

È la donna il medico più gradito

Secondo quanto ha pubblicato l'American Journal of Medicine il medico preferito dai malati è quello di sesso femminile perché dimostra più cortesia, disponibilità, garbo nel maneggiare anche fisicamente il malato, conforto psicologico. A queste conclusioni è giunta una ricerca condotta su 380 pazienti dalla dottoressa Dale Matthews, dell'Università del Connecticut, Stati Uniti. Secondo la dottoressa Matthews «agli occhi del paziente, specie ospedalizzato, l'attenzione individuale (più spesso offerta dalle donne medico) ha più peso ed è di maggior giovamento». Preferirebbero i medici maschi solo i pazienti molto anziani. La notizia è confortante e dovrebbe suggerire l'offerta di uno spazio maggiore alle donne medico, soprattutto negli ospedali, tanto più che il rapporto medico-paziente, essenziale ai fini dell'efficacia della prevenzione e della terapia, da tempo non sta conoscendo particolari fortune.

L'interferon può guarire il condiloma?

L'interferon alla sarebbe in grado di guarire il condiloma una fastidiosa affezione sessuale che può colpire sia gli uomini che le donne ed ha l'aspetto di una piccola escrescenza papillare verrucosa. La rivista Jama ha infatti pubblicato uno studio in doppio cieco (quando a una parte dei pazienti viene somministrato il farmaco e agli altri un placebo, ad insaputa sia dei medici che dei malati) dal quale risulterebbe una guarigione nel 62% dei casi trattati. Gli effetti collaterali, generalmente analoghi ai sintomi dell'influenza, avrebbero avuto un decorso transitorio. In un editoriale pubblicato sullo stesso numero di Jama, il dottor Philip Kirby, dell'Harborview Medical Center di Seattle, ha tuttavia invitato alla cautela. A suo giudizio l'efficacia dell'interferon nel condiloma non è maggiore rispetto alla crioterapia, benché preferibile ad altri trattamenti oggi conosciuti.

Eparina a basse dosi contro il reinfarto

La Calciparina, un preparato a base di eparina prodotta dalla Italfarmaco, sarebbe risultato in grado di ridurre sensibilmente l'incidenza del secondo infarto. La Calciparina è un antitrombotico ottenuto a partire dall'estrazione dell'eparina dall'intestino animale, alla trasformazione del sale sodico in sale calcio e fino alla eliminazione di un contaminante (l'Edta) con un procedimento già brevettato in numerosi paesi del mondo. Recentemente la Calciparina avrebbe confermato la proprietà di prevenire il reinfarto cardiaco del 63%, secondo uno studio condotto dai professori Nerl, Sermer, Rovelli ed altri e pubblicato sulla rivista The Lancet.

Il clima freddo riduce il tasso di anidride carbonica

Era già noto che l'inquinamento, provocato dall'industria e dalle auto, può incidere negativamente sulla quantità di anidride carbonica presente nell'aria. Ora uno studio franco-sovietico, condotto su campioni d'aria tratti dai ghiacci, ha dimostrato che anche il freddo svolge un ruolo importante. In questo caso positivo, infatti in passato, durante i periodi più freddi, la percentuale di anidride carbonica presente nell'atmosfera si sarebbe ridotta. Gli scienziati sovietici e francesi hanno lavorato nella calotta antartica della base di Vostok, in collaborazione con i laboratori del Consiglio nazionale francese delle ricerche di Orenoble e Saclay. La scoperta sembra avvalorare l'ipotesi, formulata sessant'anni orsono dallo jugoslavo Milankovic secondo la quale il clima del mondo sarebbe influenzato da fattori astronomici ciclici, in base a ritmi di 23mila, 40mila e 100mila anni.

Gli aborti volontari dopo Chernobyl

Oscillerebbero da 100mila a 200mila gli aborti volontari nella sola Europa occidentale provocati indirettamente dalla catastrofe di Chernobyl. È quanto ha riferito uno studio dell'Agenzia europea per l'energia atomica pubblicato dal British Medical Journal. La rivista rende noti alcuni dati dai quali risulta, ad esempio, che in Grecia «le donne che hanno abortito nel maggio 1986, chiedendo esplicitamente l'intervento per l'incidente di Chernobyl, sono state 2.500». Non sono purtroppo noti i dati relativi al nostro paese.

Nasce un business: i calzoncini con profilattico

Secondo quanto riferisce la rivista «Tempo Medico» i calzoncini con annesso profilattico stanno diventando un vero best-seller. «Si vendono con il preservativo compresso nel prezzo e già alloggiato in una speciale tasca posteriore in più hanno sul gambale un invito al sesso sicuro. «No Aids». Ha ideato questi calzoncini la stilista britannica Katherine Hamnett, e ora l'indumento va a ruba nelle boutique di Manhattan. Si associa al disco (esso pure un best-seller) «Condon Boogie», il cui ritornello recita: «All your troubles are gone / when you put that rubber on» (Tutti i vostri guai se ne vanno / quando v'infilate quel po' di gomma).

FLAVIO MICHELINI

Un rapporto Nasa Non funziona lo Shuttle, sotto accusa il materiale in fibra di carbonio

■ Ancora problemi per il traghetto spaziale Shuttle. Questa volta sarebbero gli ugelli di scarico del razzo vettore che, secondo un rapporto riservato della Nasa, avrebbero bisogno di urgenti modifiche prima della prossima spedizione. Sotto accusa è lo speciale materiale in fibra di carbonio che protegge i grossi coni neri posti sotto al razzo da cui al momento del lancio si sfoga il carburante in fiamme. Nel descrivere i fenomeni di erosione rilevati sugli ugelli, il rapporto parla di «fratture così estese come numerose e vicine le une alle altre, da minacciare l'integrità dei coni stessi». In nessuna delle 240 pagine del rapporto, ottenuto dal quotidiano «Washington Post» in versione integrale, si parla di questi inconvenienti come potenzialmente catastrofici. Tuttavia vengono elencati una serie di provvedimenti e di modifiche per migliorare la tenuta del materiale, ritenuti indispensabili prima che il prossimo agosto lo Shuttle torni come previsto nello spazio. Lo studio sull'erosione degli ugelli era stato commissionato l'estate scorsa dalla stessa industria che li produce, la Morton Thiokol Inc. Tra i sei tecnici che lo hanno condotto, tuttavia non c'è stata unanimità di vedute e conferma delle divisioni esistenti tra gli scienziati sul tema della sicurezza dopo il disastro del Challenger.

In un convegno a Parma il bilancio sugli ultimi risultati della ricerca nel campo dei carcinomi alla mammella

Bersaglio, il cancro

Il carcinoma alla mammella nei paesi socialmente più evoluti, Italia compresa, ha un'incidenza elevata e crescente, ma è anche uno dei tumori su cui la scienza medica riesce ad intervenire con maggior successo. Il 50% della pazienti che ne sono affette, se tempestivamente curate, possono guarire, oppure sopravvivere per 20-30 anni dopo la cura primaria.

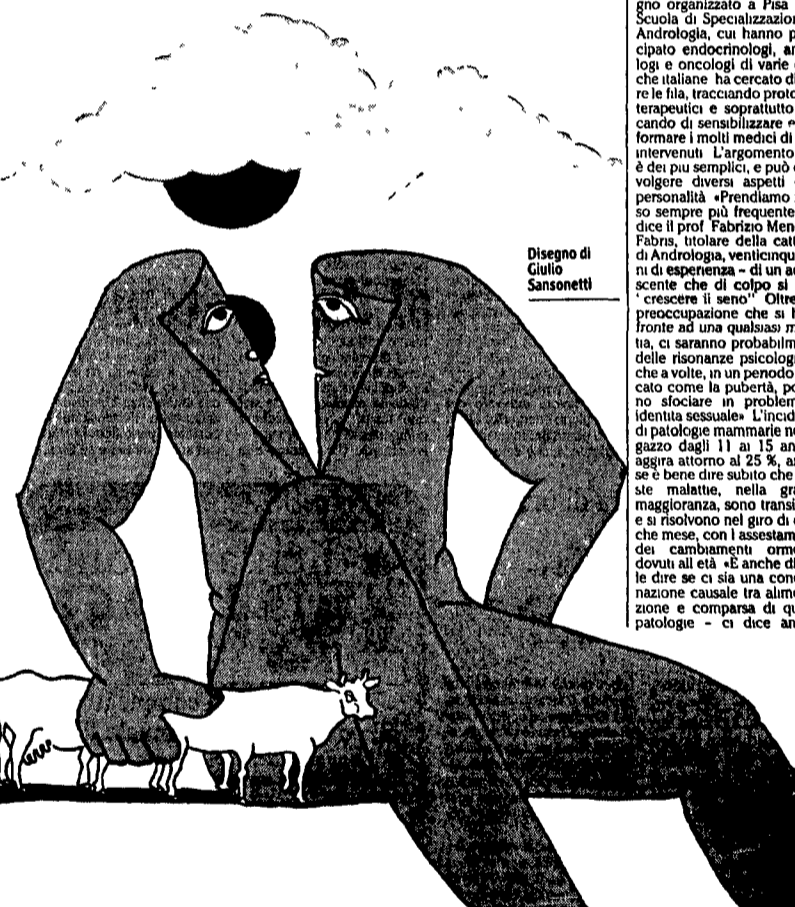
**MIRCA CORUZZI**  
■ PARMA Un bilancio dei migliori risultati della ricerca in questo campo, e delle prospettive per l'immediato futuro è stato tracciato nei giorni scorsi a Parma, in un convegno internazionale organizzato dal Centro Oncologico parnese, Aiomi e Goric. Una prevenzione primaria di malattia, volta cioè ad eliminarne le cause, non è attualmente possibile, dal momento che tali cause sono tuttora sconosciute. È invece possibile la diagnosi precoce, attraverso l'esame clinico periodico e, soprattutto, attraverso la mammografia ripetuta, dopo

una delle possibilità più nuove e interessanti di prognosi, cioè di previsione della probabilità di guarigione oppure di ripresa della malattia a distanza dal primo trattamento, è rappresentata dalla «cinetica proliferativa» (Ne ha parlato Silvestrini, dell'Istituto Nazionale Tumori di Milano). Si tratta di una tecnica di analisi del ritmo di moltiplicazione del tumore (si immergono in materiale radioattivo piccoli frammenti di tessuto tumorale appena estratti), è praticata presso il Centro di Parma, e in alcune altre sedi italiane. I trattamenti medici adiuvanti, ossia condotti subito dopo la mastectomia, hanno aumentato la sopravvivenza in qualche categoria di pazienti, con risultati sicuri ma ancora quantitativamente modesti, presentati da Goldhrsh (Ludwig Institute for Cancer Research di Berna). Cocconi (Primario del Centro Oncologico di Parma) ha proposto un nuovo metodo per utilizzare i risultati del dosaggio dei

ultimi 12 anni dal Centro di Parma sulla terapia medica della malattia dopo la recidiva. È emerso che conviene somministrare in modo sequenziale (cioè non contemporaneamente) farmaci chimici (che uccidono le cellule) e farmaci endocrini (anti-ormoni), e che il trattamento clinico può essere sospeso dopo un certo periodo, soprattutto quando si sia raggiunta la «remissione completa», ossia la scomparsa della malattia (che non significa sempre guarigione perché vi può essere una successiva ripresa). Cocconi ha inoltre affermato che nuove combinazioni di farmaci, come il platino e l'etoposide, risultano più attive della combinazione Cmf, quella convenzionalmente usata, e che un farmaco endocrino utilizzato ora a basso dosaggio (aminoglutimide) si dimostra molto attivo e poco tossico. Ha poi indicato nella «chemioterapia neoadiuvante», cioè condotta prima dell'intervento chirurgico, una pro-

Ma il tumore al seno colpisce anche gli uomini

**CRISTIANA TORTI**  
■ PISA Accade di rado che si parli di patologia della mammella nel maschio. Eppure gli ultimi dati sono piuttosto allarmanti: ginecomastie, noduli, ingrossamenti e purtroppo anche tumori non sono più un'esclusiva del sesso femminile, ma registrano un sensibile aumento anche nel maschio. Anzi, più una società è industrializzata (e quindi impregnata di sostanze inquinanti come additivi, coloranti, conservanti, ormoni somministrati agli animali delle cui carni ci cibiamo), più queste patologie vengono alla luce. La prevenzione e la diagnosi precoce, anche in questo caso, sono l'unica difesa possibile. Un recente convegno organizzato a Pisa dalla Scuola di Specializzazione in Andrologia, cui hanno partecipato endocrinologi, andrologi e oncologi di varie cliniche italiane, ha cercato di tirare le fila, tracciando protocolli terapeutici e soprattutto cercando di sensibilizzare e informare i molti medici di base intervenuti. L'argomento non è dei più semplici, e può coinvolgere diversi aspetti della personalità. «Prendiamo il caso sempre più frequente - ci dice il prof. Fabrizio Menchini Fabris, titolare della cattedra di Andrologia, venticinque anni di esperienza - di un adolescente che di colpo si veda «crescere il seno». Oltre alla preoccupazione che si ha di fronte ad una qualsiasi malattia, ci saranno probabilmente delle risonanze psicologiche, che a volte, in un periodo delicato come la pubertà, possono sfociare in problemi di identità sessuale. L'incidenza di patologie mammarie nel ragazzo dagli 11 ai 15 anni si aggira attorno al 25%, anche se è bene dire subito che queste malattie, nella grande maggioranza, sono transitorie e si risolvono nel giro di qualche mese, con l'assettamento dei cambiamenti ormonali dovuti all'età. «E anche difficili da dire se ci sia una concatenazione causale tra alimentazione e comparsa di queste patologie - ci dice ancora



Disegno di Giulio Sansonetti

50 anni, ogni 2 anni. Queste misure, secondo Roselli Del Turco (Centro per lo Studio e la Prevenzione Oncologica di Firenze), riducono la mortalità del 30-40%, ma soltanto nelle donne in post-menopausa nelle quali la ghiandola si è atrofizzata, la mammella è più trasparente ai raggi e il carcinoma, anche piccolo, si può identificare agevolmente. Nenci (Università di Ferrara) ha presentato una ricerca tesa ad identificare i meccanismi della formazione del tessuto tumorale (i modelli istogenetici dell'instaurarsi della malattia), partendo dall'anomala persistenza sulle cellule della mammella del recettore (una specifica proteina che lega gli estrogeni), che normalmente vi ha invece una pre-

recettori ormonali. La presenza della proteina recettore (che tra l'altro indica che il tumore è meno maligno) consente di modificare l'andamento della malattia somministrando ormoni o antiormoni alla paziente, con una cura cioè molto più mirata. Vi sono interessanti prospettive di ricerca, ha affermato Howell (Christie Hospital di Manchester), circa la possibilità di riconoscere con metodi biologici una eventuale tendenza genetica alla malattia, di determinarne il grado di aggressività, e di stimolare il midollo osseo della paziente, con una nuova sostanza ancora in fase di studio, per poter somministrare dosi più elevate di farmaci antitumorali.

Troppo sport? Attenta diventerai sterile

■ WASHINGTON Donna, il tuo nuovo dilemma è questo: vuoi essere sana, sportiva e stentata o flaccida, a rischio di tumori all'apparato riproduttivo, e però incinta quando te ne punge vaghezza? La questione appare in prima battuta, stupida ma anche per niente giusta. «Non si può certo avere tutto» commenta filosofica Rose Frisch che con i suoi colleghi della Harvard school of public health ha posto ieri all'America il poco gradevole problema. Perché uno studio appena completato alla prestigiosa università ha portato a conclusioni che promettono di scatenare discussioni tra gli addetti ai lavori, dubbi e ansie in molte donne. Per le quali la sapere lo studio le pratiche sportive intense pur aiutando a proteggere l'organismo da una serie di malattie sembrano provocare infertilità. Il motivo è un alto tasso di infertilità interfunzionano con la produzione di estrogeni. Gli ormoni

sane, sportive e sterili, o flaccide e incinte? È il nuovo dilemma per le donne degli anni Ottanta. A parlo sono i ricercatori dell'Università di Harvard, hanno studiato 5mila donne, meta atlete e metà no. La loro conclusione ci fa molto sport schiaccia l'infertilità. La ricetta per le sportive desiderose di maternità stare ferme ed ingrassare. La nuova ricerca è solo l'ultimo dei grandi attacchi, oggi di moda negli Usa, all'ativismo fisico maniacale da cui molti americani sono diventati dipendenti. Ma da Harvard avvertono non lasciate perdere del tutto lo sport. Aiuta l'organismo a prevenire alcuni tumori.

**MARIA LAURA RODOTÀ**  
vantaggi noti a tutti meno grasso superfluo cuore in migliori condizioni. Proprio la differenza di grasso dice lo studio crea la differenza nel rischio di tumore. Perché più si è grassa, più si producono estrogeni, ma nel corso degli anni chi ha pagato la forma fisica con grosse difficoltà a diventare madre può avere dal suo basso livello di estrogeni un immenso beneficio perché la loro scarsità può ridurre la crescita delle cellule che scatenano i tumori. Anzi, oltre, di diabete, delle sedentarie. Oltre, ovviamente a

delle più classiche preoccupazioni femminili possono venir buone. Un minor numero di cicli ovulari riduce il rischio di tumori al seno. Una buona notizia per le atlete che si allenano regolarmente, e hanno cicli mestruali spesso sbilanciati. E anche per le ragazze che aspettano anni prima di avere il primo ciclo. «Non preoccupatevi se vostra figlia è in ritardo rispetto alle coetanee - c'è da essere contenti», dice la dottoressa Frisch. «Anzi fategli fare sport il loro rischio di cancro verrà ridotto e di molto». Gli effetti dell'attività fisica, anche in questo campo, sono evidenti negli Stati Uniti, le ragazze hanno la loro prima mestruazione in media a 12 anni e mezzo ma se sono delle sportive l'età media sale a 15 anni e mezzo. Sulla relazione tra sport ed estrogeni - a confermare le conclusioni dei ricercatori di Harvard - c'è anche uno studio dell'università canadese dell'Alberta. In chi fa attività fisica intensa, riferisce lo studio, si registrano cambiamenti nel modo in cui il cervello controlla il sistema riproduttivo: gli ormoni che controllano le funzioni sessuali entrano nel sistema circolatorio in quantità minore. Il risultato, in molti casi, è l'infertilità. Quando si smette di fare sport, il cervello aumenta automaticamente la quantità di ormoni che fornisce all'organismo. Un'altra conferma ai risultati dello studio di Harvard, secondo cui la maggior parte delle donne atlete sperimenta infertilità «anomala». Ma, nello studio dei medici canadesi, il campione preso in esame non comprendeva solo donne, e, per gli uomini svedesi, i risultati sono stati gli stessi. Vale a dire l'attività fisica fa bene e, se moderata, una forma irrinunciabile di prevenzione; ma anche per gli uomini, si legge, troppo sport significa rischio di sterilità.