

**Un'infezione batterica provoca l'ulcera duodenale?**



Si è da poco scoperto che molti casi di ulcera duodenale sono di origine infettiva, e già c'è chi propone di usare un vaccino contro il germe responsabile. L'*Helicobacter pylori*, questo è il difficile nome del microorganismo, è stato ritrovato in gran parte dei pazienti malati di ulcera o gastrite. Non è noto il meccanismo con il quale riesce a ledere la parte di stomaco o duodeno, ma a parere di alcuni userebbe un enzima particolare: l'ureasi. Secondo Mark Fallon, del Dipartimento di microbiologia del St. Bartholomew Hospital di Londra, basterebbe perciò bloccare questa ureasi per sconfiggere il batterio. E il modo migliore sarebbe vaccinare tutti i soggetti, somministrando loro una dose adeguata di ureasi di natura vegetale, evidentemente innocua ma capace di stimolare l'organismo a produrre anticorpi contro questo enzima. In caso di infezione, il germe avrebbe in tal modo vita breve e di sicuro non provocherebbe alcun danno intestinale. «La dimostrazione - sostiene Fallon - è che gli aborigeni australiani che hanno, inconsapevolmente, un'alimentazione ricca in ureasi vegetali hanno anche una bassissima incidenza di infezioni da *Helicobacter pylori*». (Lancet 1990)

**A pancina in su e un po' scoperti i bambini nella culla**

La sindrome della morte improvvisa del lattante, nota anche con l'acronimo Sids (dall'inglese Sudden infant death syndrome), dovuta probabilmente a turbe del ritmo cardiaco, può essere facilitata da una scorretta posizione del neonato nella culla e da un'eccessiva «copertura» dello stesso. Lo affermano alcuni pediatri di Bristol, che hanno condotto uno studio su 67 neonati deceduti per morte improvvisa, confrontati con gruppi di controllo. Ebbene, la posizione prona, a pancina sotto, sembra particolarmente associata alla morte improvvisa, aumentando di otto volte il rischio rispetto alla posizione supina, a pancina in alto. Non solo, ma grande importanza ha anche la temperatura. Il surriscaldamento infatti può facilitare l'insorgenza della sindrome. I pediatri inglesi hanno scoperto che i neonati deceduti erano stati troppo coperti dai genitori, temendo che avessero freddo: più aumenta il numero delle copertine usate per coprire il neonato e più aumenta il rischio della morte improvvisa. (British Medical Journal 1990)

**Correre fa bene ... alle ossa**

Correre fa bene, anche alle ossa e alle articolazioni. Se ne sono convinti dopo uno studio durato due anni alcuni internisti dell'Università di Stanford, in California. Negli ultimi anni, molti ricercatori avevano posto in guardia dal possibile danno della corsa sulle articolazioni maggiormente sottoposte al carico, e cioè ginocchia e caviglie; alcuni addirittura avevano ipotizzato una precoce insorgenza di artrite e di osteoporosi nei corridori. Caviglie dello studio, che sembra aver spazzato ogni perplessità, sono stati 34 aiutanti membri di un circolo atletico locale, tutti con un'età compresa tra i 52 e i 74 anni. Nei 24 mesi dello studio sono stati sottoposti a numerosissime radiografie alla colonna vertebrale e agli arti per valutare la perdita ossea e l'eventuale insorgenza di lesioni articolari. Il confronto con un gruppo di soggetti sedentari ha dato la meglio ai corridori: non solo, infatti, le lesioni articolari procedevano di pari passo nei due gruppi, ma addirittura l'osteoporosi (come d'altra parte c'era da attendersi) progressiva più lentamente tra gli amanti del jogging. Una eccezione la ginocchia delle donne: più frequentemente, infatti, mostravano qualche lieve sofferenza articolare. (American Journal of Medicine 1990)

**Che confusione (pericolosa) con le etichette dei farmaci**

Non è facile leggere le etichette dei farmaci, mentre è estremamente facile confondere una medicina con un'altra, particolarmente per le persone anziane. Per questo motivo, dalla Washington State University giunge un ammonimento rivolto alle farmacie e alle industrie che confezionano i prodotti galenici. Un tempo il nome e la composizione del prodotto erano riportati in nero su un'etichetta, battuta a macchina; ora invece in molti usano il computer, che stampa spesso con una tonalità grigia chiara ben poco leggibile per gli anziani. In questo modo c'è il rischio di confondere le medicine, e di prendere quella sbagliata. D'altra parte una recente inchiesta ha dimostrato che la maggior parte degli anziani non distingue tanto le compresse o le capsule dalla scatola in cui sono contenute, ma semplicemente dal loro colore e dalla loro forma, un modo semplice per sbagliare, dettato dal fatto che l'etichetta, per molti, è praticamente illeggibile. (Medical Tribune 1990)

**È più rischioso andare a cavallo che in auto**

È più rischioso andare a cavallo in campagna che avventurarsi con la macchina o la moto per strade e autostrade. Lo dimostra una recente statistica condotta in tutti gli Stati Uniti per valutare la frequenza degli incidenti gravi dall'andare a cavallo. Ogni anno, circa trenta milioni di persone nei soli Stati Uniti cavalcano per motivi di diletto o di lavoro; nel 1987 e nel 1988 quasi centomila di queste sono state portate d'urgenza in pronto soccorso per un trauma più o meno grave; da ferite cutanee (il motivo più comune) ad abrasioni, a fratture (più frequente quelle agli arti superiori) e a traumi. Nel 10% dei casi si è reso necessario il ricovero, e quasi sempre per un trauma al capo. Sono infatti le lesioni al cranio che più spesso portano a morte il cavaliere. Per tale motivo gli esperti statunitensi consigliano di un usare sempre un elmetto protettivo, e non solo estetico (solo uno su cinque porta l'elmetto secondo le statistiche americane), di usare stivali adeguati e guanti anticaduta, di controllare sempre tutta l'attrezzatura, e di farsi guidare da esperti nei centri cavalcatori e nel prestare l'eventuale soccorso in caso di incidente. (Morbidity and Mortality Weekly Report 1990)

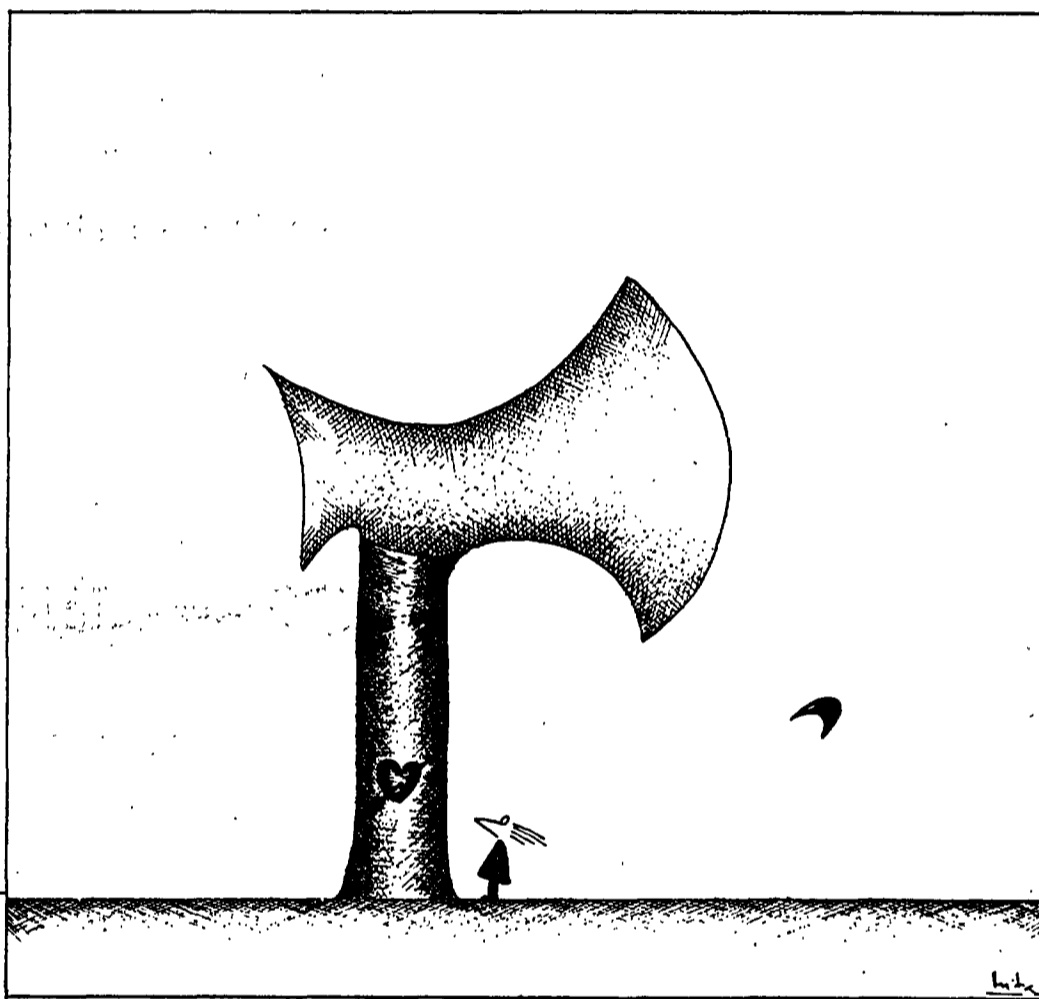
PIETRO DRI

**Molti studi per spiegarne le cause Come impedirlo: occorre curare la mente, ma c'è chi ipotizza difetti biologici**

**Psicoanalisi dello stupro**

Pregiudicati, psicofili, gente assolutamente normale: la figura dello stupratore è difficilissima da definire. I più sostengono che per recuperarli occorre curare la loro mente, ma non manca chi sostiene che tutto nasce da un difetto biologico. Che fare dunque? C'è chi usa terapie di questo genere: somministra droga per inibire il comportamento. Ma negli Stati Uniti sono sorte anche numerose comunità per il recupero degli stupratori e lì, come altrove, continua una vecchia discussione: lo stupro - ci si interroga - è un atto sessuale o un atto di violenza? Diverse le teorie.

MONICA RICCI-SARGENTINI



Disegno di Mitra Divshali

«Dicono che ci siano un sacco di motivi che portano allo stupro ma io non ci ho mai pensato. Non so che cosa stess cercando. Mi è capitata l'occasione e ne ho approfittato». A parlare è Roger Smith, 26 anni, condannato per violenza sessuale ad Atlanta. Sui motivi che inducono gli uomini a stuprare, psicologi e psicanalisti si interrogano da anni ma senza arrivare a una conclusione certa. I dati poi non sono d'aiuto, la maggior parte degli stupri non sono denunciati e i condannati non rappresentano che una piccola parte della realtà. Nel frattempo le statistiche dimostrano che i reati di violenza sessuale sono in crescente aumento. Negli Stati Uniti si calcola che, negli ultimi dieci anni, gli stupri siano aumentati quattro volte di più degli altri reati. Ogni sei minuti una donna subisce violenza, ma soltanto la metà dei casi vengono portati in tribunale. Seguono Germania, Inghilterra e Giappone.

Pregiudicati, psicofili, gente assolutamente normale, l'identikit dello stupratore è molto confuso. Roger Smith, sposato, meccanico, oppresso dai debiti, si ferma per aiutare una donna in difficoltà con la macchina e le salta addosso. Poi c'è Bill che metodicamente cerca le sue vittime nei loro appartamenti e le attacca minacciandole con un coltello. Ma ci sono anche persone come Vince, un giovane disturbato, che ha cominciato a dieci anni sbirciando dalle finestre, a vent'anni ha ucciso e stuprato una donna ed è finito in prigione per aver molestato la figliastra. Infine James, un uomo d'affari di Miami, 42 anni, padre di quattro figli, consapevole soltanto di un vago senso di frustrazione, a cui piaceva stuprare una donna mentre un'altra stava a guardare. «Dentro c'è una rabbia» ha raccontato James che ha completato, lo scorso anno, un programma per il recupero di molestatore sessuali.

Una rabbia profonda e sconosciuta è l'unico filo che unisce gli stupratori. Qualcosa sicuramente non ha funzionato nelle loro vite, spesso nell'infanzia. Da una ricerca condotta in Oregon risulta che almeno l'80 per cento degli stupratori presi in esame è stato maltrattato da bambino. Crescendo sentendosi dei martiri, si auto-justificano per ogni cosa che fanno e non sono disposti ad essere altrettanto compassionevoli verso le persone di cui abusano. «Per il trasgressore stuprare è come dare un calcio a una ruota» ha detto William Pithers, direttore del Vermont Center per la prevenzione e il trattamento degli abusi sessuali. Tuttavia ci sono soggetti così sconvolti dai loro atti che diventano suicidi. William Samok, uno psicologo clinico di Miami, ricorda un caso in cui lo stupratore diede alla sua vittima una pistola gridando: «Non posso sopportarlo, per favore spararmi».

L'impossibilità di tracciare un quadro generale dello stupratore è causa di disputa sul trattamento da riservargli. «Sono come dei cani impazziti» ha detto Pithers. Lo stupro è un atto insano commesso da gente sana. L'enigma diventa insolubile quando le autorità sanitarie e la polizia si dividono fra una prigionia senza trattamento o un trattamento senza prigionia. Lo stato di Washington ha uno dei programmi per stupratori più avanzati degli Stati Uniti, ma possiede anche le leggi più rigide per rilasciare gli stupratori sotto la sorveglianza della polizia.

Inevitabilmente la polemica assume toni assolutamente inaccettabili. Alcuni esperti, per esempio, suggeriscono l'uso di una droga che porta all'impotenza, il Depo-Povera, meglio conosciuta come «castrazione medica». L'ipotesi è che gli stupratori soffrano di un difetto biologico che non può essere curato ma soltanto controllato. (Alcuni chiedono addirittura una vera castrazione). Altri invece sostengono che la potenza sessuale non è il vero problema, poiché molti stupratori non riescono a penetrare le loro vittime o a raggiungere l'orgasmo. «Noi crediamo che nello stupratore il difetto non è fra le gambe ma fra le orecchie» ha detto Richard Seely, direttore del programma di trattamento intensivo per l'aggressività sessuale in Minnesota, che si rifiuta di applicare la «castrazione medica». «Si tratta di una disfunzione mentale, non sessuale - ha detto. Gli stupratori sono quello che hanno imparato a essere, non il prodotto dei loro ormoni».

Lo stupro è un atto sessuale o un atto di violenza? Gli esperti ne hanno discusso per anni, oggi sembrano essere d'accordo nel trovare uno specchio di verità in entrambe le ipotesi. «Per noi lo stupro è l'espressione sessuale di un'aggressione, piuttosto che una forma aggressiva di sessualità» ha dichiarato lo psicologo Nicholas Groth, direttore del «Forensic Mental Health Associates», che in 25 anni di esercizio ha curato ben 3.000 stupratori. Secondo Groth la maggior parte dei suoi pazienti non soffrono di disturbi sessuali nel momento in cui hanno compiuto l'aggressione.

Circa dieci anni fa, Groth formulò una tipologia dello stupratore che è ancora oggi considerata plausibile, benché alcuni psicologi pensino che sia un po' antiquata. Per Groth esistono tre tipologie: rabbia, potere e sadismo. La prima è un'azione impulsiva, una conseguenza di una pulsione di rabbia eccessiva: la vittima viene di solito picchiata e ridotta alla sottomissione. In questi casi l'aggressore trae poco piacere dall'atto, l'intento è quello di degradare la donna, e il sesso è visto come qualcosa di sporco, cattivo, la peggior offesa che si potrebbe recare a qualcuno.

Quando lo stupro è guidato da un impulso di potere si tratta invece di una forma di compensazione per chi si sente insicuro. Lo stupro dà in questi casi un senso di controllo e di dominio, l'aggressore meticolosamente cerca la sua vittima.

**Con l'ingegneria genetica Scoperto negli Stati Uniti il gene «soppressore» che ferma il tumore al colon**

Dall'America una indiretta conferma della «reversibilità del cancro» dimostrata di recente in Australia e di cui l'*Umid* ha dato conto nei giorni scorsi. La nuova ricerca è stata condotta presso il Johns Hopkins oncology center ed è stata pubblicata sulla rivista «Science». Gli autori affermano che la crescita di un tumore maligno può essere fermata con tecniche di manipolazione genetica, introducendo un particolare gene nelle cellule malate. L'esperimento è stato condotto in laboratorio con una colonia di cellule cancerose del colon. Gli autori affermano che un gene, detto soppressore, ha la capacità di impedire la crescita delle cellule cancerose del colon. Lo studio è il primo che prova l'effetto del soppressore in uno dei tumori più diffusi: quello al colon è secondo per diffusione solo al cancro ai polmoni negli Usa. Anche se confermata, la tecnica non potrebbe comunque essere una terapia: sarebbe impossibile infatti effettuare un trapianto genetico in tutte le cellule malate di un paziente. Si spera tuttavia che possa portare a scoprire proteine naturali in grado di debellare il cancro. Negli ambienti scientifici americani si ritiene infatti che il concetto dimostrato da questo studio è di grande importanza: «Abbiamo raggiunto la radice genetica alla base del carattere maligno dei tumori».

**Il segreto di Matusalemme svelato nei lombrichi**

NEW YORK. L'imperatore Qin Shih Huang, quello che unificò la Cina, aveva dilapidato enormi risorse nell'invitare spedizioni oltre Oceano alla ricerca dell'elisir dell'immortalità. Forse aveva sentito parlare delle storie che un piccolo popolo di rozzi pastori avrebbe poi raccolto in un libro intitolato Bibbia su Matusalemme e altri longevi vissuti diversi secoli. Altri dopo di lui ci avevano provato, tutti senza riuscirci. Quattromila anni dopo, uno spiraglio di risposta alla Grande ricerca che ha assillato l'umanità sembra venire dal Colorado: uno studioso di genetica sostiene di aver scoperto il gene della longevità. Non negli uomini, almeno per il momento, ma in una specie di lombrichi. Il dottor Thomas E. Johnson, studioso di genetica all'Università del Colorado, che pubblica i risultati della sua ricerca sull'ultimo numero della prestigiosa rivista «Science», dice che «nell'ipotesi più ottimistica, ciò potrebbe voler dire che geni identici si possono trovare negli esseri umani. E se così fosse potremmo essere in grado di allungare sostanzialmente la vita umana». Anche se aggiunge che si tratta di ipotesi ancora lontane nel tempo, perché ci sono differenze di fondo tra le diverse specie e non è detto che quel che funziona per i vermi possa funzionare anche per gli uomini.

Le ricerche del dottor Johnson vertono su una specie di nematodi noti come C. Elegans. I lombrichi in cui era stato modificato il gene denominato Age-1, che i ricercatori tengono regolati la durata della vita, hanno avuto una vita più lunga del 63 per cento rispetto ai vermi normali. Alcuni sono vissuti addirittura il doppio. Erano in corso da tempo studi su geni che accorciano la vita. Anche su geni degli umani, come quello che produce la malattia nota come Pku, ossia la fenilketonuria. Altri studi di manipolazione della longevità erano stati condotti su insetti che infestano i frutteti, nel quadro di ricerche volte a creare antiparassitari «genetici». Ma questa è la prima volta che si individua specificamente un gene che allunga la vita.

L'articolo su «Science» descrive due studi che il dottor Johnson aveva condotto nel 1986. Johnson spiega che ha esitato tutti questi anni a pubblicare i risultati della sua ricerca proprio perché voleva essere più sicuro. Il primo di questi aveva preso in considerazione 144 lombrichi in cui il gene in questione era stato modificato e 383 lombrichi con geni inalterati. I lombrichi «modificati» erano vissuti 37 giorni, mentre quelli normali da 18 a 23 giorni. Il secondo studio aveva dato risultati anche più impressionanti: i 145 lombrichi «mutanti» erano vissuti 56 giorni in media rispetto ai 19-27 giorni di vita dei loro congeneri normali.

Il dottor Johnson avverte che, se si conoscono gli effetti, non si è però ancora riusciti a comprendere il funzionamento del gene che ha definito «Age-1». L'ipotesi è che il gene agisca rallentando i meccanismi che, da un certo punto della vita in avanti, conducono l'organismo verso la morte, quelli insomma del periodo di decadenza che segue la piena maturità. Nei lombrichi studia-

ti, fino all'età di 3 giorni, che corrisponde pressappoco all'adolescenza negli umani, la manipolazione del gene della longevità non produce alcun effetto. Sopravvivono e crescono esattamente alla stessa maniera quelli trattati e quelli non trattati. Dal terzo giorno in avanti il tasso di mortalità dei lombrichi normali comincia a diventare doppio rispetto a quello dei lombrichi «mutanti». Insomma un eventuale elisir della longevità rallenterebbe la decadenza senza rallentare la crescita.

Johnson è ovviamente allestito dall'idea di aver scoperto quella che potrebbe essere la chiave per raddoppiare la durata della vita, se non dell'immortalità. Un po' ci gioca. Ma da scienziato serio qual è mette anche le mani avanti: «Attenzione, dico che è possibile che un gene simile funzioni anche negli umani, ma potrebbe anche non essere così. I metodi hanno un numero di cellule relativamente infimo rispetto a quello di organismi più complessi. È possibilissimo che il gene da noi scoperto agisca su alcune cellule e non agisca su altre. E poi non sappiamo molto sulle cause di morte naturale per i vermi. Potrebbero essere completamente diverse da quelle che agiscono su specie animali più complesse, per non parlare degli uomini. Potrebbe darsi che questo meccanismo della longevità non abbia assolutamente nulla a che fare con quello che agisce nell'uomo, dice».