordo con gli alleati di Governo», anche se «si tratta di un tema che deve essere discusso anzitutto dal ministero della Salute». Una polemica, quella relativa all'obbligo vaccinale

**«Non è giusto
che un bimbo
che non può
essere vaccinato
si ammali in classe»**

per la frequenza di nidi e scuole materne, che preoccupa fortemente la Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale (Sipps) che parla di una «inadeguata conoscenza del grave pericolo tuttora rappresentato dalle malattie prevenibili con le vaccinazioni» e sottolinea come «in nome di posizioni ideologiche prive di fondamento scientifico, si rischi di perdere quanto di buono è stato realizzato anche nel nostro Paese nella lotta contro queste malattie». Non è il «rischio sociale di esclusione» che il Governo deve considerare, afferma il presidente Sipps Giuseppe Di Mauro, «bensì il rischio che un bambino venga incolpevolmente danneggiato da una malattia che era prevenibile. Non è giusto che un bimbo che non può essere vaccinato si

ammali a scuola e non lo è neppure che un bimbo sano si ammali di una malattia prevenibile con le vaccinazioni perché i genitori hanno deciso di non vaccinarlo. Lo Stato ha il dovere di agire. Per questo - rileva - la Sipps si allinea alle altre Società Scientifiche che sostengono la necessità di non modificare l'attuale legislazione». L'ipotesi di proroga «non rappresenta un problema», invece, per i presidi: «Alla scuola - afferma Mario Rusconi, presidente Associazione nazionale presidi (Anp)-Lazio - compete una valida ed efficace organizzazione per monitorare la soluzione del problema. Ciò che invece è «importante per la scuola - osserva - che le incombenze non ricadano sul personale scolastico, come peraltro accaduto nei mesi passati».

MUSSOMELI. Un medico costretto a restare in ospedale nonostante un grave lutto perché non c'era nessuno che potesse sostituirlo

Solo in corsia, niente veglia alla mamma morta

Il dottor Saverio Sciarrino non ha voluto lasciare senza assistenza gli ammalati

MUSSOMELI. «Con sua madre morta da appena 24 ore e non ancora seppellita - raccontano il sindacalista della Uil, Lillo Polito, coadiuvato dal collega Giuseppe Buttice - il dott. Saverio Sciarrino, responsabile della Medicina e Lungodegenza, domenica ha dovuto coprire il turno in ospedale perché non c'era nessuno a sostituirlo. E lui, per spirito di servizio che va profondamente ammirato ed encomiato, non ha voluto lasciare senza assistenza gli ammalati, né tirarsi indietro di fronte alle urgenze».

È una storia clamorosa ed anche toccante quella che arriva da Mussomeli e denunciata dai sindacati che hanno voluto portare a conoscenza dell'opinione pubblica una vicenda personale e professionale davvero estrema.

«Mai eravamo arrivati a tanto - dicono ancora i sindacati - e l'Asp deve prendere gli opportuni provvedimenti perché non si può continuare a tamponare quella che è un'emorragia con ordini di servizi continui. Peraltro era stato assicurato nel corso dell'assemblea organizzata da questo sindacato lo scorso 29 maggio, che entro il 16 giugno due dottoresse sarebbero state assunte a tempo indeterminato per lavorare in Medicina, ma fino ad allora, da Caltanissetta avrebbero inviato qualcuno a dare una mano per coprire i turni. Così non è stato, non facendo seguire i fatti alle parole che ha comportato quello che è accaduto ieri, un fatto di una gravità inaudita. Ecco perché chiediamo all'Asp di inviare e subito a Mussomeli, i medici in organico alla nostra Medicina, perché non è tollerabile che per spirito di sacrificio non si possano piangere in pace neppure i propri morti».

In pratica, in Medicina e Lungodegenza, dallo scorso primo giugno, a coprire i turni mattina e

La denuncia già lanciata nelle scorse settimane



SAVERIO SCIARRINO

«GRAVE LA CARENZA DI LAVORATORI IN TUTTI I REPARTI»

I sindacati avevano lanciato già all'inizio di giugno l'allarme per Mussomeli dove, scrivevano in una nota «vi è grave carenza di lavoratori in quasi tutti i reparti: Pediatria, Lungodegenza, Chirurgia. Mancano medici, infermieri, ausiliari, tecnici; sovente quelli in servizio vanno in pensione e non vengono sostituiti ed in alcuni casi trasferiti. La funzionalità dei reparti è garantita da medici ed infermieri che fanno turni impossibili e con l'approssimarsi dell'estate non potranno fruire delle ferie estive».



pomeriggio e ad assicurare la pronta disponibilità diurna, notturna e festiva, sono rimasti soltanto due medici. E va da sé che si va avanti con ordini di servizio per evitare di far venire meno la

continuità assistenziale.

Sabato mattina, dopo lunga malattia, è venuta a mancare la madre del dott. Saverio Sciarrino, la prof Sara Sanfilippo, 81. Dall'ospedale, dov'era ricoverata, la sal-

ma della professoressa è stata poi composta e trasportata nella sua abitazione dove per tutto il giorno ha ricevuto la visita dei tanti che si sono stretti attorno alla famiglia Sciarrino/Sanfilippo. In serata, l'accompagnamento del feretro nella chiesa di Cristo Re dove ieri pomeriggio, lunedì, sono stati celebrati i partecipatissimi funerali.

Ebbene, come stigmatizzato dai sindacalisti, domenica il dott. Sciarrino è stato chiamato in reparto ed ha dovuto coprire il turno, assicurando la sua presenza in ospedale a servizio degli ammalati. Certo avrebbe potuto anche rifiutarsi, visto il grave e fresco lutto che lo aveva colpito, ma come ben sa chi si occupa di ammalati, questo lavoro a volte, diventa una missione piuttosto che un servizio fine a se stesso. E così il medico ha assicurato il suo servizio. A riprova che la gravissima situazione sanitaria e la penuria di medici, più volte denunciata dai sindacati, è ben lungi dall'essere risolta.

R. M.

LA TELEFONATA TRA CROCETTA E IL MEDICO TUTINO

Intercettazione inesistente, giornalisti condannati

PALERMO. L'ex direttore dell'Espresso, Luigi Vicinanza, e i giornalisti Piero Messina e Maurizio Zoppi sono stati condannati dal giudice civile del Tribunale di Palermo a risarcire complessivamente circa 30 mila euro al medico Matteo Tutino che li aveva citati in giudizio per gli articoli pubblicati sul settimanale tra il 16 e il 31 luglio del 2015. Altri 20 mila euro dovrà versarli il gruppo editoriale L'Espresso. I giornalisti, secondo i legali Sabrina Donato e Giuseppe Cannizzo, avrebbero «denigrato e diffamato» Tutino.

Messina e Zoppi sono gli autori dell'articolo sulla presunta intercettazione tra il governatore siciliano Rosario Crocetta e il suo medico, Matteo Tutino. Nel colloquio i due avrebbero parlato dell'allora assessore regionale alla Salu-

te, Lucia Borsellino. Il medico, accusato di falso, truffa e peculato, secondo quanto ricostruito dai due giornalisti, avrebbe detto a Crocetta: «Lucia Borsellino va fatta fuori come il padre». Ma dell'intercettazione non c'è traccia. Vicinanza e L'Espresso ne avevano invece ribadito l'esistenza. Per il giudice, invece, «è stata divulgata una notizia falsa dalla portata indubbiamente screditante dell'immagine e della reputazione dell'attore». Gli avvocati, riportando una parte della sentenza, aggiungono: «Il giudice ha osservato che il risalto dato alla notizia nonostante vi fosse stata la smentita della procura ha palesato, altresì che la condotta del direttore 'sia stata animata dalla coscienza e volontà di cooperare alla commissione della diffamazione».

Stampa | Stampa senza immagine | Chiudi

TERAPIE

Mieloma, approvata una nuova cura che allunga la vita dei malati

Rimborsato anche in Italia un farmaco, in pastiglia, indicato post-trapianto: ritarda la ricaduta e la progressione del tumore e prolunga così la sopravvivenza di due anni

di VERA MARTINELLA

di Vera Martinella



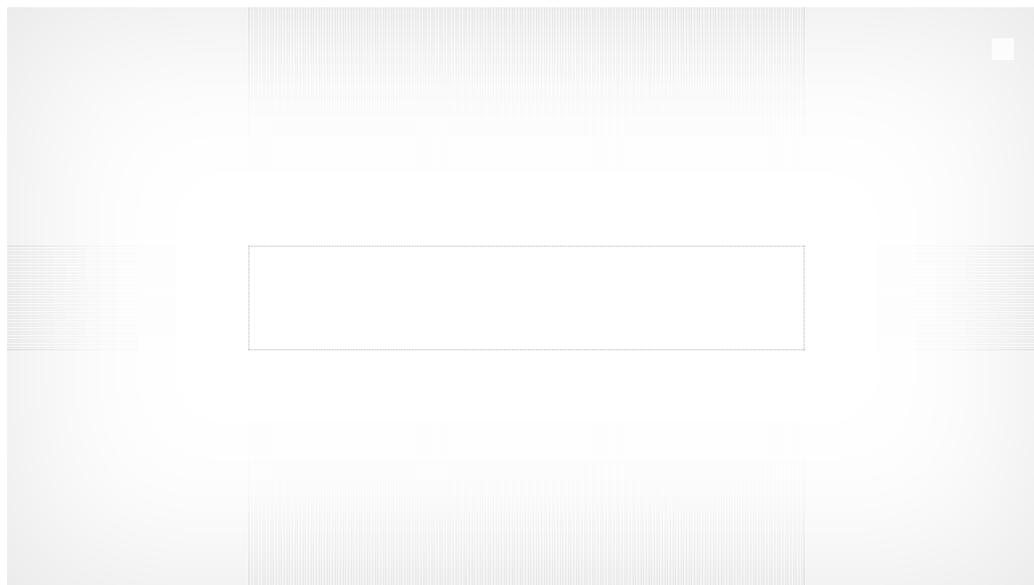
(Getty Images)

«Il momento peggiore non è stato quando mi hanno diagnosticato la malattia, ma quando mi hanno detto che si era ripresentata. Alla diagnosi ero combattivo, mentre quando mi hanno comunicato la ricaduta mi sono sentito rassegnato». Così Riccardo, 68enne torinese, racconta la sua storia con il mieloma multiplo, tumore del sangue di cui ogni anno si registrano circa 5.600 nuovi casi nel

nostro Paese e che mediamente insorge tra attorno ai 70 anni. Questa malattia è caratterizzata di fasi di remissione e recidiva: in pratica, dopo le terapie, il tumore tende a sparire per poi ritornare mesi o anni dopo. Per questo è importante l'arrivo di una nuova cura in grado di migliorare gli effetti del trapianto (il trattamento di prima linea) e prolungarne i benefici, consentendo di ritardare la progressione del tumore e prolungando così la sopravvivenza globale di pazienti.

MIGLIORARE E PROLUNGARE GLI EFFETTI DEL TRAPIANTO [Il mieloma multiplo è una neoplasia del midollo osseo](#) in cui le plasmacellule, importanti componenti del sistema immunitario, si replicano in modo incontrollato. Recentemente l'Agenzia Italiana del Farmaco ha autorizzato la rimborsabilità del farmaco lenalidomide come monoterapia di mantenimento nei pazienti adulti con mieloma di nuova diagnosi sottoposti a [trapianto autologo di cellule staminali](#). «Il trapianto autologo di cellule staminali rimane ancora oggi la terapia di prima scelta per i pazienti con mieloma multiplo all'esordio - spiega Vittorio Montefusco, dirigente medico del dipartimento di Ematologia della Fondazione IRCCS Istituto Tumori di Milano -. Il trapianto consiste in una chemioterapia fortemente intensiva, che comporta la distruzione del midollo osseo del paziente e pertanto richiede la necessità di reimpiantare un nuovo midollo osseo per consentire ai valori dell'emocromo di normalizzarsi. Questo trattamento ha consentito di migliorare in modo notevole l'aspettativa di vita dei malati. Oggi, avere una terapia dopo il trapianto come lenalidomide rappresenta un importante passo avanti per i pazienti. L'aspetto interessante è la combinazione del trapianto con i farmaci, opzione che garantisce il massimo in termini di risposta della malattia: unisce infatti la potenza del trapianto con quella dei medicinali».

PUBBLICITÀ



inRead invented by Teads

PROLUNGA DI DUE ANNI LA SOPRAVVIVENZA Lenalidomide ha dimostrato di essere in grado di conservare nel tempo la risposta ottenuta e, allo stesso tempo, prolungare la remissione e la sopravvivenza senza impattare sulla qualità di vita. «La terapia di mantenimento con questo medicinale riduce di circa il 50% il rischio di ricaduta del mieloma multiplo e aumentare di oltre due anni la sopravvivenza dei

pazienti così trattati rispetto a quelli che non hanno ricevuto il farmaco - dichiara Michele Cavo, direttore dell'Istituto di Ematologia Seràgnoli dell'Università degli Studi di Bologna -. Gli studi a nostra disposizione dimostrano come in questi pazienti ci sia un beneficio in termini di sopravvivenza, senza un impatto negativo sulla qualità di vita. Si tratta infatti di una terapia orale (in compresse) che può essere assunta a domicilio e, come dimostrato nella pratica clinica, con un buon profilo di tollerabilità nella maggior parte dei pazienti».

Tumori del sangue: quali sono e come si riconoscono

Diagnosi di tumore al sangue in aumento

PAZIENTI 70ENNI: BUONA QUALITÀ DELLA VITA L'età mediana dei pazienti affetti da mieloma è 70 anni (ma circa il 40% dei malati vede l'esordio della malattia prima): «Questo tumore ha un decorso cronico nella maggior parte dei casi - spiega Maria Teresa Petrucci, dirigente medico di primo livello del Dipartimento di Ematologia dell'Università Sapienza di Roma - caratterizzato da fasi di attività della malattia e da fasi di remissione. Negli ultimi anni abbiamo assistito a un prolungamento delle fasi di remissione, [grazie alla disponibilità di nuovi farmaci in grado di indurre risposte più profonde e durature](#)». La comparsa di recidiva resta però momento molto drammatico per il paziente sia dal punto di vista clinico, per la ricomparsa dei segni ma soprattutto sintomi, sia dal punto di vista psicologico. «Sebbene i pazienti siano informati della frequente ripresa dell'attività della malattia - dice Petrucci -, nel momento in cui siamo di fronte a una recidiva, comunicare questo evento al paziente è davvero drammatico. Ne consegue che l'impatto sulla qualità della vita è

molto negativo. Forse, dopo la diagnosi, questo è il momento peggiore nonostante il paziente sia a conoscenza del fatto che può accadere. Ecco perché è importante avere a disposizione una nuova cura che permette di estendere il beneficio offerto dal trapianto e ritardare la ricaduta».

26 giugno 2018 (modifica il 26 giugno 2018 | 16:27)
© RIPRODUZIONE RISERVATA



SPONSOR

**Nuovi Ecoincentivi
su tutta la gamma.**
(FORD)



SPONSOR

**E tu da quale metà
stai rispetto alla
plastica?**
(COREPLA)



SPONSOR

**Stampa i tuoi
documenti in
sicurezza, senza**
(BROTHER)



**Bianca Berlinguer e
Mauro Corona, una
nuova coppia per la tv**



**Leucemia
«fulminante»,
premiato l'italiano Lo**



**Eleonora Brigliadori, a
rischio la sua
partecipazione a...**

Stampa | Stampa senza immagine | Chiudi

ALIMENTAZIONE

Una ciliegia tira l'altra? L'organismo ringrazia e (forse) dorme meglio

Ad attirare l'attenzione sono soprattutto le loro proprietà antiossidanti e anti-infiammatorie e la capacità di ridurre affaticamento muscolare e valori pressori.

Carla Favaro, Nutrizionista

A confronto

	Ciliegie dolci	Fragole	Lamponi	Ciliegie acide	Ribes
Energia kcal	38	27	34	42	28
Zuccheri grammi	9	5,3	6,5	10,2	6,6
Fibra grammi	1,3	1,6	7,4	1,1	3,6
Potassio milligrammi	229	160	220	114	370
Vitamina C milligrammi	11	54	25	7	200
Antocianine milligrammi	171	73	72	54	33

Fonte: tabelle di composizione degli alimenti INRAN rev. 2000; phenol-explorer.eu CdS

Che «una ciliegia tiri l'altra» è una fortuna secondo quanto suggerisce una recente revisione pubblicata su *Nutrients*. Dagli studi presi in considerazione, seppure diversi fra loro (per tipologia, durata, varietà di ciliegie utilizzate, quantità, modalità di consumo), emerge infatti che questi frutti possono apportare vari benefici alla salute. Ad attirare l'attenzione dei

ricercatori sono state soprattutto le loro proprietà antiossidanti e anti-infiammatorie e la capacità di ridurre affaticamento muscolare e valori pressori. Interessante, seppure con minori evidenze, il loro ruolo in rapporto a diabete, profilo lipidico, sonno.

SOSTANZE BIOATTIVE Come si possono spiegare effetti tanto diversi? «Il motivo va cercato nella ricchezza di sostanze bioattive — risponde Gianna Ferretti, professore di Biochimica all'Università Politecnica delle Marche. — Fra queste, i polifenoli, incluse le antocianine, responsabili del colore rosso delle ciliegie e di altri frutti (si veda la tabella ndr). Il contenuto in polifenoli dipende da fattori genetici e ambientali. Le ciliegie dolci sono più ricche di antocianine; quelle acide, come visciole, amarene

e marasche, contengono più polifenoli totali. Questi composti hanno un ruolo protettivo nei confronti delle malattie cronico degenerative (quali diabete, ma anche obesità e patologie legate all'invecchiamento come il morbo di Alzheimer) che vedono in danno ossidativo e processi infiammatori un denominatore comune.

MELATONINA «I polifenoli — prosegue Ferretti — sono però studiati anche per altri motivi. In una ricerca condotta nei nostri laboratori abbiamo osservato che gli estratti di visciola possono inibire la glicazione delle proteine, una reazione che avviene in condizioni di iperglicemia come si osserva nei pazienti diabetici. E la glicazione è un evento dannoso per le proteine: ne altera struttura e funzioni». E per quanto riguarda il sonno? Il ruolo positivo delle ciliegie resta da confermare — continua Ferretti — ma è interessante la loro capacità di sintetizzare melatonina, una molecola importante nella regolazione del ciclo sonno-veglia. Questo porterebbe a ipotizzare un loro coinvolgimento, ma la quantità di melatonina presente è troppo bassa per avere un effetto fisiologico». Anche se le ciliegie sono un buon modo per portare in tavola il rosso (uno dei «colori del benessere» insieme a giallo-arancio, bianco, blu-viola e verde), è importante variare. Pure quando il colore è lo stesso, i livelli delle sostanze protettive sono infatti diversi da frutto a frutto a cominciare proprio dalle antocianine.

Carla Favaro, Nutrizionista

25 giugno 2018 | 18:28

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Pesca a rischio

In Sicilia l'invasione del tonno rosso illegale record di intossicati

Esemplari fuori quota mal conservati e venduti aggirando i controlli Sessanta in ospedale solo nell'ultimo mese

ROMINA MARCECA
GIUSI SPICA, PALERMO

Il pescatore senza scrupoli e senza autorizzazioni non ne fa un mistero: «Sì, è vero. Pesco tonno rosso e lo nascondo o sulla barca o in mezzo agli scogli. Poi lo recupero di notte per rivenderlo. Il mare in Sicilia è pieno». Come lui tanti altri sulle coste dell'isola lasciano quel pesce sul fondo del mare per non essere beccati dai controlli al rientro nei porti. Solo dopo diverse ore, a volte anche dopo giorni, ritornano in mare a issare le reti. E quei tonni rossi, merce pregiata che nelle peschierie si vende anche a 15 euro al chilo, finisce sulle tavole dei consumatori. Ma il processo di conservazione è tutt'altro che regolare e scatenò gli avvelenamenti.

La pesca selvaggia in Sicilia conta una sessantina di intossicati nell'ultimo mese. Un record: quasi due ricoveri al giorno. In un caso, il più grave, un catanese ha avuto un infarto. Diversi quintali di pesce avariato arrivano proprio dai pescherecci non autorizzati, tanti altri sono quelli non conservati adeguatamente dai rivenditori. I pescatori di frodo fanno affari sulla pelle dei clienti di peschierie improvvisate sulle bancarelle o di negozi che non forniscono la certificazione del pescato e dove il tonno rosso arriva a costare anche 5 euro al chilo.

«L'unico modo per limitare i rischi è che, subito dopo essere stato pescato, il pesce venga conservato a una temperatura compresa fra zero e quattro gradi. La bassa temperatura evita la produzione di istamina, la causa delle intossicazioni. Il rischio per la salute è altissimo e in casi estremi si può arrivare alla morte per shock anafilattico. Ma i consumatori devono sempre richiedere la certificazione che indica la provenienza del pesce», spiega Giuseppe Di Grigoli, responsabile dell'Igiene della produzione degli alimenti dell'Azienda sanitaria palermitana.

I carabinieri del Nas, le capitanerie di porto e i veterinari delle aziende sanitarie siciliane nell'ultimo mese hanno tolto dal mercato circa 12 tonnellate di tonno rosso che avrebbe fruttato oltre 200mila euro. Sotto controllo finisce tutta la filiera della pesca ma, intanto,

sui banchi dei mercati rionali il pesce avariato arriva lo stesso.

Perché? «Tutto nasce - spiega Giovanni Basciano, responsabile siciliano del settore Pesca di Agci (l'associazione generale delle cooperative italiane) - dalla ripartizione delle quote tonno fatta nel 2000 dall'Unione europea. I pescatori siciliani, per pagare meno tasse, dichiararono di aver pescato meno tonno rispetto alle quantità reali. E siccome la distribuzione si faceva sulla media del pescato, sono state assegnate pochissime quote». Il tonno rosso finisce comunque nelle reti dei pescatori che, anche se hanno esaurito le quote o non sono autorizzati, non lo rigettano in mare. Ma c'è anche chi conserva a temperature non adeguate il pesce catturato regolarmente e che diventa avariato.

Spesso la macchina dei controlli scatta dopo le segnalazioni di avvelenamenti. I blitz prendono il via dopo le segnalazioni da parte del pronto soccorso dove arrivano gli intossicati. Viene allertata l'unità di Igiene degli alimenti della Asp che dispone gli accertamenti di rito contattando i pazienti e i controlli sul territorio in sinergia con le forze dell'ordine.

Le sanzioni sono salate. Dai 6mila ai 75mila euro per chi pesca tonno rosso illegalmente. «Le multe variano a seconda dei chili pescati e delle misure del pesce», spiegano dalla capitaneria di porto di Palermo. I ristoratori e le peschierie rischiano di pagare, invece, da 1.500 fino a 50mila euro. I pescatori fuori legge, però, non si scoraggiano.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'immagine

FOLGIA MUNICIPIALE RICCIONE

Trombe d'aria marine in Romagna fuga dalle spiagge della Riviera

Una tempesta di pioggia e vento si è abbattuta ieri mattina sulla riviera romagnola dell'Adriatico. Al largo di Cesenatico, Rimini e Riccione, il cielo è diventato improvvisamente scuro e dalla costa sono state avvistate numerose trombe marine, di cui una di notevoli dimensioni. Sulla spiaggia era stato poco prima dato l'avviso di chiudere gli ombrelloni per il forte vento in arrivo e le persone presenti si sono allontanate in fretta, mettendosi al riparo.

21

la Repubblica

Martedì
26 giugno
2018

C
R
O
N
A
C
A

ANCORA PIÙ

P A Z I E N Z A

Opera composta da 4 tomi. Ogni tomo a 10,00 € in più oltre il prezzo del quotidiano.

Andrea Pazienza

ANDREA PAZIENZA

SUPEREXTRAPAZ

INEDITI E RARITÀ DI UN ARTISTA CHE NON SMETTE MAI DI SORPRENDERCI.

Illustrazioni, storyboard, manifesti, copertine di dischi, e altre imperdibili chicche di un autore straordinario. E anche una delle biografie più complete e il catalogo della mostra in corso a Roma. Un'occasione unica per continuare a esplorare l'universo meraviglioso di Andrea Pazienza, ancora attuale a 30 anni dalla scomparsa.

iniziativa.editoriali.repubblica.it. Segui su le Iniziative Editoriali

IL 1° VOLUME IN EDICOLA CON la Repubblica

I punti

Multe salate per i rivenditori ma il business continua

1 **Gli avvelenamenti**
Una sessantina gli intossicati in un mese in Sicilia per avere consumato tonno rosso avariato

2 **I sequestri**
Forze dell'ordine e capitanerie di porto negli ultimi 30 giorni hanno sequestrato quasi 12 tonnellate di pesce

3 **I controlli**
Spesso scattano dopo le segnalazioni dei malori. Le sanzioni sono salate: dai 1.500 ai 50mila euro per i rivenditori



Medicina e Ricerca

La molecola della felicità non ha più segreti



Ricostruito il meccanismo della serotonina. La scoperta segna un passo in avanti verso la possibilità di comprendere meglio malattie come il morbo di Parkinson o i disturbi ossessivo-compulsivi



26 giugno 201

LA MOLECOLA della felicità non ha più segreti: il meccanismo che regola il funzionamento della serotonina nei circuiti che controllano i movimenti e che permettono di adattarsi a nuove situazioni emotive e motorie è stato ricostruito nella ricerca pubblicata sulla rivista *Neuron* e coordinata dall'Italia, con l'Istituto Italiano di Tecnologia (Iit), in collaborazione con il dipartimento di Biologia dell'Università di Pisa e l'università Sorbona di Parigi.

La scoperta segna un passo in avanti verso la possibilità di comprendere meglio malattie come il **morbo di Parkinson** o i **disturbi ossessivo-compulsivi**. "Ricostruire in maniera molto accurata i meccanismi molecolari con cui la serotonina funziona nel cervello è importante anche per capire cosa avviene in condizioni patologiche in cui la serotonina non viene prodotta o in cui mancano i recettori specifici a cui legarsi", ha osservato la coordinatrice della ricerca, Raffaella Tonini, del dipartimento di Neuromodulazione dei circuiti corticali e subcorticali dell'Iit.

PUBBLICITÀ

TOYOTA C-HR HYBRID
BONUS di € 4.500
QUALUNQUE SIA IL TUO USATO.

TOYOTA
 ALWAYS A BETTER WAY

SCOPRI L'OFFERTA

inRead invented by Teads

Raggiungere questo risultato è stato possibile accendendo o spegnendo singoli neuroni con la tecnica che combina genetica e ottica (optogenetica) e con quella che attiva proteine geneticamente ingegnerizzate. Manipolare i livelli della serotonina ha permesso di definire il meccanismo d'azione di un suo recettore, chiamato 5-HT4, e il tipo di connessioni neuronali che modula. Identificarlo è stato possibile controllando, in modelli animali, l'attività dei neuroni che producono la serotonina, ha osservato **Massimo Pasqualetti**, dell'Università di Pisa

Nota per regolare l'umore, l'appetito e funzioni legate alle emozioni, la serotonina è indispensabile perché avvenga la comunicazione fra i neuroni delle strutture del cervello chiamate talamo e corpo striato: se la molecola è assente, la comunicazione fra i neuroni delle due strutture è ridotta.

Dalla ricerca è emerso inoltre che bloccando l'azione del recettore 5-HT4 diventa più lenta anche la capacità di cambiare strategia di azione per adattarsi a una nuova situazione. Diventa quindi possibile comprendere meglio disturbi come la depressione, in cui il recettore per la serotonina 5-HT4 non viene prodotto in normale quantità, avvalorando recenti teorie neuropsichiatriche che evidenzerebbero nei pazienti affetti da depressione un'incapacità di adattarsi ai cambiamenti imposti dall'ambiente.

✓ **Mi piace** Piace a te e ad altri 3,6 mln.



GUARDA ANCHE

CONTENUTI SPONSORIZZATI DA TABOOL

I sintomi dello scompenso cardiaco

Sportello Cuore

Il drammatico incidente mortale in autostrada

Thailandia, il pitone vuole divorare il cane: la battaglia per salvarlo è estenuante

Medicine

Metti l'antibiotico in valigia

I viaggiatori che portano con sé antibiotici tendono ad assumerli anche quando non sarebbe raccomandato. Un comportamento da stigmatizzare, in quanto l'abuso di

antibiotici favorisce il fenomeno della resistenza batterica, ovvero la diffusione di microrganismi contro i quali i farmaci disponibili diventano inefficaci. A renderlo noto è uno studio della University of Helsinki pubblicato sulla rivista *Travel Medicine and Infectious Disease* - che ha evidenziato come

chi aveva gli antibiotici in valigia, a differenza di chi avrebbe dovuto procurarseli a destinazione, tendeva ad assumerli anche in presenza di diarrea lieve e moderata: «Gli antibiotici - hanno spiegato gli autori - vanno presi solo nel caso di diarrea grave accompagnata da febbre alta».

Colpi di calore

Solo sole scotta troppo

Non uscire nelle ore in cui il sole è più cattivo. Bagnare e la testa. Bene spesso. E dare un'occhiata allo smartphone o al computer: c'è un nuovo sito, *Bollettini*

sulle ondate di calore. A metterlo a punto è il Sistema operativo nazionale di previsione e prevenzione degli effetti del caldo sulla salute che elabora e pubblica ogni giorno (fino al 15 settembre) un bollettino sulle ondate di calore nel nostro paese. Il sistema, in particolare, è dislocato

in 28 città italiane: Ancona, Bari, Bologna, Bolzano, Brescia, Cagliari, Campobasso, Catania, Civitavecchia, Firenze, Frosinone, Genova, Latina, Messina, Milano, Napoli, Palermo, Perugia, Pescara, Reggio Calabria, Rieti, Roma, Torino, Trieste, Venezia, Verona, Viterbo.

Estate 2018

Assicuratevi buone vacanze

Pronti per partire?

I consigli per una vacanza sicura prima, durante e dopo il viaggio

Le malattie infettive contro cui vaccinarsi. Le precauzioni per chi dorme male o soffre di allergie. Il da farsi per evitare spese sanitarie. I farmaci da non dimenticare ...

di SANDRO IANACCONE

Pinne, fucile e occhiali. Ma anche protezione e occhiali da sole, vaccini e assicurazione sanitaria e tutti i farmaci di cui abbiamo bisogno. Che si vada al mare o in montagna, dietro l'angolo o in paesi lontanissimi, in queste pagine abbiamo chiesto agli esperti di darci qualche consiglio per trascorrere in sicurezza le ferie estive. E se vi sembrano precauzioni ovvie, pensateci a quella volta che...
Malattie esotiche. Diarrea del viaggiatore, tifo, malaria, encefalite virale, epatite. Se si viaggia in paesi a rischio è indispensabile effettuare, prima della partenza, la profilassi medica raccomandata per la zona di destinazione: «Ogni paese ha i suoi problemi - spiega Paolo Meo, specialista in Malattie infettive e tropicali e direttore del servizio medico Travel Clinic Cesmet - per cui è consigliabile affidarsi a un centro vaccinale o a una travel clinic prima di partire. Tenendo a mente che i cambiamenti climatici e la globalizzazione hanno fatto sì che la maggior parte delle malattie di origine microbiologica sia ormai presente anche nelle zone temperate, e non solo nei paesi tropicali».

Tra i protocolli da considerare ci sono i vaccini che proteggono da malattie specifiche come la febbre gialla (in particolare per chi viaggia in Africa e America latina, centrale e Caraibi), l'encefalite giapponese (paesi asiatici), meningite tetraevale, tifo, colera, epatite A e B e richiamo dell'antitetanica (per tutto il mondo).
Puntare gli insetti. Possono diventare molto pericolose, soprattutto in paesi in cui le zanzare sono vettori di malattie come malaria, febbre dengue e Chikungunya. «È consigliabile - spiega Giovanni Rezza, direttore del Dipartimento di malattie infettive all'Istituto Superiore di sanità - usare dei repellenti antizanzare ed evitare di esporsi nei momenti in cui gli insetti sono più attivi, cioè la mattina presto e la sera (per il vettore di Dengue e Chikungunya) e la notte (per il vettore della malaria). Se possibile, andrebbe anche preso in considerazione l'utilizzo di zanzariere, che impediscono punture mentre si dorme».

Disidratazione. Il caldo comporta una maggiore perdita di liquidi tramite la traspirazione. Per evitare problemi di disidratazione e reintegrare i liquidi perduti, è consigliabile bere molto di frequente, assumendo eventualmente anche sali minerali ed elettroliti. Mantenendo però sempre alta la guardia: se si viaggia in paesi in cui le condizioni igieniche sono scarse, o non si conosce la provenienza e la qualità dell'acqua, è bene preferire bottiglie sigillate.

Intolleranze e allergie. Restare a stomaco

vuoto perché non sono disponibili ristoranti o negozi che servono prodotti per chi non può assumere determinati alimenti non è esattamente piacevole per evitarlo, se si soffre di intolleranze o allergie alimentari, è bene pianificare attentamente gli spostamenti, informandosi sulle disponibilità nella zona di destinazione.

Spese sanitarie troppo salate. Curarsi, specialmente all'estero, può costare molto caro: per salvare il portafoglio, è opportuno informarsi sulle eventuali spese da sostenere nel caso di visite, ricoveri o interventi, sapendo che i cittadini europei hanno diritto all'assistenza ovunque si trovino sul territorio dell'Unione. Per gli Usa e il resto del mondo, le cose possono farsi complicate; è bene valutare di conseguenza la possibilità di stipulare un'assicurazione sanitaria flessibile che copra i costi.

Tra le complicazioni: se si deve affrontare un problema di salute inaspettato all'estero, che richieda l'intervento con un medico o un farmacista, la lingua potrebbe diventare un ostacolo insormontabile. Pensiamo a un frasario minimo per comunicare la grafia e la pronuncia dei disturbi più comuni e i nomi commerciali dei farmaci nel paese di destinazione.

A corto di farmaci. Fondamentale, quando si chiude la valigia, accertarsi di portare con sé un armamentario base di farmaci e medicazioni, che potrebbe essere difficile reperire una volta arrivati a destinazione. Oltre naturalmente a eventuali terapie abituali, il kit minimo comprende: analgesici, antinfiammatori e analgesici - elenca Rezza - ma anche cortisonici in pomata o antistaminici, da utilizzare per esempio nel caso di allergie o punture di insetti. Inoltre, a scopo precauzionale, potrebbe essere utile mettere in valigia anche degli antibiotici a largo spettro. E infine, è buona norma avere a portata di mano una scorta di sali per reintegrare quelli persi con la traspirazione e presidi come cerotti, disinfettanti e garze.

Insonnia e jet lag. Se avete difficoltà ad addormentarvi durante l'anno, durante le vacanze il problema si fa ancora più antipatico. Colpa del cambio di ambiente, ma anche delle alterazioni del ciclo sonno-veglia legato al cambio considerevole del fuso orario. Per mettersi al riparo dal jet lag, è bene iniziare l'adattamento al ritmo del paese di destinazione un paio di giorni prima della partenza, ritardando o anticipando gli orari dei pasti e del sonno. Ed è bene prendere melatonina (meglio quella medica con la prescrizione del vostro dottore): da cominciare una settimana prima almeno.

www.repubblica.it

JET LAG

Per minimizzare i disturbi è consigliabile compensare con almeno un'ora di sonno all'arrivo. Se si viaggia verso est, nei giorni precedenti alla partenza, anticipare gradualmente gli orari dei pasti e del sonno. Assumere melatonina su consiglio del medico.

In vacanza

IN MONTAGNA

Il mal di montagna si manifesta soprattutto a quote molto alte. Meglio evitare salite troppo rapide ed effettuare un acclimattamento graduale, per almeno qualche giorno, quando si superano i 2000 metri di altitudine.

CALDO E SOLE

Attenzione all'esposizione alle alte temperature: evitare di uscire nelle ore più calde e assicurarsi di bere a sufficienza. Usare un'appropriata protezione solare, da riapplicare almeno ogni due ore. Indossare occhiali da sole e indumenti protettivi.

MANGIARE O BERE

Seguire un'alimentazione leggera e fresca, prediligendo frutta, verdura e pesce a carboidrati e zuccheri. Assicurarsi della potabilità dell'acqua: in caso di dubbio, bere solo da bottiglie sigillate.

I germi a tavola

Acqua contaminata e cattive condizioni igieniche ti espongono a malattie. Tra i germi più frequenti:

Salmonella
Alimenti a rischio: uova, carne di maiale, carne di pollame

Escherichia coli
Alimenti a rischio: latte crudo, formaggi non pastorizzati, carne bovina mal cotta

Parassiti
Alimenti a rischio: carne, pesce, acqua

Virus dell'epatite A
Alimenti a rischio: frutti di mare crudi, frutti di bosco, verdure

Da fare a casa

PROFILASSI

Se si viaggia verso destinazioni a rischio rivolgersi a un centro specializzato (Ambulatorio di profilassi internazionale, presso la Asl o l'ospedale) per documentarsi ed effettuare vaccini, se necessario.

In viaggio

AEREO

Se si viaggia su tratta medio-lunghe camminare almeno una volta ogni ora ed esercitare i muscoli del polpaccio per evitare la formazione di edemi alle gambe.

AUTO

Se si soffre di mal d'auto si possono usare diversi presidi medici che contrastano la nausea. Chiedeteli al vostro medico o al farmacista.

Intossicazioni

Attenti, c'è un germe nel piatto

Escherichia, salmonella epatite A. In agguato con caldo e acqua sporca

In vacanza, complice il caldo e il fatto che si tende a mangiare più spesso fuori casa, aumenta il rischio di intossicazioni alimentari. E il pericolo di rimanere vittima di batteri, virus e parassiti annidati nel cibo e nell'acqua si fa più concreto. Ma ci si può difendere.

Le infezioni più comuni sono quelle causate dai batteri *Campylobacter*, *Salmonella* e *Escherichia coli*, e i sintomi più frequenti sono a carico dell'apparato gastroenterale: nausea, vomito, crampi addominali e diarrea. Ma in agguato con gli alimenti c'è anche l'epatite A, poiché il virus può nascondersi nei frutti di mare crudi, ma anche nei frutti di bosco e nelle verdure lavate con acqua contaminata. «Grazie al miglioramento generale delle condizioni igieniche e dei controlli sulla qualità e sulla sicurezza degli alimenti - spiega Filomena Morisco, docente all'università di Napoli Federico II e membro del consiglio direttivo della Società Italiana di Gastroenterologia - le tossinfezioni alimentari da qualche anno a questa parte sono in calo. Tuttavia, la situazione non è omogenea in tutto il mondo: in alcuni paesi, gli standard igienici e le modalità di preparazione del cibo non sono tali da mettere completamente al riparo dal rischio di tossinfezioni, per cui è opportuno fare molta attenzione a quello che si mette nel piatto e nel bicchiere». Bisogna anche tener presente che il caldo, tra l'altro, favorisce la proliferazione di batteri e virus, aggiunge la studiosa: «Specie nel caso in cui ci siano malfunzionamenti nella catena del freddo: a causa del sovraccarico della rete elettrica dovuto all'abuso dei condizionatori, potrebbero per esempio verificarsi dei guasti agli impianti di refrigerazione che rendono gli alimenti più vulnerabili all'assalto dei germi».

Come comportarsi, dunque? Le raccomandazioni degli esperti sono quelle dettate dal buon senso: prestare sempre attenzione alle condizioni igieniche e alla preparazione dei cibi, non mangiare alimenti crudi o poco cotti (in particolare verdura e frutti di mare), evitare se possibile creme, spicce a base di uova. Se si cucina per conto proprio, assicurarsi di lavare bene il cibo, usando però una fonte di acqua sicura, preferibilmente in bottiglie sigillate. E soprattutto, se si avvertono sintomi sospetti, consultare subito un medico: «A meno di casi estremamente lievi, i cui sintomi scompaiono nel giro di poche ore - conclude Marisco - le intossicazioni alimentari non possono e non devono essere trattate con il fai-da-te. È bene quindi rivolgersi a un medico». Sacrificando un pomeriggio di vacanza per salvaguardare il resto delle ferie.