Giappone: l'effetto serra sarà studiato dagli aerei

La compagnia aerea di bandiera giapponese Japan Airlines (Jal) e l' ente meteorologico giapponese hanno messo a punto un sistema per studiare l' effetto serra provocato dall' accumulo di biossido di carbonio e metano nell' atmosfera terrestre attraverso dispositivi montati sugli aerei in volo. I dispositivi realizzati dai tecnici della compagnia aerea e dell' ente meteorologico, hanno annunciato oggi a Tokyo dirigenti della Jal, verranno montati presso i condizionatori d' aria sul soffitto sui jumbo di linea della Jal per rilevare la concentrazione di biossido di carbonio e metano ad altitudini comprese fra i 10.000 e i 12.000 metri. L' accumulo di biossido di carbonio e metano negli strati alti dell' atmosfera viene ritenuta una delle principali ragioni del cosiddetto effetto serra, l' aumento della temperatura media terrestre in atto da alcuni anni. I primi dispositivi per lo studio dell' effetto serra, stando ai dirigenti, verranno installati a partire dal 15 aprile sugli aerei impegnati sula rotta Tokyo-Cairns, nel Queensland australiano.

Conferenza di Giorgio Salvini sui problemi della fisica

«Quello che sappiamo, quello che non sappiamo in fisica», è il titolo della conferenza che Giorgio Salvini, presidente dell'Accademia dei Lincei, terrà sabato presso l'Osservatorio di Monte Porzio Catone. Quella di Salvini è la terza di un riuscito ciclo di conferenze organizzate dalla associazione Eta Carinae per ricordare la figura di Livio Gratton, il famoso astrofisico italiano scomparso due anni fa. Nella sua conferenza Giorgio Salvini affronterà la crescita delle conoscenze fisiche che si è avuta negli ultimi trent'anni. Ma anche tutti i problemi che sono ancora aperti.

Un progetto di ricerca contro la trombosi

È stato presentato nei giorni scorsi a Venezia il «Progetto Vita», che ha l'obiettivo di contribuire a migliorare la qualità della vita attraverso la lotto alla trombosi. Il progetto, nato da una collaborazione tra Alt, l'Associazione per la Lotta alla Trombosi, e la Regione Veneto, ha il suo centro nella divisione Ematologia dell'ospedale San Bortolo di Vicenza. Il progetto consiste in uno studio epidemiologico e biologico condotto sulla popolazione della città di Vicenza. Coinvolkgerà 15mila persone di età compresa tra i 18 e i 65 anni.

Francia: deciso ritiro di 40 prodotti «dimagranti»

Una quarantina di prodotti pubblicizzati come «dimagranti» e raccomandati agli sportivi sono stati ritirati dal mercato francese. «Fanno perdere soldi, ma non chili, nè rafforzano i muscoli», ha decretato il segretario di Stato incaricato del consumo, Veronique Neiertz. I nomi dei prodotti non sono stati resi pubblici, ma è stato precisato che sono all' indice soprattutto quelli a base di carnitina, un prodotto azotato non proteico, usato nella patologia cardiaca e nelle miopatie. La carnitina è autorizzata, in dosi molto leggere, solo solo come additivo in alimenti destinati a regimi particolari, anche se nel gennaio scorso una commissione interministeriale di esperti avverti che le proprietà che le vengono attribuite non sono scientificamente dimostrate. E' stata invece trovata in numerosi prodotti, anche in forti concentrazioni. Dai controlli effettuati su 130 prodotti destinati agli sportivi è risultato che 38 contenevano carnitina senza autorizzazione, mentre su 276 prodotti «dimagranti» esaminati, sono state trovate tracce di carnitina in 97. Nella maggior parte dei casi il provvedimento è stato deciso per due ragioni: non rispetto delle norme sull' uso della carnitina e pubblicità menzognera.

Fuga radioattiva alla centrale di Sellafield

Una fuga radioattiva è stata registrata nella centrale nucleare di Sellafield, in Cumbria. Lo ha annunciato la British Nuclear Fuels precisando che la perdita è stata registrata dai filtri che misuravano gli scarichi di una torre di ventilazione. I livelli radioattivi misurati, tre volte superiori al livello massimo di iodio permesso, ha detto un portavoce della BNF, non sono comunque tali da rappresentare un pericolo per i dipendenti della centrale nè per le persone che abitano nella zona. La fuga è avvenuta il 13 febbraio ma soltanto oggi il portavoce della BNF ne ha dato notizia. Una precedente perdita, questa volta di plutonio, era stata oggetto di una interrogazione parlamentare da parte del deputato laburista Jack Cunningham, che ha detto di essersi trovato in visita nella centrale nucleare quello stesso giorno ma di non essere stato messo al corrente dell'episodio da parte dei responsabili della BNF.

MARIO PETRONCINI

Il salutismo, gli allarmi ingiustificati sul cibo generano paranoie e paure. Il professor Del Toma, presidente dell'associazione di dietetica: «Dimagrire, un business»

La dittatura delle diete

GENOVA Ma è proprio vero che tutto ciò che è sapido, raffinato, gustoso, degno del miglior Artusi «nuoce gravemente alla salute», per ripetere la scritta jettatoria stampigliata sui prodotti da fumo? Mai luogo comune (sigarette a parte) fu più infondato di questo. O almeno così pensa il professor Eugenio Del Toma, primario all'ospedale Forlanini di Roma e presidente dell'Associazione italiana di dietetica e nutrizione clinica, autore del libro *Le scelte alimentari* (Il Pensiero scientifico editore, lire 28mila). L'autore si propone di infrangere i miti, i pregiudizi e i falsi tabù che il tempo e l'ignoranza hanno eretto fra l'uomo e la buona tavola. Non esita a confessare che la sua ricerca offre più dubbi che certezze, le certezze essendo prerogativa degli incompetenti e di tutti i grandi e piccoli Ayatollah che infestano il pianeta, quale che sia la loro ispirazione culturale e filosofica.

Questo agile volumetto si raccomanda come una guida per destreggiarsi nel labirinto delle follie dietetiche, del business del dimagramento, del «più sani più belli», dei falsi profeti, delle improbabili tisane di cui nessuno conosce i componenti. Scriveva Fredrick J. Stare dell'Università di Harvard, uno dei più illustri studiosi di scienza dell'alimentazione: «Dei dieci libri di alimentazione più venduti nel mondo nove sono stati scritti da veri incompetenti, che sono riusciti a propalare fandonie e imbecillità, complicando la vita ai lettori e ai loro medici».

«Niente panico! Questi allarmi per la salute non sono così letali». Il doppio senso campeggia sulla prima pagina del New York Times. Si riferisce alla paranoia da «rischio sanitario» che serpeggia sui media mondiali. Il giornale americano ricorda i tristemente famosi «legami» denunciati da più o meno autorevoli ricercatori tra vasectomia e tumore alla prostata, telefonini e cancro al cervello, caffè e malattie cardiovascolari, menopausa, alcol e tomore al seno e via allarmando. E ne denuncia l'uso (da parte dei giornalisti e, purtroppo, del lettore) il più delle volte perverso, maniacale. Il New York Times ricorda che gli studi importanti sono pubblicati sulle riviste importanti e attrezzate con comitati di consulenza qualificati. A volte gli studi sono richiamati in editoriali che ne sottolineano l'importanza. A volte, invece, gli studi vengono inviati (ma non pubblicati) dalle riviste e il motivo dell'invio risiede nella necessità di avere accesso alle sovvenzioni pubbliche. Inoltre raramente diversi studi sulle stesse correlazioni arrivano alle stesse conclusioni, quindi...E poi c'è rischio e rischio. Se per esempio l'ormone post menopausa aumenta del 50% il pericolo di sviluppare un tumore al seno, diminuisce però il rischio di osteoporosi e di attacchi cardiaci, di gran lunga i killer più spietati delle donne dopo la menopausa. Siamo d'accoprdo con il giornale americano. E pubblichiamo qui sotto tre articoli che rovesciano, per l'appunto, alcuni luoghi comuni e propongono un ennesimo allarme su base statistica: calvi, attenti al cuore.

Naturalmente il rischio alimentare non è uguale per tutti, e bisognerà quindi tenere conto delle proprie condizioni fisiche. Ma «è troppo ingenuo incolpare qualche rosso d'uovo, un po' di burro o altri grassi animali dell'arteriosclerosi precoce delle coronarie, dimenticando il contributo del fumo, della sedentarietà, del sovrappeso, dell'ipertensione arteriosa, della vita stressante e del proprio corredo genetico». Ed è ancora più ingenuo «illudersi che un singolo alimento – pappa reale o qualsiasi altra stravaganza propongano i mercati televisivi – possa aggiungere qualcosa di positivo allo stato di salute già garantito da una normale alimentazione equilibrata».

Cominciamo allora dal famigerato colesterolo. L'anno scorso sono usciti in libreria due ecellenti volumetti (M.Cipolla, E.Giani: *Colesterolo, tanto rumore per nulla* e P. Sachet: *colesterolo, dalla teoria alla forchetta*) che, senza disconoscere il fattore di rischio coronarico rappresentato da un eccesso di colesterolo, ne dimensionano la preminenza: Il fatto è che l'assorbimento intestinale del colesterolo è un fattore molto individuale: *in media* solo il 20-30% di colesterolo finisce nelle arterie, soprattutto quando i pasti comprendono una discreta quantità di fibre vegetali.

FLAVIO MICHELINI

Aveva torto G.B.Shaw quando osservava, forse per primo, che le cose piacevoli della vita o sono proibite o fanno male. La grammatica dell'alimentazione insegna, ad esempio, che il fegato non digerisce soprattutto i pregiudizi, e che i suoi problemi nascono quando scarseggiano alcuni aminoacidi o abbondano i trigliceridi. «La sonnolenza dopo i pasti, la bocca amara al risveglio, la digestione laboriosa, il meteorismo e la stipsi ostinata sono espressioni di dispepsia e raramente si associano alla vera insufficienza epatica. Questa è la realtà, ma per il prestigio di un giovane medico sarebbe pericoloso sostenerla di fronte a tanti epatopazienti immaginari che probabilmente stanno anche usando degli immaginari farmaci epatoprotettori».

La dieta in bianco «è una favola della dietologia bambina»: quando una dieta – sempre equilibrata e completa – è davvero necessaria, occorre personalizzarla. E le fritture? Uno studio condotto dal professor Varela dell'Università di Madrid, per conto della comunità europea, è giunto alla conclusione che le fritture non sono affatto le preparazioni più indigeste, vanno preferite alla brasatura e allo stufato, trattengono meno grassi e conservano meglio la vitamina C. Naturalmente i cibi vanno fritti correttamente, a casa propria, impiegando olio di oliva o di arachidi, e usando possibilmente una friggitrice elettrica.

Assolte anche le uova dall'accusa di «far male» al fegato. Il loro valore proteico è innegabile, eppure gli italiani figurano tra i più modesti consumatori di uova, molto lontani dai consumi di uno spagnolo o di un francese, per non parlare degli inglesi. Quanto al colesterolo contenuto nel tuorlo e nei grassi animali, come spiegare il fatto che francesi e irlandesi prediligono gli stessi cibi ricchi di colesterolo (basti pensare al patè di fegato d'oca), con la differenza che a Dublino si muore tre volte di più di infarto che a Tolosa?

Questi sono solo alcuni dei consigli e degli esempi suggeriti da Eugenio Del Toma. La conclusione è che si può, regolando saggiamente il proprio stile di vita, abbattere il muro che separa la dietologia dalla buona tavola, e salvarsi dagli«astuti profeti dell'alimentazione che, ignorando anche le basi della fisiologia e della biochimica tradizionale, si arricchiscono sulla credulità e l'ignoranza».

Il dolce è un desiderio innato L'uomo è naturalmente goloso

RITA PROTO

È seduttivo e fa di tutto per farsi accettare dagli altri. Si attribuisce poco valore e può essere rappresentato da una bilancia: sempre in bilico e in relazione a quello che accade all'esterno. È amabile e, a dispetto della sua forte dipendenza dal giudizio degli altri, può avere una notevole autonomia fisica e stare bene da solo. Questo è l'identikit del goloso, di chi non sa fare a meno dei dolci e li usa soprattutto quando l'ambiente in cui vive, il lavoro o le relazioni sentimentali gli creano dei problemi. Ma cosa c'è dietro questa voglia di dolce e i nostri «peccati di gola»? Lo abbiamo chiesto alla dottoressa Maria Malucelli, docente di Psicologia clinica alla Fondazione Fatebenefratelli di Roma e specialista in disturbi alimentari.

«Dobbiamo tener conto – ci ha detto – che il piacere del dolce è innato e siamo naturalmente programmati alla nascita per riconoscere solo ciò che è liquido e dolce e fa parte del nostro schema etologico. Del resto, anche i piccioni producono un simil-latte che viene succhiato all'interno del gozzo del padre o della madre e che precede, nella storia dell'evoluzione, la fase dell'allattamento nei mammiferi superiori».

Ma quando si può dire che la voglia di dolce diventa un sintomo, una vera e propria patologia?

Quando tende a sostituire tutte le comunicazioni umane essenziali, che riguardano quella realistico-affettiva biunivoca con la propria famiglia, quella di confronto con gli altri e quella con il nostro io e la capacità di trasformare le nostre riflessioni in stile di vita. In questo caso il cibo, in altri il sesso o le paure, prendono il sopravvento in relazione a carenze esitenziali patologiche. Del resto il dolce è uno stimolatore endorfinico che può creare una vera e propria dipendenza: la piacevolezza iniziale tende a perpetuarsi e a fungere da anestetico totale.

Ma quando e come nasce il senso di colpa che trasforma un piacere in peccato di gola?

È un fenomeno che interessa la vita adulta perché, come abbiamo detto, alla nascita, si tratta di un desiderio naturale. Il giudizio esterno per chi mangia molto è fondamentale e in genere in questo processo si innesca una patologia: temendo un giudizio negativo, l'unica alternativa possibile è l'anestesia dolciaria. La colpa arriva dopo l'«abboffata» e in realtà attraverso l'eccesso alimentare si crea un meccanismo che rinforza l'isolamento e il non uscire di casa. Nello stesso tempo si crea una consapevolezza delle proprie problematiche interne. Il problema è, in un certo senso, restare attaccati al latte, confondendolo con tutta sua serie di attaccamenti importanti, come quello madre-figlio. Se la «voglia di dolce» è isolata, assoluta nella nostra vita, può ostacolare la comunicazione sia in senso psicologico che fisico.

Il mangiare dolci, patologie a parte, può però anche avere valenze affettive positive e riportarci a momenti felici?

Senz'altro. Non dimentichiamo che siamo figli di tre guerre e che quindi il cibo, e in particolare «il dolce della domenica» caro ai nostri nonni, hanno valenze importanti nella nostra psiche. Del resto da 0 a 14 anni il bambino dà al dolce un significato preciso che riporta a situazioni piacevoli, ricorrenze personali o festività dell'anno. Riscoprire tutto questo da adulti è sano perché ci fa ripercorrere ricordi positivi, che diventano un grosso sostegno in una quotidianità stressogena. Il problema sorge quando facciamo del ricordo una generalizzazione e prolunghiamo il Natale per quattro mesi.

Come cambia, nelle varie fasi di vita e nei due sessi il rapporto con i dolci?

Dallo svezzamento in poi i bambini difficilmente amano i dolci e se lo fanno è soprattutto per un apprendimento imitativo che coincide con l'esplorazione della realtà. Se la crescita avviene in modo naturale, il cibo, non è altro che uno schema di comportamento per la sopravvivenza e non viene usato per compensare carenze affettive. Momenti «a rischio» in questo senso sono l'adolescenza, la premenopausa e la menopausa, in cui, se una donna sente di avere una vita stabile e senza ulteriori traguardi da raggiungere, può vivere una recrudescenza depressogena che confluisce sul cibo. Peggio ancora se sente di non aver raggiunto i suoi obiettivi e predomina quindi l'idea del fallimento. In ogni caso devo rilevare che la golosità fino agli anni 70-80 riguardava sopratutto le donne, ma negli ultimi 20 anni 4 golosi su 10 sono uomini. Questa dinamica nevrotica che accomuna uomini e donne è pur sempre un'apertura rispetto a una certa impermeabilità maschile al giudizio esterno.

Un gruppo internazionale identifica il gene della terribile malattia

L'«olio di Lorenzo» è dannoso? Un nuovo studio lo dimostrerebbe

Quando la scienza smentisce (con tempestività) il cinema. Un gruppo di scienziati europei e americani annuncia di aver scoperto il difetto genetico che causa quella che è ormai nota come la «malattia di Lorenzo». Il rimedio proposto nel film proiettato a Berlino e che sta per debuttare in Italia, un trattamento a base di olio di colza, non solo è inutile ma spesso è anche dannoso.

GIOVANNI SASSI

Ormai è nota come la malattia di Lorenzo. Colpisce un bambino su 20mila, e può provocare la degenerazione del sistema nervoso, con paralisi e demenza. Patrick Aubourg, dell'ospedale San Vincenzo di Paola di Parigi insieme a due gruppi di colleghi in Germania e negli Stati Uniti, annunciano sull'ultimo numero di «Nature» di aver identificato il difetto genetico che potrebbe essere alla base della adrenoleucodistrofia (Ald), il nome scientifico della «malattia di Lorenzo». Quando la scienza smentisce lo spettacolo, verrebbe da dire.

L'annuncio infatti cade proprio mentre sta per debuttare anche in Italia il film «L'olio di Lorenzo». Nel film americano, proiettato di recente al festival di Berlino, Lorenzo è il figlio unico di Michaela ed Augusto Oldone (interpretati rispettivamente da Susan Sarandon e Nick Nolte), ammalato di Ald e curato con un trattamento a base di un olio che i genitori assicurano portentoso. L'olio di Lorenzo, appunto. Ma ecco l'articolo di «Nature» che giunge a smentirli.

Gli scienziati hanno trovato che un numero significativo del gruppo di pazienti sottoposti ad indagine mostrava uma mutazione del medesimo gene. Due sono gli aspetti importanti rilevati dall'indagine. Oltre al sistema nervoso, l'Ald colpisce una ghiandola che normalmente sintetizza l'ormone che controlla il peso e la pressione sanguigna. Una forma meno grave della malattia colpisce solo questa ghiandola, ed è nota come adrenomieloneuropatia, AMN.

Ebbene, l'indagine ha rilevato che in entrambi i tipi di pazienti, che spesso appartengono alla medesima famiglia, c'è davvero che si riteneva una concentrazione eccezionalmente alta di acidi grassi a catena molto lunga. Così che i sospetti sono sempre caduti sull'enzima che controlla la sintesi di questi acidi e, a monte, sul gene che codifica per quell'enzima.

Ma, con una certa sorpresa, Aubourg e colleghi hanno scoperto mutazioni non nel gene sospettato, ma in un altro gene, che codifica per una proteina «di trasporto». Questa proteina è responsabile della esatta collocazione nelle cellule del sistema enzimatico che sintetizza gli acidi grassi a catena molto lunga.

Gli scienziati hanno anche rilevato che la madre degli infermi è portatrice sana della malattia genetica. E hanno concluso che il difetto genetico è localizzato sul cromosoma X. Sconosciuto resta invece perchè in alcuni soggetti la malattia si manifesti nelle forme gravissime della ALD ed in altri assume le forme più blande della AMN.

Ma veniamo all'«olio di Lorenzo». William Rizzo del Medical College della Virginia, e Hugo Moser del Kennedy Krieger Institute di Baltimora hanno posto sotto osservazione 70 malati di ALD curati col «portentoso» olio. Purtroppo non solo non hanno notato alcun beneficio nè alcuna capacità di rallentare il decorso della malattia. Ma circa un terzo dei pazienti trattati con quell'olio «portentoso»in realtà venivano colpiti da trombocitopenia, una patologia del sangue che causa lividi ed emorragie. Come scrive Fred Rosen, del Centro di ricerca sul sangue di Boston: «*L'olio di Lorenzo* sarà pure un trionfo del cinema. Ma verità la verità dello spettacolo e la verità scientifica non sono necessariamente le stesse.»

Una grande azienda che produce un farmaco anticalvizie dietro uno studio «clamoroso»

Calvi (sulla nuca, però), attenti al cuore Ma la ricerca ha dei finanziatori interessati

Un'azienda farmaceutica lancia un farmaco anticalvizie sul mercato americano, ma dopo un successo iniziale, arrivano i primi dubbi. Qualche tempo dopo, pochi giorni fa, un gruppo di ricercatori finanziati dalla stessa azienda scopre che chi ha la calvizie sulla nuca è più soggetto ad infarto. Troppo malizioso pensare a conclusioni utili di una ricerca seria? Può darsi, ma dubitare, in medicina, è sano.

ATTILIO MORO

NEW YORK. Calvi di tutto il mondo, fate attenzione alle vostre coronarie. L'appello viene dai ricercatori della Boston University School of Public Health che hanno pubblicato sull'ultimo fascicolo del giornale della American Medical Association uno studio dal quale risulta che chi è colpito da calvizie apicale, quella che fa cadere i capelli della nuca, corre un rischio di infarto tre volte maggiore rispetto a chi invece calvo non è.

Si tratterebbe della scoperta dell'ennesimo fattore di rischio, che va ad aggiungersi a fumo, vita sedentaria, colesterolo, pressione sanguigna e diabete. Ed avrebbe una incidenza specifica identica al consumo quotidiano di un pacchetto di sigarette. Con la differenza che mentre si può smettere di fumare non si può ovviamente smettere di essere calvi. L'autorevolezza del giornale che dà conto della sensazionale scoperta dei ricercatori di Boston è (o era fino alla settimana scorsa) fuori discussione. È bene invece dubitare della attendibilità dello studio, voluto e finanziato dalla Upjhon, la società farmaceutica del Michigan che produce con il nome di Rogaine il minoxidil, la sostanza che pare favorisca la crescita dei capelli.

La ricerca nacque così.

Quando nel 1988 il Rogaine venne approvato dalla Food and Drug Amministration fu subito un affare. Ma solo un paio di anni dopo alcune riviste specializzate iniziarono a pubblicare studi che mentre mettevano in dubbio la efficacia della sostanza, segnalavano invece il pericolo che il suo uso prolungato aggiungesse un fattore di rischio di infarto al miocardio.

La Upjhon, che vedeva sfumare un affare di qualche centinaio di milioni di dollari, corse ai ripari e non potendo negare l'evidenza della associazione statistica di infarto ed uso del Rogaine, chiese alla facoltà di epidemiologia della Università di Boston se invece che nella cura il rischio non fosse per caso nella malattia.

Suggerì in sostanza che causa di quegli infarti non fosse il Rogaine, ma la calvizie. E fece di più: chiese alla facoltà di condurre una ricerca, la Upjhon non badava a spese.

I ricercatori accettarono entusiasti. Si collegarono con 35 ospedali del Massachusetts, e individuarono un gruppo di 665 degenti colpiti da infarto. Lo misero in relazione con un gruppo di riferimento di 772 pazienti ricoverati negli stessi ospedali per altre malattie e iniziarono a misurare il grado di calvizie di ciascuno. Tutti i soggetti erano di sesso maschile, e tutti al di sotto dei 55 anni.

La misurazione della calvizie veniva effettuata con un bizzarro strumento, una sorta di compasso, di cui è senz'altro lecito ignorare l'esistenza e che si chiama «scala della calvizie di Hamilton», dal nome ovviamente del suo inventore.

Risultato: 214 (il 32%) dei 665 pazienti colpiti da infarto avevano sulla nuca una pelata più o meno grande, mentre nel gruppo di riferimento i calvi erano soltanto il 23%. E grazie a calcoli complicati i ricercatori sono arrivati alla fine alla conclusione del rischio tre volte maggiore per i calvi.

Ma per la tranquillità di chi con il passare degli anni vede diradarsi la propria capigliatura è bene dire che i ricercatori di Boston precisano di non avere trovato alcuna coincidenza tra infarto e una moderata calvizie frontale lentamente progressiva.

E avanzano una ipotesi: che la calvizie sia provocata dalla eccessiva produzione di un ormone maschile, più precisamente il diidrotestosterone, e che questo stesso ormone divori il colesterolo buono, quello che protegge cuore e coronarie. Ma – dicono sempre i ricercatori di Boston – si tratta solo di una ipotesi, che per venire dimostrata ha bisogno di studi più approfonditi. E c'è da scommettere che a finanziare questi nuovi studi sarà ancora una volta la Upjhon, desiderosa di assestare il colpo di grazia ai detrattori del suo Rogaine.