Passeggiata spaziale per i cosmonauti della Mir

I due cosmonauti russi Vasili Tsibliev e Aleksandr Sierebrov -che dal primo luglio scorso si trovano a bordo della stazione orbitale «Mir» - hanno compiuto oggi una nuova «passeggiata»spaziale di circa due ore per sostituire alcune attrezzature all'esterno della stazione orbitale. Come riferisce la Itar-Tass, gli astronauti sono usciti nello spazio alle 03:57 ora di Mosca (le 01.57 italiane), e sono rientrati nella «Mir» dopo un'ora e 51 minuti. In questo mese Tsibliev e Sierebrov erano usciti nello spazio aperto altre due volte, il 16 e il 20 settembre, sempre per compiere lavori di montaggio e sostituizione di attrezzature legati alla loro attività scientifica.

Donne e infarto In aumento dopo la menopausa

Negli Stati Uniti muore per infarto un numero di donne (circa 380 mila) tre volte superiore a quello ottenuto sommando le morti per tumore al seno e al polmone. Ma solo dopo la menopausa, quando cioè la donna vive senza l' apporto degli ormoni che regolano l' ovulazione, vi è un grande aumento di mortalità cardiaca, fino ad avvicinare quella osservata nell' uomo. Per questo l' Istituto Nazionale del Cuore degli Usa ha affermato che «nelle donne oltre i 35 anni di età con elevato tasso di colesterolo o trigliceridi, è indicata la terapia ormonale sostitutiva» . Se ne è parlato oggi a Milano nell' ambito del «Simposio internazionale sulla menopausa» organizzato dalla Fondazione Giovanni Lorenzini e dalla Clinica ostetrica e ginecologica dell' università di Milano. Il farmacologo Rodolfo Paoletti e il ginecologo Pier Giorgio Crosignani hanno fornito dati che dimostrano l' efficacia della terapia ormonale nel dimezzare il rischio di patologie cardiovascolari per la donna in menopausa. Il problema - hanno detto - è ora quello di informare i medici: se infatti negli Usa una donna in menopausa su 3-4 sceglie di sottoporsi a terapia ormonale sostitutiva, in Italia questo accade solo in un caso su 20. Cesare Proto, presidente dell' associazione cardiologi extra-ospedalieri (Ance), proporrà in questo senso un' indagine epidemiologica ai duemila soci dell' Ance.

Cicogna con trasmettitore per seguire la migrazione

Sono giunti ieri in Israele via satellite i primi impulsi lanciati da un trasmettitore applicato nei giorni scorsi a una cicogna che aveva fatto sosta nella valle del Giordano, durante il volo di migrazione verso l' Africa. Il trasmettitore - spiega oggi il quotidiano *Haaretz* -pesa cinquanta grammi ed è stato installato sulla schiena dell' uccello. Ogni 90 minuti emette un impulso che viene registrato dal satellite francese «Argos» e che consente di stabilire l' ubicazione dell' uccello con una precisione di 500 metri. Secondo il giornale, altri due trasmettitori sono stati applicati in Germania a due cicogne, prima che intraprendessero la loro migrazione annuale verso le zone calde. Gli studiosi tedeschi hanno potuto così ricostruire con estrema precisione il percorso compiuto dagli uccelli dall' Europa orientale alla Turchia, e poi in Siria, Israele, Egitto e Sudan. Se il progetto pilota andrà a buon fine, conclude il giornale, l' anno prossimo saranno cento le cicogne a cui verranno applicati i mini-trasmettitori.

Balene L'Islanda contro il divieto di caccia

«L'equilibrio ecologico marino verrebbe gravemente perturbato se l'attuale divieto di caccia alla balena diventasse permanente» : lo ha detto a Strasburgo la presidentessa dell'Islanda Vigdis Finnbogadottir, in un intervento davanti all'Assemblea Parlamentare del Consiglio d'Europa. Secondo il capo dello stato islandese, l'attuale divieto di caccia imposto dalla Commissione Baleniera Internazionale dovrebbe essere gradualmente sostituito da un concetto di «gestione durevole» , «come per altre risorse marine viventi» . Vigdis Finnbogadottir ha spiegato che la questione della caccia alla balena è vitale per l'economia islandese, le cui esportazioni dipendono ancora all'80 per cento dai prodotti del mare. Con il Giappone e la Norvegia, l'Islanda è favorevole da tempo ad una riapertura della caccia ai grandi mammiferi marini. «Per noi l'oceano è la vita, sostituisce per l'Islanda le praterie ed i campi fertili dei vostri paesi» , ha insistito il capo dello stato islandese. «E' per tutelare la nostra sovranità sulle nostre risorse marine che abbiamo scartato l'ipotesi di una adesione alla Cee» , ha aggiunto Vigdis Finnbogadottir. L'Islanda, insieme alla Svizzera, è uno dei paesi dell' Associazione Europea di Libero Scambio che non ha chiesto di aderire alla Comunità Europea.

MARIO PETRONCINI

Il convegno mondiale sullo stato di salute mentale del pianeta: crescono i disturbi psichici
Nel 2005 ci saranno mezzo miliardo di malati di mente

Un mondo di psicopatici?

In un mondo che cambia velocemente anche il concetto di salute mentale, inteso come uno stato di pieno benessere fisico, psichico e mentale e non come l'assenza completa di malattia, subisce profonde trasformazioni. A Makuhari, in Giappone, qualche settimana fa, si è tenuto il congresso mondiale della Federazione mondiale per la salute mondiale. Il congresso si è concluso con una dichiarazione.

GIUSEPPE DE LUCA

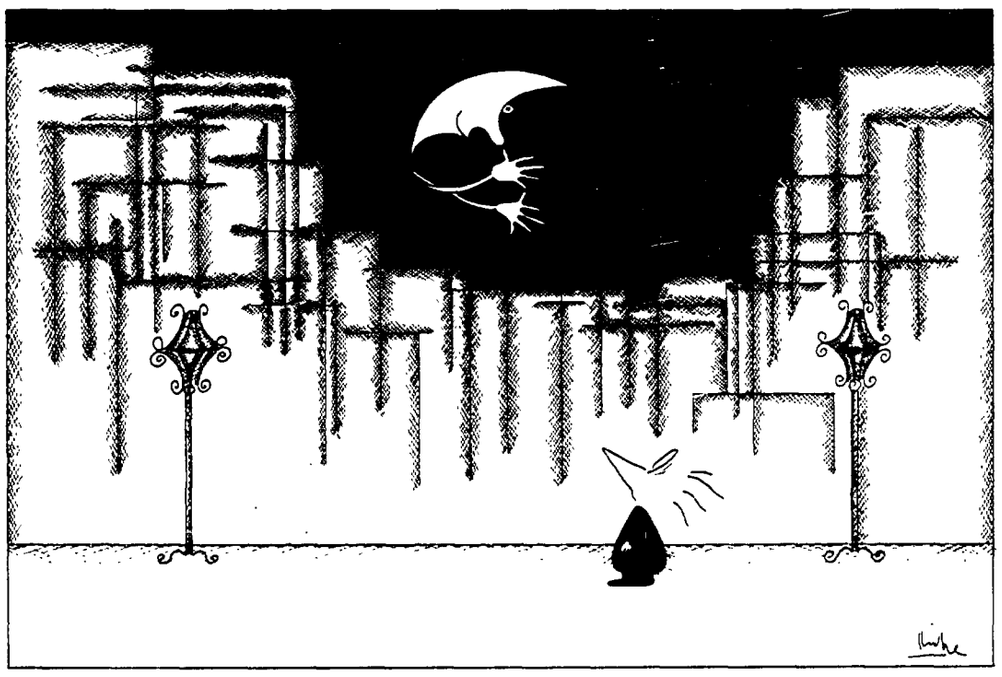
Il generale aumento delle aspettative di vita della popolazione provoca un incremento dei problemi sanitari. Secondo i dati forniti dal prof. N. Shinfiku, esperto dell'Organizzazione Mondiale della Sanità per l'area del Pacifico occidentale al Congresso Mondiale di Salute Mentale della World Federation for Mental Health, tenutosi a Chiba (Tokio) dal 23 al 27 agosto, nel 2005 avremo questa situazione: saranno registrati 34,1 milioni di casi di demenza in persone superiori ai 60 anni; vi saranno 535 milioni di malati mentali, di cui 413 milioni apparterranno alle società sviluppate a 122 milioni a quelle sottosviluppate. È in costante aumento la sindrome fobica dell'Aids anche in società dove questo fenomeno non ha assunto la dimensione endemica dell'Africa e dei paesi occidentali, come ad esempio la Cina, dove si riscontrano 1.000 casi di pazienti affetti da Hiv, di cui l'80% dovuto all'uso di droga ed il Giappone, dove vi sono 500 casi di Hiv.

Secondo P. V. Morozov, che lavora al Centro di Salute Mentale dell'Accademia di Medicina di Mosca, attualmente, in Russia cinque milioni di persone sono alle prese con la droga, l'alcool e la delinquenza; l'1% della popolazione soffe di disturbi psicotici ed il 6% di disturbi borderline.

Dai 10 ai 15 milioni di russi soffrono di disturbi post-traumatici dovuti a conflitti militari, etnici, disoccupazione, catastrofi naturali e chimiche come quella di Cernobyl. La sindrome afgana, da Morozov riscontrata nella riabilitazione dei militari reduci dall'Afghanistan, può sintetizzare le condizioni in cui si trovano milioni di persone in Russia: delusione, depressione, ansietà, fobie sociali sono i loro tratti dominanti.

I fenomeni dell'emigrazione e le esplosioni di violenza interessano ormai un numero considerevole di paesi. La disoccupazione tocca società che prima d'ora pensavano di essere immuni. L'impatto di questi eventi è traumatico a più livelli: sull'individuo, in quanto provoca la perdita dell'identità psicologica ed incrina la base sicura di sé ed il proprio livello di autostima; sul gruppo, in quanto impedisce lo sviluppo della socialità e dell'integrazione e favorisce il conflitto, la competizione e l'individualismo più esasperato; sull'ambiente, in quanto ostacola il nascere di una psicologia collettiva che faccia prevalere gli interessi generali su quelli particolari; sull'idea stessa di nazione che è soggetta ad una destrutturazione in virtù del prevalere di sentimenti e di relazioni sociali frammentati. Una visione più realistica di questo problema la forniscono gli esperti americani nelle loro comunicazioni al congresso: gli Usa hanno speso nel 1990 circa 150 miliardi di dollari per la malattia mentale, tre quarti dei quali destinati ad interventi per tamponare la schizofrenia, la depressione, l'ansietà. In tutte le società si pone il problema di come rispondere meglio a questa molteplicità di problemi e di come ridurre i costi molto elevati degli interventi. Esiste una tendenza generalizzata a costruire meno posti letto, ad inserire l'intervento psichiatrico nell'ambito dell'organizzazione sanitaria ed ospedaliera generale, a dare impulso ai servizi territoriali favorendo il passaggio delle risorse dall'ospedale al territorio, a promuovere lo sviluppo ed il coordinamento delle organizzazioni non governative, ad introdurre un approccio al trattamento dei disturbi mentali di tipo integrato e, cioè, biopsicosociali.

Ma il vero problema rimane la prevenzione. Se è vero che, utilizzando il modello integrato bio-psico-sociale, possiamo migliorare lo stato della salute mentale generale, alleviare le sofferenze, ridurre le malattie e gli handicap, in quanto forniamo soluzioni unitarie e globali ai problemi e non frammentate, è anche vero che, se vogliamo ridurre drasticamente i fattori di rischio per la salute mentale presenti nei conflitti etnici, nelle guerre militari, nelle disuguaglianze sociali, dobbiamo affrontare il problema della qualità della vita e, quindi, parlare di quale politica è idonea per elevare le condizioni di degrado e di impoverimento in cui si trovano molte società.



Un disegno di Mitra Divshali

Intervista a Norman Sartorius, dirigente dell'Oms

Demografia, longevità: la depressione è endemica

PAOLO CREPET

Professor Sartorius, lei dirige da molti anni l'ufficio salute mentale dell'Oms e recentemente è stato nominato presidente dell'Associazione mondiale degli psichiatri. Il suo dunque è un osservatorio molto privilegiato per valutare i cambiamenti della psichiatria.

Preferirei parlare di salute mentale invece che di psichiatria perché è un termine più ampio. Oggi vi è una consapevolezza assai più marcata di un tempo riguardo l'importanza della componente psicologica che esiste in ogni forma patologica e naturalmente anche dell'impatto sempre maggiore che i disturbi mentali hanno nella popolazione mondiale.

Questo maggior riconoscimento dell'esistenza dei disturbi psichici non potrebbe essere esso stesso causa di una accresciuta e diffusa fragilità psicologica?

Un primo aspetto riguarda il fatto che il mondo è diventato sempre più complicato mentre le capacità cognitive individuali stentano ad adeguarsi a tale complessità. Guardi che cosa è diventata la vita quotidiana dopo l'introduzione di un'enorme quantità di macchine e strumenti complicatissimi che rendono difficile anche la più semplice delle operazioni. Ecco, le nostre capacità adattative sono messe in seria difficoltà dall'organizzazione stessa della nostra vita. Un secondo aspetto è in relazione al fatto che nel processo di modernizzazione ci siamo dimenticati degli aspetti psicologici; guardiamo a cosa accade quando si deve prendere la decisione di costruire un servizio pubblico, come ad esempio un aeroporto: è molto raro che ci si preoccupi degli effetti psicologici che quella costruzione comporterà. Un terzo aspetto riguarda ciò che lei mi ha chiesto. Effettivamente assistiamo ad una crescita del disagio psichico e ciò è in parte dovuta al fatto che siamo più in grado di riconoscere tale sofferenza, ma in parte perché tali disturbi stanno crescendo numericamente.

Quali sono le cause di questo aumento?

Un primo ordine di fattori riguarda il mutamento demografico. Oggi l'aspettativa di vita è enormemente migliorata, ciò comporta che molti individui raggiungono un'età nella quale saranno esposti ad un numero crescente di disturbi psichici. Basta pensare al rapporto tra età avanzata e depressione: oggi milioni e milioni di persone sono sempre più esposte a questo rischio. Un secondo fattore riguarda la crescita della co-morbilità psichiatrica. Mi spiego. Il progresso medico comporta che per molte patologie organiche croniche il periodo di sopravvivenza è enormemente cresciuto; sappiamo che molte di queste patologie organiche sono correlate a patologie mentali, dunque se si prolunga la sopravvivenza di questi malati inevitabilmente crescerà l'incidenza di alcune patologie mentali.

La crescita di disturbi psichici da lei descritta riguarda in ugual modo i paesi industrializzati e quelli in via di sviluppo o questo intervallo si sta chiudendo?

In generale sappiamo che l'incidenza delle malattie del sistema nervoso è sempre stata maggiore nei paesi in via di sviluppo in quanto molte malattie mentali sono correlate alle cattive condizioni igeniche, all'alta morbilità perinatale. In questo caso si tratta soprattutto di malattie neurologiche come ad esempio l'epilessia che è almeno sei volte più frequente nei paesi in via di sviluppo. Per il resto il processo di occidentalizzazione fa sì che anche la distribuzione di quelle patologie legate all'industrializzazione (stress, ansia, depressione) stanno rapidamente espandendosi anche in quei paesi che fino ad ora erano rimasti pressoché immuni.

Vi sono invece differenze in rapporto all'età? I giovani sembrano rappresentare una popolazione particolarmente esposta...

Il fatto è che nella nostra società i giovani sono più «visibili», il loro disagio è più evidente. Va anche detto che la velocità del cambiamento sociale in atto investe maggiormente i giovani inducendone comportamenti abnormi: tossicodipendenza, criminalità giovanile. Tuttavia sarebbe un errore pensare che questi fenomeni siano «tout-court» espressioni di una malattia mentale; credo invece che siano gli effetti della straordinaria trasformazione sociale in atto. Ad esempio, un tempo era del tutto naturale che una ragazza di 15 anni si sposasse e che un ragazzo di 18 avesse un lavoro e che fosse pienamente responsabilizzato come capo famiglia; oggi tutto ciò sta cambiando: vi è un lungo periodo di vuoto sociale in cui i giovani non riescono a trovare la propria identità, li abbiamo costretti a non essere più bambini e non gli permettiamo ancora di essere adulti. Una società più giusta dovrebbe offire loro più opportunità, più occasioni per sfidarsi e per verificare le loro capacità. Tutto ciò sta accadendo in modo ancor più drammatico in quei paesi dove la crescita metropolitana implica per molti ragazzi disoccupazione e mancanza di supporto sociale; così molti giovani si trovano a vivere in una situazione psicologicamente terribile ed instabile: si è troppo vecchi per essere giovani e troppo giovani per essere adulti. Paradossalmente la libertà per loro diventa la possibilità di poter fare tutto eccetto ciò che si vorrebbe.

Quali sono i fattori di rischio psicologico che oggi maggiormente sono responsabili del peggioramento del benessere psichico?

Da una parte la frammentazione della rete sociale di supporto soprattutto la famiglia e la comunità, dall'altra l'iniqua distribuzione delle risorse. Viviamo un paradosso: in un mondo dove è sempre più facile viaggiare e comunicare, tale potenzialità è riservata a chi ne ha meno bisogno. Chi ha bisogno di comunicare, chi è debole o ammalato è più isolato.

Che cosa la preoccupa di più dei cambiamenti sociali in atto? Si è molto parlato dell'emigrazione come fattore psicologicamente destabilizzante...

Il fattore di novità è costituito dalla velocità di questi avvenimenti. L'emigrazione c'è sempre stata, solo che oggi tutto sta accadendo assai più velocemente. Poi oggigiorno la gente si muove spesso da sola, un tempo vi erano emigrazioni di massa oggi non è più così, quindi l'individuo è più esposto psicologicamente. Un altro grande settore in cambiamento è costituito dal lavoro; in questo caso il fattore di rischio è legato alla frammentazione dell'attività produttiva, il lavoratore non sa più che cosa produce, è solo un piccolo pezzo di un'attività che non può controllare.

Per finire vorrei tornare alla domanda iniziale: dove sta andando la psichiatria?

Stiamo assistendo ad un processo di «purificazione» della psichiatria in senso medico. Per molto tempo la psichiatria ha contenuto al proprio interno discipline eterogenee: ad esempio, l'epidemiologia psichiatrica sta diventando sempre più parte della salute pubblica. Esiste forse una epidemiologia dermatologica? Perché mai la psichiatria dovrebbe continuare ad essere diversa dalle altre discipline mediche? Credo che lo stesso avverrà per la psichiatria biologica che diventerà parte delle neuroscienze. La psichiatria cesserà di essere un settore isolato della medicina e si libererà di quegli aspetti che la rendevano così diversa. Solo così, riacquistando la propria identità la psichiatria potrà essere più utile alle altre scienze mediche.

Fessura in una centrale Usa
Rischio di reazione nucleare non controllabile in Carolina

WASHINGTON. Una crepa è stata trovata nella centrale nucleare di Brunswick (Nord Carolina, Usa) lungo il cilindro di acciaio che avvolge il combustibile radioattivo del reattore. Si tratta di una crepa in grado di provocare, nel caso in cui avvenisse un terremoto o un episodio simile, una reazione nucleare a catena incontrollabile.

L'incidente, il primo del genere scoperto negli Stati Uniti e il primo in assoluto in un reattore di tipo Pwr, cioè ad acqua pressurizzata, ha creato allarme tra gli esperti, anche se il reattore era spento. Il timore è che il problema possa ripetersi in altre centrali nucleari. Negli Stati Uniti esistono infatti molte centrali nucleare che superano i quindici anni di esercizio e che, per questo, possono finire per rivelare difetti e problemi dovuti all'usura.

La centrale di Brunswick era stata chiusa nell'aprile 1992 dopo la scoperta di un difetto di costruzione nell'edificio che ospita il generatore di riserva (vulnerabile nel caso di un terremoto). La centrale avrebbe dovuto riaprire il prossimo novembre.

La crepa è stata scoperta da un ispettore della Nuclear Regulatory Commission durante un controllo. Il cilindro di acciaio ha un diametro di quattro metri e uno spessore di otto centimetri. Il cilindro contiene l'acqua che viene incanalata verso il nocciolo nucleare per essere trasformata in vapore e generare elettricità.

Un portavoce della centrale ha detto che controlli sono in corso per stabilire se il difetto può essere rapidamente riparato senza compromettere le possibilità di far ripartire il reattore nei prossimi mesi. In ogni caso, la Nrc ha già chiesto alla Carolina Power and Light Co., la compagnia privata che gestisce la centrale, di riparare il reattore e di dimostrare, dopo, che la riparazione è stata effettivamente compiuta.

Parla il professor Morozov, dell'Accademia di medicina di Mosca: le malattie sociali di adattamento alla nuova realtà

Russia, i primi passi della psichiatria «liberata»

Peter Morozov è il direttore scientifico del Centro nazionale di ricerca in campo della salute mentale dell'Accademia delle scienze di Mosca. Ed è un osservatore privilegiato del mutamento profondo avvenuto nel sistema psichiatrico russo dopo la dissoluzione dell'Unione Sovietica. Oggi in Russia sono cinque milioni le persone tossicomani, mentre l'alcolismo sembra essere leggermente diminuito.

PAOLO CREPET

Professor Morozov, cosa sta succedendo nel sistema psichiatrico russo, quali cambiamenti cono stati in un campo un tempo tristemente noto per l'uso «politico» degli ospedali psichiatrici?

Tutto è cambiato così drammaticamente che è difficile avere dati precisi su quanto sta accadendo. Il primo punto su cui abbiamo lavorato è la costituzione di una nuova legislazione psichiatrica; il lavoro era già iniziato quando Gorbaciov era al potere, ma ha subito una brusca accelerazione dopo la rivoluzione del 1991 ed è stata rettificata dal Parlamento russo nel luglio del 1992. Si tratta di una delle leggi più liberali attualmente in funzione al mondo soprattutto dal punto di vista della tutela dei diritti dei malati di mente.

Ci può spiegare qual è la differenza più evidente tra l'attuale impostazione e quella che ha caratterizzato la psichiatria sovietica?

Il punto principale è l'assoluta volontarietà del trattamento, ciò comporta che il cittadino non viene più privato di alcun diritto civile (voto, patente automobilistica); naturalmente vi sono dei casi in cui è indispensabile agire contro la volontà del paziente, ma questi trattamenti coatti devono essere approvati da un giudice dopo l'accordo di alcuni psichiatri indipendenti. Il nostro sistema è oggi molto simile a quello in funzione da voi in Italia. Per il resto la psichiatria russa ha mantenuto alcune delle caratteristiche più interessanti che secondo me non erano negative, come ad esempio il rapporto tra psichiatria e medicina di base, la rete degli ambulatori di quartiere... Si tratta di un'organizzazione che esiste dai tempi della rivoluzione d'Ottobre.

E gli ospedali psichiatrici che fine faranno?

Anche da noi in Russia, come in buona parte del mondo occidentale, si parla di deistituzionalizzazione. Il problema principale è che, differentemente che in passato, la situazione sociale e politica ha creato nuovi ed imprevisti fattori di rischio psicologico che hanno fatto lievitare i tassi di alcune malattie mentali, soprattutto le nevrosi e la depressione. Se pensiamo, ad esempio, che oggi vi sono più di settecentomila disoccupati... è un tasso assai basso se confrontato con quello dei paesi europei, ma che per noi è un problema nuovo.

Quali sono le altre cause dell'incremento del disagio psichico?

La criminalità, il suo aumento è drammatico: tutto è peggiorato in questi anni, dal racket mafioso alla prostituzione, allo spaccio di droga. Si stima che oggi in Russia vi siano fino a cinque milioni di drogati, l'80% dei quali hanno meno di 28 anni. Naturalmente i grandi cambiamenti sociali ed economici comportano per i cittadini difficoltà psicologiche di adattamento a questa nuova realtà e tutto ciò si riflette inevitabilmente sia sull'individuo che sulla famiglia (aumentano i divorzi). Inoltre va detto che nel nostro paese sono in atto numerosi conflitti etnici e religiosi.

La crescita del disagio psichico si è anche accompagnata ad un aumento nel consumo di psicofarmaci?

È difficile rispondere perché abbiamo pochi dati e poi perché il mercato è sempre stato d'importazione in quanto l'Unione Sovietica non ha mai prodotto in proprio psicofarmaci. Solo ora le principali industrie farmaceutiche hanno iniziato la costruzione di fabbriche, quindi nel giro di qualche anno si fabbricheranno i primi psicofarmaci russi. Quello che osserviamo dal punto di vista clinico è una grande crescita delle prescrizioni e del consumo degli psicofarmaci minori (quelli per disturbi d'ansia, depressione, ipnotici) anche se, diversamente che nel passato, adesso i farmaci devono essere acquistati in farmacia e non vengono più dati gratuitamente.

I dati riguardanti il suicidio sono stati tenuti in Urss segreti per molti anni. Ed ora?

I dati recentemente pubblicati ci hanno consentito di scoprire una realtà del tutto nascosta: i tassi sono infatti molto alti anche se li si confronta con i paesi europei. Semmai uno dei fenomeni che vedo in aumento riguarda i «senza tetto» di cui stimiamo che almeno il 40% abbiano problemi psichici rilevanti. Ciò comporta un conflitto per noi psichiatri perché da un lato potremmo dire che si tratta di un «prezzo» da pagare per la libertà, d'altra parte però sappiamo che dovremmo intervenire perchè si tratta di persone che soffrono. Ma così facendo torneremmo al controllo sociale esercitato dalla psichiatria.

Quanto si spende oggi in Russia per la psichiatria?

Recentemente l'Accademia delle scienze ha presentato in Parlamento il primo rapporto sullo stato della salute mentale nel paese. Il programma prevede un investimento di circa 40 milioni di dollari; quest'enorme quantità di denaro servirà a migliorare gli standard produttivi della ricerca di base e di quella applicata oltre che utilizzata per ottimizzare i livelli terapeutici. D'altra parte, vede, in Russia stiamo assistendo ad una vera rinascita di interesse per i temi della salute mentale, della psichiatria, della psicoanalisi... Fino a qualche mese fa avevamo solo una rivista scientifica, oggi ve ne sono decine di tutte le tendenze. La psicoanalisi era proibita, ora vi sono riviste, convegni, associazioni scientifiche. Inoltre si stanno creando associazioni non-professionali che raggruppano volontari, pazienti, familiari; ognuno deve avere il diritto di parlare e di criticare. Insomma in Russia la psichiatria sta cercando una via per umanizzarsi, senza più abusi; quel suo oscuro passato è per sempre alle nostre spalle.

Dopo tutto lei mi sembra ottimista...

Se non lo fossi avrei già lasciato il paese, oggi è facile farlo e molti giovani medici purtroppo seguono questa strada... E' un grande problema per noi, stiamo assistendo ad una fuga dei nostri cervelli migliori. Io invece voglio dare un contributo al cambiamento in atto. In fondo per la Russia è un gran bel momento.