



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

RASSEGNA STAMPA

08 MARZO 2022

A CURA DELL'UFFICIO STAMPA CRT SICILIA



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia



La delibera

Arnas Civico, ecco il direttore del Dipartimento Amministrativo

In seguito ad avviso interno l'incarico è stato affidato all'ingegnere Vincenzo Spera, che ha prevalso sul altri tre candidati.

8 Marzo 2022 - di [Redazione](#)



PALERMO. All'Arnas **Civico** è stato conferito l'incarico di direzione del **Dipartimento Amministrativo**. Dopo una selezione interna è andato all'ingegnere **Vincenzo Spera**, che ha prevalso su altri tre candidati. **Così come da regolamento** potevano aspirare a quel ruolo i direttori di una delle cinque Unità Operative Complesse dell'Arnas palermitana in cui si articola quel Dipartimento: "Affari Generali", "Economico e Finanziario", "Gestione Tecnica", "Provveditorato" e "Risorse Umane". L'incarico è stato conferito dal direttore generale **Roberto Colletti** con atto motivato su proposta del direttore



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

amministrativo **Francesco Paolo Tronca** che ha effettuato una valutazione dei curricula dei candidati all'avviso interno che era stato indetto con delibera del 12 novembre del 2021. Sono state quattro le istanze pervenute: **Rosaria Di Fresco, Nora Virga, Maria Luisa Curti** e Vincenzo Spera.

Con nota del 24 febbraio 2022 concernente la valutazione curriculare si è proposto il conferimento dell'incarico all'ingegnere Vincenzo Spera, direttore della UOC "Affari generali" e ad interim di quelle "Gestione tecnica". Così è stato, con una delibera del direttore generale del 4 marzo. L'incarico è di tre anni, rinnovabile, previa verifica dei risultati ottenuti. Così come previsto dal regolamento in materia, Spera manterrà l'incarico di struttura complessa di cui è titolare.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

quotidianosanità.it
Quotidiano on line di informazione sanitaria

Mascherine chirurgiche. Dal 1 aprile stop alla validazione in deroga dell'Iss. Per i produttori tornano le vecchie norme

Con la fine dello stato di emergenza a partire dal prossimo 1 aprile finirà anche il regime di validazione in deroga delle mascherine chirurgiche affidata all'Iss. Da quella data i produttori che vorranno continuare a vendere mascherine chirurgiche in Italia e nella UE dovranno attenersi alle normative standard in vigore prima della pandemia.



08 MAR - Il Ministero della Salute ha chiarito con una apposita circolare alcuni aspetti connessi con le procedure di immissione sul mercato di mascherine chirurgiche in vista della prossima scadenza dello stato di emergenza che prevede la validazione in deroga da parte dell'Iss.

Dopo aver ricordato che dal 26 maggio 2021 non è più possibile immettere sul mercato mascherine chirurgiche marcate CE ai sensi della direttiva 93/42/CEE, attuata in Italia con d.lgs. n. 46/97, il ministero sottolinea che i fabbricanti che intendono immettere sul mercato mascherine chirurgiche, devono garantire la conformità a tutti i requisiti previsti dal Regolamento (UE) 2017/745.



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione
mercato il fabbricante è obbligato a

In base a tale regolamento, prima di immettere un dispositivo sul



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

predisporre la documentazione tecnica che deve consentire di valutarne la conformità rispetto ai requisiti generali di prestazione e sicurezza di cui all'allegato I del Regolamento.

Tale documentazione deve essere presentata in modo chiaro, organizzato, inequivocabile e in formato facilmente consultabile. Tra i dati da includere all'interno della documentazione tecnica sono indicati i risultati dei test tecnici, di laboratorio, di uso simulato e su animali riguardanti la sicurezza preclinica del dispositivo e la sua conformità alle specifiche oltre che le informazioni dettagliate concernenti la progettazione dei test, il protocollo di test completo o il protocollo di studio, metodi di analisi dei dati, oltre a sintesi di dati e conclusioni sui test.

Per le mascherine chirurgiche si tratta, principalmente, delle prove di efficienza di filtrazione batterica, respirabilità, contaminazione microbica, resistenza agli schizzi (solo nei casi previsti, mascherine di tipo IIR) e biocompatibilità.

I requisiti di fabbricazione, progettazione e prestazione e i metodi di prova per le mascherine chirurgiche sono riportati nella norma UNI EN 14683:2019 "Maschere facciali ad uso medico - Requisiti e metodi di prova", che, pur non essendo ancora armonizzata ai sensi del Regolamento (cfr. Circolare del 12 novembre 2021), rappresenta lo strumento principale per il fabbricante per dimostrare la conformità del dispositivo.

Il ministero sottolinea che è la stessa norma che indica la necessità che i citati test siano svolti su mascherine chirurgiche complete, pronte all'uso, e non su campioni di materiale con cui tali maschere sono realizzate.

Per questo motivo, eventuali documenti e relazioni tecniche ed eventuali schede tecniche, ove riferite al tessuto del fornitore e non alla specifica mascherina, non possono essere considerati quali sostituti delle prove sui dispositivi.

Analogamente, per le mascherine chirurgiche, precedentemente autorizzate "in deroga" – sottolinea il ministero - è necessario sottolineare che le attestazioni rilasciate dall'Istituto Superiore di Sanità non possono sostituire la documentazione tecnica che il fabbricante è obbligato a redigere e tenere a disposizione dell'Autorità competente nell'ambito del processo di valutazione della conformità previsto per



tale fattispecie di prodotti.

L'attestazione dell'Istituto Superiore di Sanità, infatti, risulta essere un'attestazione rilasciata in deroga alla prevista procedura di valutazione della conformità e, in nessun caso, può essere utilizzata ai fini dell'apposizione del marchio CE.



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

Sulla base della citata documentazione tecnica i fabbricanti dei dispositivi della classe I dichiarano la

conformità dei loro prodotti redigendo la dichiarazione di conformità UE di cui all'articolo 19 e appongono la marcatura CE conformemente all'allegato V del regolamento.

Con la dichiarazione di conformità, il fabbricante assume la responsabilità per il rispetto delle prescrizioni stabilite dal regolamento e da ogni altro atto legislativo dell'Unione applicabile al dispositivo.

Per garantire poi che la produzione in serie continui ad essere conforme alle prescrizioni del Regolamento il fabbricante istituisce, documenta, applica, mantiene, aggiorna e migliora costantemente un sistema di gestione della qualità, secondo gli obblighi stabiliti all'art. 10, paragrafo 9 del Regolamento.

Con riferimento agli obblighi di registrazione, appare utile ricordare che fino a quando la Banca dati europea dei dispositivi medici (Eudamed) non sarà pienamente operativa, i fabbricanti potranno considerarli assolti registrandosi nella Banca Dati dei dispositivi medici che, dal 1° dicembre 2021, è stata adeguata dal punto di vista strutturale per consentire la registrazione dei dispositivi medici marcati CE ai sensi del Regolamento (UE) 2017/745.

Infine, il ministero ricorda che gli obblighi del fabbricante non terminano al momento dell'immissione sul mercato del dispositivo, ma permangono per tutto il ciclo di vita del medesimo; infatti il fabbricante è tenuto ad istituire ed aggiornare un sistema di sorveglianza post-commercializzazione.

Solo nel caso di mascherine chirurgiche immesse sul mercato allo stato sterile, il fabbricante è tenuto a richiedere l'intervento di un Organismo notificato, che limiterà la propria valutazione agli aspetti relativi alla dimostrazione, al raggiungimento e al mantenimento dello stato sterile e, se del caso, emetterà la prevista certificazione CE.

Alla luce di tutte queste considerazioni il ministero invita i fabbricanti di mascherine chirurgiche già marcate CE ai sensi della direttiva 93/42/CEE e i soggetti che hanno ottenuto autorizzazioni in deroga per la



Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilevo Nazionale ad Alta Specializzazione

produzione e la commercializzazione di mascherine chirurgiche che abbiano interesse a continuare ad immettere regolarmente sul mercato dell'Unione Europea le proprie mascherine quali dispositivi medici, a seguire tutte le predette indicazioni considerando l'imminente scadenza della validazione in deroga affidata all'Iss.



Regione Siciliana
Assessorato della Salute

Centro Regionale Trapianti
Sicilia

L'emergenza finisce il 31 marzo, ma il Covid c'è ancora: i contagi sono di nuovo in ripresa

Negli ultimi tre giorni i nuovi casi di Covid-19 in Italia sono aumentati rispetto alla settimana precedente, ieri sono stati poco più di 22 mila contro i quasi 18 mila di lunedì 28 febbraio (+22,8%). Su base settimanale i contagi sono ancora in calo ma solo dell'8,3%, nelle scorse settimane erano diminuiti in misura superiore al 20% e prima anche del 30% ogni sette giorni. I contagi crescono per il momento in Regioni piccole (Calabria, Valle d'Aosta, Umbria e Molise) ed è presto, spiegano al ministero della Salute, per valutare se siamo di fronte a un'inversione di tendenza. È quella che si vede già nel Regno Unito, dove registrano un aumento delle infezioni nell'ordine del 28,2% su sette giorni.

LA RIPRESA DEI CONTAGI in Italia non era visibile al momento del monitoraggio ufficiale reso noto, come al solito, venerdì scorso. Lo segnalano i monitoraggi indipendenti. Il fisico Giorgio Sestili, calcolando il tasso di riproduzione del virus Rt su tutti i contagi, lo stima a 1,3 (per l'Istituto superiore di sanità l'ultimo dato era 0,77 ma è calcolato al 22 febbraio e come sempre sui soli sintomatici). Osservazioni analoghe vengono dallo statistico della Lumsa Antonello Maruotti e da Nino Cartabellotta, presidente della Fonda-

zione Gimbe. Il virus, ha detto ieri Cartabellotta, "continua a circolare in maniera molto elevata nel nostro Paese: nell'ultima settimana in alcune regioni non solo si è arrestata la diminuzione del numero dei nuovi casi, ma in qualche regione si vede qualche lieve aumento. Il dato nazionale è influenzato al ribasso dalle principali regioni del Nord, come la Lombardia con i suoi 10 milioni di abitanti, dove la situazione è particolarmente favorevole". Continuano comunque a diminuire i pazienti ricoverati negli ospedali, che sono scesi sotto i 10 mila. E i morti: ieri 130 contro i 207 di lunedì 28 febbraio; tra il 1° e il 7 marzo sono stati i 1250, il -20,7% in meno rispetto alla settimana precedente.

A breve il governo dovrà decidere cosa fare dopo il 31 marzo, quando scadrà lo stato d'emergenza e dopo 26 mesi, come annunciato da Mario Draghi, non sarà prorogato, sparirà il sistema dei colori e sarà perlomeno allentato l'obbligo di super *green pass* all'aperto. La Lega, la Conferenza delle Regioni a guida leghista e buona parte del M5S chiedono di andare oltre. Cartabellotta, invece, frena sull'ipotesi di abolire l'obbligo di mascherina al chiuso.

ALESSANDRO MANTOVANI



Il sussulto del virus

La discesa dei contagi frena e gli esperti ora temono una risalita come in Olanda e Svizzera. Il governo rinvia la road map delle riaperture

IL CASO
PAOLO RUSSO
ROMA

Due indizi non fanno ancora una prova ma il sospetto che il virus stia rialzando la testa c'è. Negli ultimi quattro giorni infatti la discesa dei contagi si è fermata. Certo, domenica e lunedì, scontando il calo fisiologico dei tamponi nel weekend di casi se ne sono contati un po' meno rispetto al giorno prima. Ma sono sempre in salita rispetto alla settimana precedente. E il tasso di positività da giovedì a ieri è salito dall'8 all'11,7%. Sempre ieri di contagi se ne sono contati 22.083, oltre 4.000 in più rispetto al lunedì precedente. Tra l'altro nelle ultime 24 ore sono risaliti anche i ricoveri: 7 in più i letti occupati nelle terapie intensive e 161 quelli nei reparti di medicina. Anche se i riflessi dell'aumento dei contagi su ospedalizzazioni e decessi si vedono rispettivamente do-

po due e tre settimane. Ma che il vento potrebbe aver cambiato direzione lo dicono anche i numeri di alcuni Paesi europei. In Germania nell'ultima settimana la discesa dei contagi ha frenato sensibilmente a un misero -2% e anche la Francia non è andata oltre un -9%. Ma in Olanda c'è già stata una brusca inversione di tendenza con il 50% di casi in più rispetto alla settimana precedente, mentre in Austria la risalita è stata del 12%, in Svizzera del 39% e in Portogallo del 4%. «Anche la discesa della curva relativa ai ricoveri in terapia intensiva è meno ripida di prima – sottolinea il matematico Giovanni Sebastiani, dell'Istituto per le applicazioni del calcolo «M. Picone» del Cnr - e lo stesso discorso di quella dei decessi».

Cosa ci sia dietro questo colpo di coda dell'epidemia è difficile da dire. Probabilmente un concausa di eventi, ritengono gli esperti. «La sensazione è che ci sia in giro un certo grado di rilassatezza e questo un effetto sull'andamento della curva dei contagi ce l'ha. Forse è passato il messaggio che avevamo lasciato l'epide-

mia alle spalle e si è persa l'attenzione», spiega Massimo Andreoni, presidente Simit, la società scientifica di infettivologia e malattie tropicali. Un po' ha pesato anche il persistere del clima freddo, che fa stare più al chiuso gli italiani. Sicuramente, sostengono gli esperti di Speranza, non ha influito la presenza dei profughi ucraini, non vaccinati nel 65% dei casi, ma ancora troppo poco numerosi per fare da volano ai contagi. Che una bella spinta potrebbero riceverla invece da Omicron 2. I dati dell'Iss sulla sua presenza in Italia saranno pronti la prossima settimana, ma i tecnici della Salute sanno che si sta espandendo, essendo più contagiosa della versione originale, anche se non maggiormente aggressiva.

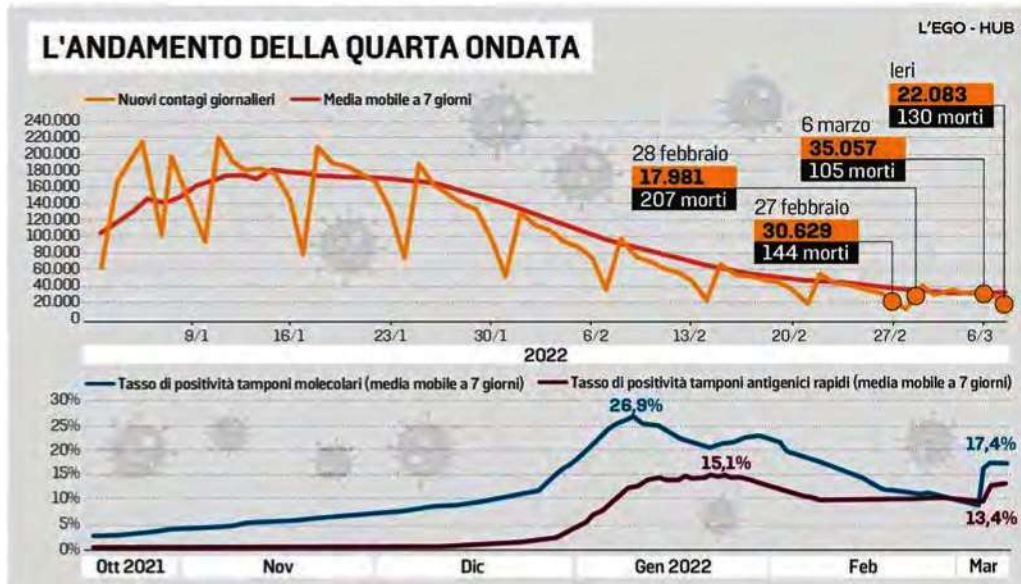
Se i numeri fanno temere un'inversione di rotta della pandemia, il governo, preso dalla più grave emergenza ucraina, prende tempo e rinvia alla prossima settimana la cabina di regia che dovrebbe definire una volta per tutte la road map delle riaperture, ferma restando la fine dello stato di emergenza il 31 marzo con chiusura della struttura com-



LA STAMPA

missariale, anche se chi ci lavora continuerà a occuparsi di campagna vaccinale e acquisto farmaci in una «unità di missione» istituita presso il ministero della Salute. Il rinvio delle decisioni aiuterà a capire che piega stia prendendo la curva dei contagi, ma non piace alle Regioni, in pressing per velocizzare invece i tempi. Le richieste dei governatori sono già sul tavolo: a partire dal 1° aprile niente più Green Pass rafforzato per salire su i mezzi di trasporto, sedersi all'aperto al bar o al ristorante e per alloggiare in hotel; via le

Ffp2 per salire su bus e metro o per andare a scuola; sport e altre attività all'aperto accessibili a tutti; stadi, teatri e cinema a capienza piena. Intanto da giovedì si potrà tornare a far visita per 45 minuti ai propri cari ricoverati in ospedale e a consumare pop-corn e bibite al cinema e allo stadio. Prove di normalità in attesa di capire che tempo indicherà il barometro dell'epidemia. —



Il virus circola ancora molto (ma ha sempre meno segreti)

VITO SALINARO

Il contagio da Sars-CoV-2 resta accentuato. Dalla scorsa settimana si è interrotta la discesa della curva pandemica dopo un mezzo e mezzo. Nessun allarme perché l'occupazione delle terapie intensive – come rileva l'Agenas mettendo a confronto i dati del 6 marzo 2022 con quelli dello stesso giorno del 2021 – è ferma al 6%, a fronte del 28% di 12 mesi fa. Così come è stabile il tasso di ricoveri nei reparti ordinari, oggi al 14%, ben distante dal 32% di un anno fa.

Occorre tuttavia monitorare la diffusione del virus che ieri ha contagiato 22.083 italiani, con un tasso di positività stabile all'11,8% (domenica era all'11,7%). I decessi sono stati 130 (105 il giorno prima, con le vittime totali arrivate a 156.017). Dopo 13 giorni consecutivi di frenata, tornano a salire leggermente i ricoveri: 7 persone in più in terapia intensiva (610 complessivamente); 161 in più nei reparti ordinari (dove sono oggi assistite 8.989 persone).

Quel che è certo è che il virus, così come la malattia che provoca, il Covid-19, hanno sempre meno segreti. Ieri due studi di ampia portata hanno svelato ulteriori meccanismi d'azione del parassita. Nel primo, che ha coinvolto 57mila persone, è stato e-

videnziato che alla base delle forme più gravi della malattia, quelle che richiedono il ricovero in rianimazione, ci sono almeno 16 mutazioni genetiche. Coordinata da Università di Edimburgo (Regno Unito) e Genomics England, e nata dalla collaborazione internazionale GenOmicc (specializzata nello studio delle basi genetiche di malattie gravi), la ricerca è stata pubblicata sulla rivista *Nature*. Dove si legge che è stato pure confermato il coinvolgimento di altri 7 geni, scoperti prima dallo stesso gruppo, aprendo così le porte a diagnosi e terapie molto più mirate ed efficaci. Gli autori hanno sequenziato il Dna di 7.491 pazienti ricoverati per Covid in 224 reparti intensivi del Regno Unito, lo hanno poi confrontato con quello di altre 48.400 persone che non hanno contratto la malattia e di 1.630 che l'hanno avuta con sintomi lievi. In questo modo è stato possibile delineare una mappa genetica completa e individuare le mutazioni responsabili.

Un altro lavoro britannico, sempre ospitato su *Nature*, e condotto da Gwenaëlle Douaud, dell'Università di Oxford, spiega come, anche se preso in forma lieve, il Covid «provoca dei cambiamenti strutturali riconoscibili del cervello, specie in aree legate a olfatto e memoria». Proprio sulle forme meno gravi si è concen-

trato Douaud che ha studiato un campione di 785 individui, 401 dei quali avevano avuto il Covid, di cui solo 15 in forma grave. L'intero campione, per motivi di ricerca indipendenti dallo studio, era stato sottoposto a due risonanze magnetiche del cervello a distanza di 36 mesi l'una dall'altra. I 401 soggetti reduci dal Covid sono risultati positivi in un periodo a cavallo tra le due risonanze, quindi i ricercatori hanno potuto avere il quadro del "prima" e del "dopo" il Covid. È emerso che alla seconda risonanza i reduci dalla malattia presentavano diverse alterazioni strutturali e anatomiche come la riduzione della corteccia cerebrale, specie in alcune zone legate a memoria e olfatto, nonché la riduzione del volume complessivo del cervello e danni evidenti alla corteccia olfattiva. Sottoposti a test cognitivi, inoltre, i pazienti Covid hanno presentato un declino maggiore, rispetto ai soggetti sani, nel corso del periodo di osservazione tra le due risonanze. Gli esperti ritengono che il virus sia in grado di risalire nel cervello attraverso i bulbi olfattivi, innescando processi infiammatori deleteri e forse danni diretti. Quanto questo quadro osservato sia reversibile nel tempo resta da indagare, conclude Douaud.

LO SCENARIO

Tasso di positività stabile all'11,8%.
Due studi britannici pubblicati su *Nature* svelano i nuovi geni alla base del Covid grave ma mettono in guardia dai danni alla corteccia cerebrale subiti anche dai pazienti con forme lievi



Addio al commissario, ma rallenta calo dei contagi: «Gradualità sul green pass»

La lotta al Covid
Pronta una unità di missione per i vaccini, dosi alle Regioni e scorte a Pratica di Mare

Marzio Bartoloni

Il Governo apre il dossier sull'uscita dallo stato di emergenza prevista a fine mese: ma se da una parte lavora all'addio del commissario Figliuolo che sarà sostituito da una «unità di missione» al ministero della Salute o a Palazzo Chigi, dall'altra guarda ai dati della curva dei contagi che sta rallentando la sua discesa e anzi negli ultimi 3 giorni è in leggera risalita, quasi che l'epidemia avesse raggiunto un plateau dal quale non scenderebbe più. Ieri oltre ai 22.083 nuovi contagi (una settimana fa erano 17.981) sono risaliti anche i ricoveri (+7 terapie intensive, +161 altri ricoveri), ma il dato va confermato nei prossimi giorni. Piccoli segnali - anche in altri Paesi si

registra una ripresa dei contagi - che sembrano invitare alla cautela nonostante il pressing martellante anche dentro la maggioranza - dalla Lega ai Cinque Stelle - per eliminare tutte le restrizioni, green pass compreso.

A ricordare la necessità di un percorso graduale è stato ieri il ministro della Salute Roberto Speranza: «Dobbiamo

valutare passo dopo passo. L'impegno del governo è quello di superare lo stato d'emergenza. Ma questo non significa d'un tratto magicamente essere fuori da ogni vincolo, perché il Covid continua ad essere una sfida con cui fare i conti». Speranza predica dunque cautela in vista della cabina di regia del Governo che potrebbe riunirsi la prossima settimana. Tra l'altro anche se per ora l'arrivo dei rifugiati dall'Ucraina è limitato potrebbe essere necessario mettere in conto anche un "effetto" sull'epidemia causato da un trasferimento massiccio di profughi ucraini, tra i meno vaccinati in Europa (il 35%).

Sembra invece ormai scontato l'addio alla struttura commissariale guidata dal generale Figliuolo nominato alla sua guida un anno fa (il 1° marzo del 2021). Al suo posto nascerà una unità di missione per vaccini e farmaci contro il Covid che dovrebbe assorbire anche una parte del personale militare e della Protezione civile che ha lavorato alla campagna vaccinale. La struttura - al ministero della Salute o a Palazzo Chigi, ancora non è deciso - si occuperà di coordinare la

coda di questa campagna vaccinale e mettere a punto la prossima che potrebbe partire dopo l'estate con il target ancora da definire: si potrebbe partire dagli over 50. L'unità di missione si occuperebbe dell'acquisto di vaccini e farmaci e del trasferimento alle Regioni che avranno la gestione effettiva delle vaccinazioni con hub, 35 mila farmacisti e 40 mila medici. Il commissario Figliuolo prima di "salutare" lascerà un certo quantitativo di dosi alle Regioni da usare in caso di «recrudescenze» dell'epidemia. Ma si lavora anche al potenziamento dell'hub di Pratica di Mare - da sempre centro nevralgico della campagna vaccinale - per stoccare scorte ingenti di vaccini a -80 gradi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



ROBERTO SPERANZA

«L'impegno del governo è superare lo stato d'emergenza, ma non significa d'un tratto magicamente essere fuori da ogni vincolo, perché il Covid continua ad essere una sfida con cui fare i conti». Così ieri il ministro della Salute Speranza.



LO SCONTRO

Figliuolo critica i virologi E Bassetti si infuria «Ci siamo fatti il mazzo»

••• «Ho pensato che certe scene potevamo, e dovevamo, risparmiarcele. Non hanno aiutato la gente a capire». A pronunciare queste parole è il commissario straordinario all'emergenza coronavirus, Francesco Paolo Figliuolo, nel libro scritto con Beppe Severgnini "Un italiano - Quello che la vita mi ha insegnato per affrontare la sfida più grande", edito da Rizzoli, in uscita oggi, sui medici e i litigi in tv anche rispetto alle diverse posizioni sul virus. «Ho un sospetto - scrive Figliuolo - i virologi, molti dei quali sono bravissimi, in ambito scientifico sono stati un po' negletti. Non perché la virologia sia una disciplina minore rispetto alla cardiologia, alla chirurgia

o all'oncologia. Però, diciamo la verità, il grande pubblico un virologo manco sapeva chi era. La fama improvvisa ha fatto emergere nel mondo scientifico contrasti umani e naturali».

Una presa di posizione che ha fatto infuriare le virostar. Matteo Bassetti, direttore della Clinica di Malattie infettive del Policlinico San Martino di Genova, non l'ha presa bene: «Mi dispiace che in questo Paese si passi a criticare i medici sul campo, i virologi, gli infettivologi, gli igienisti, che si sono fatti un mazzo così e non si sia in grado di guardare mai agli errori commessi dalla politica, dalla struttura commissariale e dal Cts». Bassetti, sentito dall'AdnKronos,

aggiunge: «Nei libri critica-no i medici che hanno fatto un lavoro eccezionale, anche i virologi che sono andati in tv. C'è un modo ideologico di gestire la pandemia, sbagliano sempre gli altri». Anche l'immunologo Mauro Minelli risponde piccato a Figliuolo: «Non credo che i virologi o i medici in generale abbiano alimentato la confusione nell'opinione pubblica, ma il mancato coordinamento a livello centrale dell'informazione sul tema Covid ha provocato dei cortocircuiti».



LA CLASSIFICA NEWSWEEK

Ospedali: il Gemelli è il primo in Italia

Per il secondo anno consecutivo il Policlinico Gemelli di Roma è il migliore ospedale del Paese, secondo la classifica annuale del magazine Usa Newsweek. Rispetto allo scorso anno, quando figurava al 45° posto nel ranking mondiale, quest'anno il Gemelli guadagna 8 posizioni, salendo al 37° posto. La classifica di Newsweek ha preso in esame 2.200 ospedali in 27 Paesi con l'Italia terza insieme alla Francia per presenze dopo Usa e Germania. Il ranking tiene conto di una serie di indicatori e delle risposte di decine di migliaia di medici e operatori e

questionari ai pazienti. Oltre al Gemelli nella top 250 - guidata dalla Mayo clinic americana - figurano 16 ospedali italiani e cioè il Niguarda e il San Raffaele di Milano, il Sant'Orsola-Malpighi di Bologna, l'Humanitas di Rozzano, l'Ao di Padova, il Borgo Trento di Verona, il San Matteo di Pavia, il Papa Giovanni di Bergamo, l'Arcispedale Santa Maria Nuova di Reggio Emilia, il Careggi di Firenze, l'ospedale di Parma, il Sacro Cuore di Verona, il San Raffaele Turro di Milano, il

Molinette di Torino, Gli Spedali Civili di Brescia.



LA PANDEMIA NON È ALLE SPALLE

Virus, contagi ancora alti Palù: «Il Covid è fuggito dal laboratorio cinese»

Il presidente dell'Aifa: «Non sarebbe la prima volta». Figliuolo contro i virologi: troppe liti

Felice Manti

■ Sei milioni di morti per un virus fuggito da un laboratorio? Per il virologo Giorgio Palù il Covid è «frutto di una manipolazione per soli scopi di ricerca, non con intenzioni malevole. Non sarebbe la prima volta che un virus scappa per sbaglio da un laboratorio ad alta sicurezza». Al *Corriere della Sera* il presidente dell'Aifa conferma quanto disse al *Giornale* - quando ancora del virus si sapeva ben poco - l'8 novembre 2020: «Non si può dire che sia artificiale ma non si può escludere che non lo sia, è così umanizzato da non essere più in grado di infettare le cellule di pipistrello».

Come sappiamo, il genoma del virus RaTG13 del pipistrello *Rhinolophus affinis* è al 97 per cento identico al Sars-CoV-2.

ma l'animale non sta a Wuhan né viene venduto al *wet market* ma vive nel Guandong, dove ebbe origine la Sars e dove secondo la ricerca del genetista Peter Forster dell'Università di Cambridge (ripresa da Edoardo Montolli nel libro *Wuhan* edito dal *Giornale* e disponibile su ebook) già da settembre sarebbe partita la diffusione del vi-

rus, che si sarebbe sviluppato a Wuhan e arrivato in Europa dall'Italia.

Si confermerebbe così l'ipotesi rilanciata per primo dal direttore del *TgCom* Paolo Liguori il 25 gennaio 2020, confermata da una sua «attendibilissima fonte». «Un tecnico del laboratorio di Wuhan dove si svolgono esperimenti militari è entra-

to in contatto col virus e lo ha fatto propagare», scrisse Liguori, non senza finire nel mirino per la tesi «complotista», poi però confermata dalla geneti-

sta del Mit Alina Chan davanti alla commissione Scienza e Tecnologia del Parlamento britannico, che ha puntato il dito su una specifica proteasi umana chiamata furina, guarda caso al centro degli esperimenti dell'Istituto di virologia di Wuhan. «La furina è un enzima presente nelle cellule umane bersaglio del Covid, si comporta come una "chiave" che apre la serratura sulla proteina spike. E questo permette al virus di svolgere la sua azione patogena», spiega al *Giornale* la microbiologa Tina Toscano.

Ma la pandemia è tutt'altro che alle spalle, almeno in Italia. I contagi sono ancora alti, 22mila e 130 morti. L'Rt viaggia a 1,3 con quattro regioni nel mirino: Umbria, Calabria, Molise e Valle d'Aosta. Allarme confermato da Nino Cartabellotta, presidente della Fondazione Gimbe: «Troppi over 50 senza terza dose». «Siamo in una fase diversa di gestione del Covid-19», ribatte il ministro della Salute Rober-

to Speranza, che predica prudenza: «Ho difficoltà a dire "è la fine"». Peccato che sul virus sconfitto ci abbia pure scritto un libro, poi ritirato in fretta e furia dagli scaffali. Ma tant'è.

Ieri è stato un altro volume a scatenare lo scontro tra il commissario al Covid Francesco Paolo Figliuolo e i medici: «Certe liti in tv e la fama improvvisa non hanno aiutato la gente a capire», ha scritto il generale nel libro-intervista con Beppe Severgnini *Un Italiano*. Parole che hanno scatenato un fuoco di fila serrato contro il militare: «In Italia si criticano medici, virologi, infettivologi che si sono fatti un mazzo così, non gli errori dei politici, dalla struttura commissariale e dal Cts», dice Matteo Bassetti. «Liti con colleghi? Con i commentatori, piuttosto», sottolinea il virologo Fabrizio Pregliasco. «Alcuni hanno esagerato, ma certi commenti meglio evitarli», sibila Maria Rita Gismondo. Segno che Figliuolo ha centrato il bersaglio.

L'AVEVA ANTICIPATO IL TGC

L'idea dell'esperimento fuori controllo era stata avanzata da Liguori

IL LIBRO DEL GENERALE

«Tra i medici confusione»
ira Gismondo. Bassetti
«Colpa pure dei politici»



L'intervista

«Verosimile l'errore in laboratorio Ma servono altre prove sul virus»

Il virologo Caruso: «È già accaduto che un microrganismo sia sfuggito agli scienziati»

di **Margherita De Bac**

Arnaldo Caruso, presidente della Società italiana di virologia, la convince l'ipotesi sull'origine del virus della pandemia? In un'intervista al «Corriere della Sera» il suo collega Giorgio Palù definisce plausibile che «lo spillover con salto di specie animale uomo potrebbe essere avvenuto per cause accidentali in laboratorio» mentre veniva coltivato in vitro il virus del pipistrello.

«Sì, anche io ritengo l'ipotesi suggestiva e verosimile, soprattutto alla luce delle evidenze che vengono descritte nello studio pubblicato il 21 febbraio sulla rivista *Frontiers in virology* di cui Palù è uno degli autori. Nel gene del virus che codifica la proteina Spike è inserita una sequenza di 19 lettere, sequenza che è appannaggio esclusivo dell'uomo. Ed è proprio quella che ha permesso al Sars-CoV-2 di adattarsi alle nostre cellule».

Quindi?

«Potrebbe essere avvenuta una ricombinazione tra due virus, del pipistrello e dell'uomo, in un ambiente destinato alla manipolazione di micror-

ganismi per fini di ricerca. Una contaminazione involontaria, senza dolo, e lo sottolineo. Non vorrei ci fossero delle speculazioni né che si pensasse ad un'operazione criminosa. Chi mai avrebbe avuto interesse a scatenare una pandemia?».

Un no vax risponderebbe che alle aziende farmaceutiche una pandemia avrebbe fatto comodo.

«Suvvia. Questa è fantascienza e non voglio neppure commentare. È pericoloso prestare orecchio a queste invenzioni».

L'Organizzazione mondiale della sanità più volte ha inviato i suoi ispettori in Cina per indagare sull'origine della pandemia, ma le autorità locali non hanno fornito risposte esaurienti a domande cruciali. Servono altri indizi?

«Certamente, per rafforzare l'ipotesi della fuga dal laboratorio servono nuovi approfondimenti e lo studio di *Frontiers in virology*, correttamente, lo sottolinea due volte. Non si esclude che la ricombinazione possa essere avvenuta in natura, lo scopriremo soltanto sequenziando il maggior numero possibile di coronavirus del pipistrello per scoprire che magari ne esiste qualcuno più vicino al Sars-CoV-2 di quanto si potesse immaginare».

Dunque resta in piedi la tesi di un'origine naturale?

«Come osserva lo stesso Palù, mancano prove oggettive che il virus sia passato direttamente dal pipistrello all'uomo o indirettamente attraverso un ospite intermedio (si è parlato del pangolino e di un serpente, ndr) o, ancora, attraverso più scambi successivi».

Non sarebbe la prima volta che un microrganismo sfugge al sistema di controllo del laboratorio, magari infettando un operatore durante uno degli esperimenti. Può essere successo anche nel centro di Wuhan, la città dove si sono avuti i primi casi di polmonite?

«Abbiamo tanti precedenti nella storia della ricerca. No, non sarebbe la prima volta che un'entità virale sfugge al controllo, per errore».

In un editoriale pubblicato il 14 febbraio sulla rivista «Plos Biology» gli autori si chiedono se non sarebbe meglio evitare alcuni esperimenti che, seppure disegnati sulla base di buone finalità, si servono di cellule umane e virus. Che ne pensa?

«Noi siamo dei professionisti, ogni esperimento, se condotto con rigore, deve essere portato avanti altrimenti non si procederà mai nell'accumulare nuove conoscenze. Sareb-



be sbagliato fissare dei limiti. Certe ricerche possono essere pericolose ma in laboratori qualificati il rischio è vicino allo zero. L'importante è che queste attività vengano controllate da commissioni di esperti esterni, anche come garanti della sicurezza. La sperimentazione può diventare pericolosa in centri non controllati o controllabili».

Siamo quasi alla fine dell'epidemia in Italia, non verremo più coinvolti da nuove ondate?

«È molto difficile che salti fuori una variante del virus

così minacciosa da metterci in difficoltà. Ogni cambiamento del virus sarà per lui peggiorativo nel senso che dovrà rinunciare a qualche sua capacità, in termini di trasmissibilità o aggressività, se vorrà adattarsi all'uomo, come ha tutto l'interesse di fare. Noi però dobbiamo abituarci all'idea di rivedere il prossimo autunno dei focolai. Per questo è importantissimo vaccinare i fragili con la quarta dose».

mdebac@rcs.it
© RIPRODUZIONE RISERVATA

**L'ipotesi
Una contaminazione
involontaria e senza dolo
Pensare ad altre cause
sarebbe fantascienza**



I test Un ricercatore nel laboratorio di microbiologia e virologia di Wuhan (foto Afp)

Chi è



● Arnaldo Caruso è presidente della Società italiana di virologia

● È direttore dell'Unità operativa di Microbiologia e virologia all'Ospedale Civile di Brescia



03

Covid, Speranza: 'chiediamo ai no vax di vaccinarsi'

"Noi abbiamo dati che segnalano una discesa costante dei contagi nelle ultime settimane. Venivamo da numeri altissimi: siamo stati a quasi 2mila casi ogni 100mila abitanti. Gli ultimi dati, annunciati ieri da Iss, ci parlano di un dato di poco superiore a 400, quindi c'è stata una discesa molto significativa ma dobbiamo continuare con questo percorso. I vaccini sono lo scudo essenziale, e io chiedo a chi non ha ancora fatto il booster o il richiamo di farlo, chiediamo ai no vax di vaccinarsi". Lo ha detto sabato 5 marzo il ministro della Salute, Roberto Speranza, parlando con i giornalisti a Firenze in occasione di un'iniziativa promossa dal presidente della Regione Toscana, Eugenio Giani, per discutere di "Pnrr e futuro della sanità territoriale tra prossimità e innovazione".

"Ci sono anche nuovi strumenti a nostra disposizione - ha ricordato il ministro - Da qualche giorno c'è il vaccino Novavax disponibile, con una tecnologia diversa che può convincere persone che non hanno ancora fatto questa scelta. Dobbiamo poi continuare con un atteggiamento di cautela e attenzione e penso che l'utilizzo delle mascherine nei luoghi chiusi sia ancora molto importante; quindi fiducia, guardare avanti, ma con i piedi per terra e un passo alla volta".



LOTTA AL COVID

Presentato come vaccino «tradizionale» rivolto agli indecisi, ma non è decollato

Novavax non vince le paure dei no vax

Appena diecimila dosi fatte nella prima settimana

DARIO MARTINI

d.martini@iltempo.it

••• «Si tratta di un vaccino proteico, come quelli antinfluenzali. Alcuni sembrano preferirlo, quindi Novavax sarà presto un'opzione per un milione o due di persone che vogliono comunque vaccinarsi». Era il 10 febbraio scorso, quando il direttore dell'Aifa, Nicola Magrini, promuoveva con queste parole il nuovo siero anti-Covid destinato a convincere gli ultimi indecisi. Per settimane è stato presentato come il vaccino della svolta definitiva, capace di vincere le resistenze di chi ancora non si è voluto sottoporre all'iniezione. I numeri della prima settimana, però, non sembrano aver sortito l'effetto sperato. Gli ultimi dati disponibili, aggiornati a ieri, segnavano 10.382 somministrazioni di Novavax in tutta Italia. L'1% delle scorte disponibili, pari 1.023.000 dosi.

Questo vaccino è rivolto solo ai maggiorenni. Significa che su una platea di circa 4,7 milioni di non vaccinati solo lo 0,2% è corso a farsi somministrare il farmaco che utilizza la tecnologia tradizionale delle proteine ricombinanti. Eppure, le Regioni hanno cercato di fare di tutto per attirare i no vax. Nel Lazio,

ad esempio, gli hub sono aperti anche a chi non ha la prenotazione. Basta mettersi in fila e aspettare il proprio

turno. Da ieri, tra l'altro, Novavax è disponibile pure in farmacia.

Nonostante i numeri non siano confortanti, c'è chi predica ottimismo. «C'è un'adesione tutto sommato positiva nei confronti del nuovo vaccino Novavax e confidiamo che questa nuova opzione possa nei prossimi giorni convincere qualche cittadino scettico, che non si è ancora vaccinato, a farlo», dice il sottosegretario alla Salute, Andrea Costa.

Al momento, però, le fiale restano nei frigoriferi. E sono destinate ad aumenta-

re. Il commissario Francesco Paolo Figliuolo, infatti, ha annunciato che stanno per arrivare altre due milioni di dosi. Se non ci sarà un cambio di marcia, è probabile che vengano donate ai Paesi poveri. Come è già stato stabilito per gran parte delle prossime forniture di Pfizer e Moderna.

È rimasto nei magazzini

Nei frigoriferi ci sono un milione di fiale del nuovo farmaco. Sono 4,7 milioni gli over 18 non ancora immunizzati

2

Milioni di dosi
Sono attese nelle prossime settimane di marzo



L'intervista. Paul Hudson. Il Ceo global di Sanofi: in 3 anni investiti 200 milioni
In arrivo il via libera dell'EmA al vaccino che sarà prodotto anche ad Anagni
A Scoppito lo stabilimento all'avanguardia per i farmaci innovativi dell'azienda

«Il nostro vaccino Covid ad aprile, per noi l'Italia è un Paese strategico»

Marzio Bartoloni

Dopo due anni di pandemia «l'Italia è il primo Paese che ho visitato, per la nostra azienda è strategico perché quello che facciamo qui determina anche quello che facciamo nel resto del mondo. In Italia abbiamo investito 200 milioni negli ultimi tre anni, non credo che altri abbiano fatto altrettanto». Paul Hudson è il Ceo global di Sanofi, multinazionale a capitale francese ma con il «cuore vicino all'Italia», ed è volato a Roma in questi giorni per incontrare i vertici e il team - in particolare Marcello Cattani, Presidente e Ad di Sanofi Italia - per affrontare alcune priorità: innanzitutto il vaccino di Sanofi contro il Covid che «al massimo entro aprile» dovrebbe arrivare sul tavolo dell'EmA e sarà prodotto anche nello stabilimento di Anagni, ma anche la partecipazione ai bandi Ue «Ipcei» per la filiera della salute, definiti da Cattani «un primo passo importante delle Istituzioni per sostenere un settore nevralgico».

Come avete chiuso il 2021?

Dal punto di vista finanziario abbiamo avuto una crescita dei ricavi del 7% e prevediamo crescita a doppia cifra nel 2022, ma quello che ci rende più felici è il fatto che ben 10 nuove molecole della nostra ricerca sono entrate in fase di sviluppo, rispetto a una media che in passato si aggirava su due o tre l'anno. Dietro ci sono investimenti in ricerca giganteschi.

E quali trend vede per i prossimi anni?

Noi spingeremo sulla digitalizzazione e sulla ricerca innovativa basata su milioni di dati sanitari anonimi che ci aiuteranno a trovare nuove terapie. Puntiamo a fare una rivoluzione su questo settore perché la sfida non è più tanto quella di avere il laboratorio migliore ma anche disporre del miglior algoritmo. Ci aspettiamo risultati incoraggianti sui campi delle malattie rare, dell'emofilia, del cancro al polmone e al seno e delle malattie respiratorie.

E per il Covid cosa prevede?

È iniziata la fase di convivenza con il virus e il mondo tornerà alla normalità verso la fine del prossimo anno. Rispetto a oggi in cui ognuno di noi è vaccinato prevediamo che nel 2024 le persone vaccinate per il Covid saranno più o meno quelle coperte dal vaccino antinfluenzale e quindi 200-300 milioni nel mondo, in particolare gli over 65. Se finora sapevamo di dover fare tre dosi oggi ancora non si sa quando e chi farà la quarta dose e se sarà l'ultima o si dovrà proseguire per anni.

Sanofi ha una grande esperienza nei vaccini, ma su quello Covid avete avuto dei ritardi. Ora siete pronti?

I vaccini con piattaforma a mRNA hanno uno sviluppo più rapido, il nostro invece è a base proteica ma è risultato efficace come gli altri: sarà disponibile come booster o quarta dose. Al massimo entro aprile presenteremo la domanda all'EmA e alla Fda.

Quante dosi produrrete?

Abbiamo già richieste da Ue e Regno Unito per 75 milioni di dosi, delle quali circa 10 milioni per l'Italia. Ma noi ne produrremo di più. Il nostro stabilimento di Anagni in questo avrà un ruolo strategico

Ci sarà un vaccino unico Covid-influenza?

Ci stiamo lavorando anche perché con le nostre competenze sui vaccini per l'influenza forse siamo gli unici a poterlo fare. Ma bisogna capire se ce ne sarà bisogno anche perché i tempi per vaccinarsi sono diversi: per l'influenza sono a settembre ottobre, per il Covid nei mesi successivi.

Punterete anche sul m-Rna?

Sì. Punteremo sulla nostra nuova piattaforma m-Rna sia per i vaccini per l'influenza, anche se non è detto che questa tecnologia funzioni, che per altri settori come l'oncologia, avendo acquisito un'azienda proprio con queste competenze.

Perché l'Italia è attrattiva?

Per le capacità manifatturiere anche tecnologicamente sofisticate e per la ricerca. Noi siamo presenti ovunque nel mondo, ma in questo momento lo stabilimento di Scoppito è la nostra punta di eccellenza per l'industrializzazione di nuovi farmaci frutto della nostra ricerca: dall'oncologia alla sclerosi multipla. È un centro all'avanguardia a livello



internazionale per tecnologie, competenze e capacità manifatturiera.

Cosa manca invece?

In Italia avete l'industria e ottimi scienziati, ma manca un ecosistema capace di trasformare la ricerca in nuove aziende biotech come avviene negli Usa. C'è bisogno che si aiuti chi fa ricerca altrimenti i giovani andranno da un'altra parte.

Sanofi parteciperà ai bandi Ue «Ipcei» per gli investimenti nella filiera della salute?

Si parteciperemo con 4-5 progetti che vedranno coinvolta anche l'Italia, ad esempio nella creazione di un hub per l'oncologia. Questi progetti sono fondamentali se si vuole competere

con Cina e Usa. Perché serve una visione che guardi ai prossimi 10 anni e non solo al prossimo, pensando solo a tetti e budget di spesa farmaceutica, inadeguati rispetto ai bisogni reali, soprattutto per quanto riguarda la spesa ospedaliera. Anche perché dopo il Covid, finalmente, tutti hanno capito che senza salute non c'è economia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Stiamo lavorando a un vaccino unico per Covid e influenza. Puntiamo anche noi alla tecnologia m-Rna

SANOFI IN ITALIA

Uffici e quattro stabilimenti

Sanofi è presente in Italia con uffici a Milano e a Roma e 4 stabilimenti industriali: Scoppito (L'Aquila) è un centro di eccellenza per la produzione di farmaci solidi. Anagni (Frosinone) è invece un centro per la produzione di prodotti iniettabili sterili e avrà un ruolo nella produzione del vaccino booster Covid. Origgio (Varese) è uno stabilimento bio-tecnologico focalizzato sulla produzione di marchi chiave dell'automedicazione. Brindisi infine è uno stabilimento specializzato nella produzione di principi attivi e antibiotici per fermentazione, scelto insieme ad altri 5 siti europei per creare «EUROAPI» destinato a diventare il primo player Ue e il secondo a livello mondiale per la produzione di principi attivi farmaceutici.

4-5

I PROGETTI «IPCEI» IN PISTA

Sanofi partecipa anche con i suoi stabilimenti italiani ad almeno 4-5 progetti del bando Ue «Ipcei» destinati alla filiera della salute

Il Ceo Global di Sanofi.

Paul Hudson è il Ceo di Sanofi, multinazionale che in Italia ha 2mila dipendenti e collaboratori, con uffici tra Roma e Milano e quattro stabilimenti industriali ognuno con una specializzazione



«PASSO IMPORTANTE PER SETTORE»

Per il presidente e ad di Sanofi Italia Marcello Cattani gli «Ipcei» sono «un primo passo importante delle Istituzioni per sostenere un settore nevralgico»



05

Ema verso ok a monoclonale preventivo, 'efficace su Omicron 2'

Potrebbe essere più vicino un via libera dell'Agenzia europea del farmaco Ema al mix di monoclonali di AstraZeneca (tixagevimab-cilgavimab, Evusheld*) per la prevenzione di Covid-19. "La revisione ciclica" su questo "cocktail di anticorpi, che dovrebbe funzionare contro Omicron BA.2", la cosiddetta Omicron 2, "è progredita. Nelle prossime settimane potremmo passare alla presentazione di una domanda di autorizzazione all'immissione in commercio" da parte dell'azienda anglosvedese. Lo ha spiegato giovedì 3 marzo Marco Cavaleri, responsabile Vaccini e Prodotti terapeutici Covid-19 dell'Ema, durante il periodico aggiornamento per la stampa.



INCUBO NUCLEARE

Allarme dei farmacisti italiani sulle pastiglie di iodio «Non compratele, da noi non c'è un'emergenza»

••• In Italia «non vi è alcun allarme che giustifichi la richiesta in farmacia di compresse di iodio, da assumere per prevenire o per arginare possibili danni provocati da emissioni radioattive. Da parte delle Autorità competenti non vi è alcuna indicazione all'approvvigionamento di iodio per un'eventuale minaccia nucleare. Pertanto, la richiesta di medicinali a base di questa sostanza è del tutto ingiustificata». Lo chiarisce Andrea Mandelli, presidente Federazione Ordini Farmacisti Italiani (Fofi). «L'uso indiscriminato e inconsapevole di questi prodotti è da

sconsigliare, sia a scopo preventivo, per il quale non vi sono evidenze di efficacia, sia per finalità terapeutiche. L'assunzione di farmaci a base di iodio, come per tutti i medicinali, deve avvenire esclusivamente su indicazione e sotto la supervisione del personale sanitario, e in base agli indirizzi delle autorità sanitarie competenti», conclude Mandelli.



L'allarme dei farmacisti italiani

«Pillole di iodio, psicosi insensata»

La Federazione degli ordini dei farmacisti italiani (Fofi) precisa che non vi è alcun allarme che giustifichi la richiesta in farmacia di compresse di iodio, da assumere per prevenire o per arginare eventuali danni provocati da emissioni radioattive. «Da parte delle autorità competenti — dice Andrea Mandelli, presidente Fofi — non vi è alcuna indicazione all'approvvigionamento di iodio per un'eventuale minaccia nucleare, la richiesta di medicinali con questa sostanza è ingiustificata». Non solo.

«L'uso scorretto di questi prodotti è da sconsigliare — spiega ancora — sia a scopo preventivo, per il quale non vi sono evidenze di efficacia, sia per finalità terapeutiche. L'assunzione di farmaci a base di iodio deve avvenire solo su indicazione e sotto la supervisione del personale sanitario». «Bisogna evitare questo "fai da te" inutile, è opportuno che il ministero della Salute intervenga per evitare questa psicosi», ha detto l'assessore alla Sanità della Regione Lazio Alessio D'Amato.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



A guidare la neuroriabilitazione è il robot umanoide

Primo progetto

Stimolazione cognitiva

Barbara Gobbi

«**R**oBee non si stanca, è disponibile a tutte le ore e non si annoia: consentirà agli operatori umani di recuperare spazio di creatività offrendo ai nostri assistiti una serie di servizi, come il monitoraggio della terapia e delle condizioni generali, l'accompagnamento in palestra o gli esercizi di attenzione e memoria. Ma lo scenario d'impiego è potenzialmente molto ampio e riguarda la stimolazione cognitiva, il supporto alla comunicazione e compiti da definire con il personale sanitario». A parlare è Carlo Caltagirone, direttore scientifico dell'ospedale di Neuroriabilitazione Fondazione Santa Lucia di Roma, primo Irccs (istituto d'eccellenza in ricerca e cura) italiano nelle neuroscienze, e RoBee è il robot al centro del progetto sperimentale di un anno - finalizzato alla sua progressiva integrazione nell'operatività ospedaliera - appena lanciato con Oversonic, azienda italiana con sede in Brianza e in Trentino specializzata nell'ideazione e realizzazione di robot umanoidi cognitivi - robot "sociali" - per l'industria e la sanità.

Fino a oggi gli esemplari in circolazione sono stati impiegati per operazioni di tipo meccanico nel manifatturiero "smart" grazie alle abilità nel riconoscere, prendere e spostare oggetti in autonomia. «Con questo primo progetto sanitario si apre una nuova frontiera di sviluppo, sia lato prodotto, con la prima implementazione di RoBee in un contesto relazionale che valorizza la sua competenza cognitiva, sia lato ricerca», spiega Paolo Denti, che di Oversonic è Ceo e co-fondatore insieme al presidente e "papà" di RoBee, Fabio Puglia. Un ingegnere che illustra le potenzialità della sua creatura partendo dal nome: «RoBee richiama "ape" in inglese ed è legato al concetto del lavorare in sciame, avendo un'intelligenza diffusa e condivisa - spiega -. La parte cognitiva è su cloud quindi ciò che impara un robot diventa patrimonio di tutta la community. Ad esempio, se al "Santa Lucia" come ci attendiamo RoBee apprenderà un parlato complesso e articolato proprio di parte dei pazienti seguiti in questa struttura, automaticamente tutti gli altri accederanno alla stessa potenzialità. L'area assistenziale, riabilitativa e delle Rsa è uno dei principali ambiti di sviluppo di queste macchine in una prospettiva di robotica-domotica».

Il progetto che vede protagonista

l'Irccs romano mira a rendere RoBee un supporto attivo alla neuroriabilitazione, alla comunicazione e alla valutazione cognitiva in ambienti di cura. Lo guida lo psicologo ricercatore Fabrizio Piras: «Uno degli intenti - dice - è verificare se il robot modifica la capacità di elaborare le informazioni e le interazioni sociali e quindi se può essere vantaggioso utilizzarlo per la riabilitazione cognitiva. Valuteremo le modificazioni a livello cerebrale sia nella eccitabilità corticale sia nel connettoma - e cioè su come le aree del cervello cooperano in maniera sincrona - in funzione dell'osservazione e dell'interazione con il robot. Sono interessati i pazienti, e cominceremo con i casi post ictus meno gravi, ma anche gli operatori, dai logopedisti ai neuropsicologi: va capito come l'interazione e l'osservazione dell'umanoide cambia i processi di tutti».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Intelligenza diffusa e condivisa.

RoBee è il robot al centro del progetto sperimentale appena lanciato all'ospedale di Neuroriabilitazione Fondazione Santa Lucia di Roma con Oversonic, azienda italiana specializzata nell'ideazione e realizzazione di robot umanoidi cognitivi



Formazione Training chirurgico, start up Italia-Usa

Francesca Cerati — a pag. 23

Start up italiana in team con Harvard dà il via al «certificato di volo» in chirurgia

Formazione. Specializzata nello sviluppo di tecnologie di realtà virtuale e simulazione fisica, UpSurgeOn ha avviato uno studio per la validazione della propria piattaforma accessibile a tutti gli specializzandi. E pensa a un round B di finanziamento a due cifre

Francesca Cerati

Lidea innovativa di UpSurgeOn (crasi di upsurge - balzo in avanti e surgeon - chirurgo), startup italiana con sede ad Assago, alle porte di Milano, è arrivata in un solo anno in 70 paesi del mondo e ha già raccolto 280 clienti. Una crescita verticale così rapida da aver stupito gli stessi co-fondatori, i neurochirurghi Giannantonio Spena (primario al San Matteo di Pavia) e Federico Nicolosi (professore aggiunto all'Università Bicocca), nonostante fossero ben consapevoli della necessità di rispondere a un bisogno ancora scoperto: il training chirurgico, ovvero quel sufficiente bagaglio di esperienza e capacità propedeutico alla sala operatoria.

«Anche se esistono pratiche di simulazione (non in tutte le università e non in tutti i paesi), queste tecnologie hanno dei limiti che non tengono conto dei bisogni didattici - premette Nicolosi - Sulla base delle nostre conoscenze anatomiche ed esperienze chirurgiche abbiamo così costruito un metodo ibrido che integra il training mentale con quello manuale, in linea con gli studi scientifici che attestano che più uno scenario è realistico maggiore è l'apprendimento». Così a fianco di software didattici per il cellulare, ci si può esercitare all'intervento su modelli estremamente realistici di organi umani, in scala ridotta, affetti da diverse patologie (dall'aneurisma ai tumori) a prezzi accessibili a tutti gli specializzandi del mondo, dal Ghana al Pakistan alla Florida. Un cambio culturale di approccio al problema che porta a una democra-

tizzazione della chirurgia.

I primi ad accorgersi di questa nuova opportunità sono stati proprio i giovani aspiranti chirurghi, una comunicazione dal basso che ha poi coinvolto anche le più importanti università e accademie ospedaliere (come Mayo Clinic, Massachusetts general hospital, Charité) e le multinazionali del settore (come Leica, Zeiss, Aesculap).

«Tra i nostri obiettivi - continua Nicolosi, che è anche a.d. di UpSurgeOn - c'è quello di arrivare a breve alla validazione della nostra piattaforma, una sorta di "certificazione di volo" in chirurgia». Prendendo spunto dal progetto del Darpa statunitense, il team della startup milanese in collaborazione con Harvard ha avviato uno studio scientifico che mira a misurare le performance dei futuri chirurghi. In altre parole, è possibile potenziare le abilità di uno specializzando? I risultati arriveranno entro giugno di quest'anno, dopodiché partirà un trial multicentrico.

«Questo mercato oggi vale 2 miliardi di dollari, 6,5 miliardi nel 2028 - intervista Paolo Raimondo, socio e responsabile dell'attività di Corporate Development di UpSurgeOn - Negli Stati Uniti stanno listando tutte le procedure chirurgiche, c'è infatti una spinta alla certificazione da parte delle assicurazioni, da qui è partito il progetto del Mit e di Harvard». Di pari passo si ampliano le strategie di UpSurgeOn. Dopo aver vinto il grant europeo da 1 milione e 200 mila euro di Horizon 2020 nel 2019, questo febbraio la società italiana Guala, leader di articoli termoplastici, ha investito 3 milioni di euro, assicurandosi una quota pari al 23%

delle azioni di UpSurgeOn. Che, a un anno dal brevetto (il 5 marzo) sta già pensando a un round B a due cifre. «Dopo il cervello, stiamo già lavorando sullo spinale, la mammella, la pelle, il rene, i polmoni - continua Raimondo - ma anche sulla personalizzazione dell'anatomia e della patologia, per esempio interventi particolarmente complessi, come la separazione di gemelli siamesi, possono essere riprodotti e "operati" prima di intervenire in vivo». Non solo. «Stiamo lavorando a dei sistemi di back end per fare in modo che la raccolta dati diventi interattiva - conclude Nicolosi - In altre parole stiamo realizzando un sistema social di comunicazione e intervalutazione, ovvero dispositivi di peer review: lo studente carica l'esercizio e qualcun altro lo commenta». Ma la startup ha costruito anche un processo di sviluppo che permette di ridurre i tempi per arrivare al mercato. All'interno del laboratorio non mancano infatti le tecnologie più avanzate, dalle stampanti 3D alla realtà virtuale fino al metaverso, che ottimizza al massimo i processi produttivi. Un bel esempio di tecnologia applicata alla creatività.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



PHARMAMARKET

Farmaceutica, partnership Kedrion-Pharmacosmos contro anemia in Italia

Kedrion Biopharma, azienda biofarmaceutica internazionale con sede in Italia, specializzata nella produzione e distribuzione di medicinali plasma-derivati, e il gruppo Pharmacosmos con quartier generale in Danimarca, attivo nella produzione di ferro per uso medico endovena, hanno raggiunto un accordo esclusivo per la distribuzione nel nostro Paese di una nuova terapia destinata ai pazienti che soffrono di anemia da carenza di ferro. Secondo i termini dell'intesa, Kedrion Biopharma distribuirà in esclusiva Monoferric*, un preparato a base di ferro per somministrazione endovena, prodotto da Pharmacosmos.

Secondo dati dell'Organizzazione mondiale della sanità - ricorda una nota - si stima siano circa 2 miliardi le persone che soffrono di anemia nel mondo, di cui oltre un miliardo convivono con una anemia da carenza di ferro. Sovente sotto-diagnosticata o sotto-trattata, questa patologia è fra i più diffusi deficit nutrizionali a livello globale. In Italia si stima che il 5% della popolazione femminile sia affetto da anemia da carenza di ferro.

"Questo accordo - afferma Paolo Marcucci, Executive Chairman di Kedrion - ci permetterà di ampliare il nostro impegno oltre il campo delle malattie rare, ridefinendo e consolidando i nostri sforzi a supporto di una nuova comunità di pazienti affetti da una patologia molto diffusa tra la popolazione a livello mondiale. Non vediamo l'ora di poter unire le forze con Pharmacosmos mettendo l'esperienza e le competenze maturate negli ultimi decenni da Kedrion nelle specialità ospedaliere e nell'ematologia a disposizione dei professionisti sanitari coinvolti nel trattamento di questa patologia". Dichiarò Lars Christensen, Ceo di Pharmacosmos: "Pharmacosmos è fortemente impegnata a migliorare il trattamento dei pazienti che soffrono di una carenza di ferro, o di anemia da carenza di ferro. Siamo molto felici di collaborare con Kedrion per rendere disponibile Monoferric ai tanti pazienti che soffrono di anemia da carenza di ferro in Italia".



Le cattive abitudini dilagano

Dormire con la tv accesa fa male al corpo e all'umore

Appisolarsi davanti allo schermo non fa riposare, tiene il cervello in allerta continua, altera il metabolismo e i processi biologici. Rendendoci ansiogeni e insopportabili

MELANIA RIZZOLI

■ Di notte, mentre dormiamo, il nostro cervello entra in modalità riposo ma una parte di esso resta sveglio e attivo, continua a monitorare l'ambiente che ci circonda proteggendo per ore l'induzione e la prosecuzione del nostro sonno, e rimane vigile e pronto proprio per ripristinare lo stato di veglia velocemente, ossia svegliarci qualora necessario, quando per esempio irrompono stimoli nocivi o disturbi sensoriali improvvisi. Sarà capitato ad ognuno di noi di risvegliarsi nel cuore della notte e riprendere subito lo stato di coscienza per un rumore improvviso, un tonfo, un richiamo vocale o uno stimolo fisico, ma anche per un leggero suono, e questo perché l'encefalo mantiene, anche quando siamo nella fase di sonno profondo, uno stato di attenzione elevato, una allerta a protezione della nostra incolumità durante lo stato onirico e incosciente, quando ci abbandoniamo al torpore cerebrale che abbassa le palpebre e spegne lo sguardo e la vigilanza.

I DISTURBI

Per tali motivi addormentarsi con il televisore acceso non è salutare e a lungo andare può risultare addirittura pericoloso, poiché questa abitudine è in grado di sviluppare disturbi sensoriali che persistono anche durante lo stato di veglia quotidiano per il riposo incompleto e infastidito da rumori di sottofondo, incidendo sull'umore e sulla reattività delle nostre attività della giornata.

I ricercatori dell'Università di Salisburgo hanno pubblicato sul *Journal of Neurosciences* uno studio in cui dimostrano senza dubbio come il sonno disturbato faccia aumentare a dismisura i Complessi K, ovvero le onde cerebrali legate ai disturbi sensoriali durante il sonno, che si amplificano quando durante la notte si resta in presenza di un televisore sintonizzato, anche con volume abbassato, se non addirittura in modalità "mute", perché hanno sottolineato che anche la luce dello schermo, che varia alternando con flash luminosi e scintillanti le immagini trasmesse che si succedono, è in grado di alterare il riposo e provocare disarmonia cerebrale durante tutta la notte.

L'esposizione alla luce artificiale notturna infatti, è risultata responsabile di alterazione del metabolismo ormonale e di altri processi biologici che influiscono sulle condizioni di salute, fino ad incidere sul metabolismo lipidico che regola il sovrappeso, il quale risulta rallentato quando esposto a luce notturna, anche a quella piccola e flebile di sicurezza, rispetto a chi dorme nel buio totale.

UN'ABITUDINE

Moltissime persone, durante l'epidemia di Covid e durante i lunghi isolamenti e quarantene imposte dalla pandemia, come anche in queste settimane a causa della recente guerra tra Russia e Ucraina, si sono abituate ad addormentarsi con la Tv accesa, per non perdere le ultime notizie e magari cambiando canale per distrarsi dall'ansia provocata da troppi eventi avversi e ravvicinati che sono accaduti ed insistono nelle cronache quotidiane, oppure



semplicemente per addormentarsi con il sottofondo del sonoro vocale cantilante di molte trasmissioni, senza sapere che dimenticare di spegnere lo schermo e la luce non fa riposare bene e a dovere, tiene il cervello in stato di allerta continuo, poiché anche mentre si dorme esso è in grado di apprendere ed immagazzinare quello che sente e vede con il passare delle ore mentre dormiamo, scaricando poi nei sogni quello che ritiene inutile, di scarto o di troppo nel tentativo di

mantenere in ordine l'orologio biologico, ormonale ed il normale ciclo sonno-veglia.

Dunque, quando arriva l'ora di andare a dormire, sempre meglio spegnere Tv, luci e smartphone, per non sollecitare di continuo durante il sonno il nostro organo più prezioso, per non sottoporre ad ulteriore stress il computer neurologico indispensabile alla vita che regola la nostra esistenza giorno e notte, il cui mancato riposo si farà sentire il giorno seguente con tutta

la sua stanchezza e irritabilità, per cui ci si sente dire: "non hai dormito bene?", rendendoci agli occhi degli altri non solo ansiosi e irascibili, ma anche antipatici e insopportabili, il tutto a causa di una Tv rimasta accesa che non abbiamo, almeno apparentemente, neppure vista, seguita o ascoltata. © RIPRODUZIONE RISERVATA

LUCE DANNOSA

La luce del video, alternando flash a immagini, altera il riposo

La scheda

DODICI MILIONI

■ In Italia 12 milioni di persone soffrono di disturbi del sonno tra cui difficoltà a dormire e risvegli notturni e precoci

LE DONNE

■ Un adulto su 4 soffre di insonnia cronica o transitoria. Si tratta per lo più di donne (60%). Un 20% di casi riguarda minori.



D'Amato va dalla piccola Sofia al San Raffaele

Visita alla bambina ferita in Ucraina
Elogio al personale dell'Irccs Pisana

... «Sono andato a visitare la piccola Sofia, la giovane ferita da proiettili in Ucraina arrivata a Roma con sua nonna, unica superstite della sua famiglia. Voglio ringraziare gli operatori e le operatrici del Irccs San Raffaele Pisana». Così l'assessore regionale alla Sanità, D'Amato, dopo la visita alla clinica romana dove ieri da Kiev è arrivata un'altra bambina.

Sbraga a pagina 18



CAPITALE E GUERRA IN UCRAINA

Il responsabile della sanità laziale visita la giovane colpita dai proiettili russi. È in «buone condizioni generali»

D'Amato al San Raffaele visita la piccola Sofia

*L'assessore ha annunciato una missione per salvare altri bimbi
Ieri nella clinica è arrivata da Kiev un'altra piccola di 10 anni*

ANTONIO SBRAGA

... Sono «buone le condizioni generali» della piccola Sofia, la prima bambina di 13 anni arrivata dopo un lungo viaggio in ambulanza dall'Ucraina alla clinica San Raffaele di Roma. Dove ieri è arrivata da Kiev un'altra bambina di 10 anni, ricoverata nella struttura romana,

raggiunta anche dall'assessore regionale alla Sanità, Alessio D'Amato: «Sono andato a visitare la piccola Sofia, la giovane ferita da proiettili in Ucraina arrivata a Roma con sua nonna, unica superstite della sua famiglia. Voglio ringraziare gli operatori e le operatrici del Irccs San Raffaele Pisana dove è ricoverata la giovane». Sulle cui condizio-

ni ha tranquillizzato la dottoressa Amalia Allocca, direttore sanitario del San Raffaele: «I parametri vitali, saturazione, frequenza cardiaca, pressione arteriosa, sono nella



norma e la febbre è in riduzione, finalmente è riuscita a dormire. Alimentazione semisolida, alvo e diuresi nella norma. Iniziate le prime valutazioni per la mobilitazione degli arti superiori ed inferiori finalizzate alla impostazione di un idoneo progetto riabilitativo» della piccola. Secondo l'ultimo bollettino, le condizioni generali di Sofia «sono in continuo lieve miglioramento, e dagli esami TC eseguiti si è evidenziata la presenza di alcune ulteriori schegge, per le quali è in corso di valutazione una eventuale indicazione chirurgica. In tal senso sono state sensibilizzate le strutture di riferimento sia chirurgiche che neurochirurgiche». La clinica romana ha intanto avviato, sia pur «con grande difficoltà, i contatti con i colleghi di Kiev che hanno operato Sofia subito dopo l'evento, nella speranza di poter ottenere dati e immagini re-

lative all'intervento e ai suoi esiti immediati», ha concluso la direttrice Allocca. La piccola Sofia è arrivata venerdì scorso nel reparto di Neuro Riabilitazione pediatrica del San Raffaele Pisana: il ricovero è stato richiesto dalla associazione onlus «Prosmia Amici per la pelle», che ha riferito come la bambina abbia riportato, oltre ai danni fisici, anche quelli psicologici: il fratello e la sorella più piccola sono morti nello stesso scontro a fuoco in cui hanno perso la vita anche i genitori. Al suo arrivo nella clinica, accompagnata dalla nonna, i sanitari hanno evidenziato subito la presenza di una tetra paresi, prevalente a destra, esito di ferite da arma da fuoco (le principali in sede cervicale e cranica). Grazie alla rete di solidarietà dei cittadini ucraini presenti a Roma, che stanno aiutando medici ed infermieri nella traduzione, è possibile por-

tare avanti le necessarie terapie, e di ascoltare i bisogni della piccola, sia materiali che psicologici.

Moltissimi sono intanto i messaggi d'affetto rivolti a lei ed alla nonna. Per quanto riguarda Anastasia, l'altra bimba giunta ieri al San Raffaele, dopo l'operazione eseguita nel mese di gennaio per un tumore cerebrale a Kiev «presenta una emiparesi sinistra, problemi della deglutizione e del linguaggio e della vista. -riferisce il bollettino - Stiamo procedendo con gli accertamenti preliminari alla impostazione di un idoneo progetto riabilitativo».

Intanto l'assessore D'Amato ha annunciato che la Regione Lazio sta organizzando un trasporto aereo per portare in Italia altri bambini malati. Prosegue intanto «l'attività di accoglienza dei cittadini ucraini presso l'hub di Termini. Sono state rilasciate cir-

ca 1.000 tessere STP che danno accesso ai servizi sanitari a partire dal medico di base e il pediatra di libera scelta. Presto sarà attivo anche l'hub di Ostiense, secondo polo operativo su Roma che garantirà, non solo l'attività di screening Covid, ma anche lo screening per la tubercolosi (TBC). In tutte le province le Asl - ha concluso D'Amato- hanno predisposto hub per la vaccinazione Covid e rilascio STP ai profughi ucraini».

Omaggio

Elogia «tutti gli operatori e le operatrici dell'Ircs San Raffaele. Voglio ringraziarli»



L'annuncio
L'assessore regionale alla Sanità D'Amato, qui con il personale sanitario del San Raffaele di Roma, durante la visita a Sofia. La piccola ha perso fratello e genitori nel conflitto a fuoco

