

FIGLI NEL TEMPO. IL GIOCO

Di che ruolo sei?



A cura del Centro Internazionale per la Documentazione sulle Ludoteche  
Tel. e Fax: 055/284621

**Q**UANTE volte, leggendo un romanzo, vedendo un film, siamo entrati nei vari personaggi, abbiamo riso, pianto, sofferto, gioito con loro, avremmo voluto essere lì ad aiutarli a confrontarli. E poi, vi è mai venuta la voglia di modificare gli eventi della storia per vedere come sarebbe andata «se». Massimo Troisi ci ha provato con il suo «Non ci resta che piangere» dove due personaggi, catapultati dai giorni nostri al 1492, cercano disperatamente di fermare Colombo che sta partendo per scoprire

l'America. Ebbene, tutto questo è possibile con i Giochi di ruolo detti anche GDR. Le abbiamo recentemente parlato con Luca Giuliano, docente a La Sapienza di Roma, studioso e autore di giochi di GDR da tavolo. In questi giochi ognuno diviene protagonista in maniera molto più diretta che nel libro/gioco, nel romanzo o nel cinema dove, raccontandoti una storia, cercano di catturarti facendoti identificare con il protagonista. Il bello del GDR è che non si subisce passivamente l'azione ma se ne diviene

protagonista. Nel GDR, sotto la guida di un narratore, di un *master*, che, in fondo, è il regista, possiamo intervenire i vari personaggi e divenire a nostra volta protagonisti. Forse partendo dai giochi di guerra, di simulazione, la struttura si è pian piano trasformata nella direzione di un gioco di ambientazione dove gli scenari possibili sono tra i più vari: vi è solo il limite della fantasia più sfrenata; dal contesto storico, a quello fantastico, dal fantascientifico, al giallo, allo spionistico. Tutto quello che la letteratura o il cinema hanno prodotto, si può rivivere nel GDR. Vi sono naturalmente delle regole, ma fondamentali e quella di «stare al gioco». Quando hai accettato di entrare nel cerchio magico devi andare avanti fino in fondo.

Per esempio, un gioco di fantascienza come «Cyb», ideato dal gruppo di Luca Giuliano, è ambientato in un mondo del futuro dove il potere è stato preso dalle piante; ma come nel mondo umano, ci sono piante buone, come il papavero, o cattivissime come il cactus, mentre l'edera è un po' ambigua, è bene non fidarsi. Molto noto «I Cavalieri del Tempio», dello stesso gruppo, dove, fra storia ed esoterismo, i templari si muovono nell'Europa del '300. I personaggi-giocatori vengono «iniziati» e divengono membri di questa associazione segreta di spiriti liberi ed immortali che ha lo scopo di preservare l'equilibrio del mondo. Si dice che sia il gioco preferito da Bill Clinton.

SALUTE. Al congresso nazionale di pediatria nuovi studi su tosse convulsa e immigrati

Un supervaccino contro la pertosse

«Cantieri di ricerca» sono stati aperti un po' ovunque, dalla Svezia al Senegal: il vaccino per la pertosse è al centro degli attuali studi di prevenzione, come forse nessun altro tipo di vaccino. Il problema della tosse convulsa è di sanità pubblica mondiale e sul vaccino prodotto dell'ingegneria genetica si sono addensati molti dubbi (poi ridimensionati) da parte dei pediatri. Il «Progetto pertosse» italiano.

GIANCARLO ANGELONI

In diverse parti del mondo sono in pieno svolgimento importanti sperimentazioni cliniche per stabilire l'efficacia e la sicurezza dei nuovi vaccini contro la pertosse, che la manipolazione genetica ha nel corso degli ultimi anni messo a disposizione. Si sono aperti «cantieri» di ricerca in Svezia, dove si contano tre progetti, in Germania (altri tre) in Italia, in Senegal. Decine di migliaia di bambini, sui quali si saggiano, secondo questo o quel progetto, sette diversi vaccini, forniranno, nel giro di uno o di due anni, informazioni utilissime per le schiere dei loro fratelli minori che verranno. C'è entusiasmo, addirittura effervescenza, in questo campo di ricerca: una quantità enorme di studi, che forse non si è mai registrata per nessun altro tipo di vaccino. «Per la prima volta - ha detto al congresso nazionale della Società italiana di pediatria, in questi giorni a Roma, il pediatra Alberto Tozzi, che fa parte del «Progetto pertosse» dell'Istituto superiore di Sanità - avremo sul tavolo una ricca scelta per una vaccinazione che noi speriamo che sia di massa».

Quello della pertosse è un problema di sanità pubblica mondiale, ancora non risolto in modo soddisfacente. Il fatto è che, prima dell'entrata in campo dei vaccini prodotti per ingegneria genetica (detti «acellulari»), si poteva contare solo su un tipo di vaccino (detto «cellulare»), ormai vecchio di quasi cinquant'anni. Su questo vaccino si sono andati addensando, a causa di possibili effetti collaterali, perplessità e timori (anche se poi ridimensionati) da parte di molti pediatri. Tipico è il caso della Svezia, che ha abbandonato da tempo l'uso del vaccino tradizionale. Ciò spiega perché è stato proprio questo paese, tra il 1986 e il 1987, a mettersi a capo del «nuovo corso»;

tanto che lo studio svedese più impegnativo, che prenderà avvio tra poco, prevede addirittura la vaccinazione «a tappeto» di circa ottantamila bambini, cioè tutti i nuovi nati in un anno.

Il «Progetto pertosse» italiano non raggiunge queste dimensioni ma è certamente di grande rilievo, perché ha visto la partecipazione di 14.000 bambini, circa, selezionati all'interno del Servizio sanitario nazionale, in 62 Usl di Piemonte, Veneto, Friuli Venezia Giulia e Puglia. Le vaccinazioni sono terminate nel febbraio scorso e ora i bambini vengono seguiti attentamente (lo saranno, almeno una volta al mese, fino alla primavera prossima) per gli eventuali episodi di tosse. Tra questi 14.000 bambini c'è un gruppo «placebo» scelto a caso (il 10 per cento del totale) che, all'insaputa dei genitori e degli stessi medici, non ha ricevuto alcun tipo di vaccino (né quello «cellulare», né uno «acellulari»). Una scelta, da alcuni non ritenuta etica, che nei mesi scorsi ha sollevato un vespaio di polemiche.

Ora le acque sembrano essere più tranquille. E Alberto Tozzi ha confermato la bontà della scelta compiuta dal suo gruppo: «L'abbiamo dovuto fare per conoscere l'efficacia assoluta dei nuovi vaccini che stiamo provando. Se avessimo fatto diversamente, avremmo valutato solo l'efficacia relativa di un vaccino rispetto all'altro. La nostra è, d'altra parte, la strada che stanno seguendo anche i ricercatori svedesi».

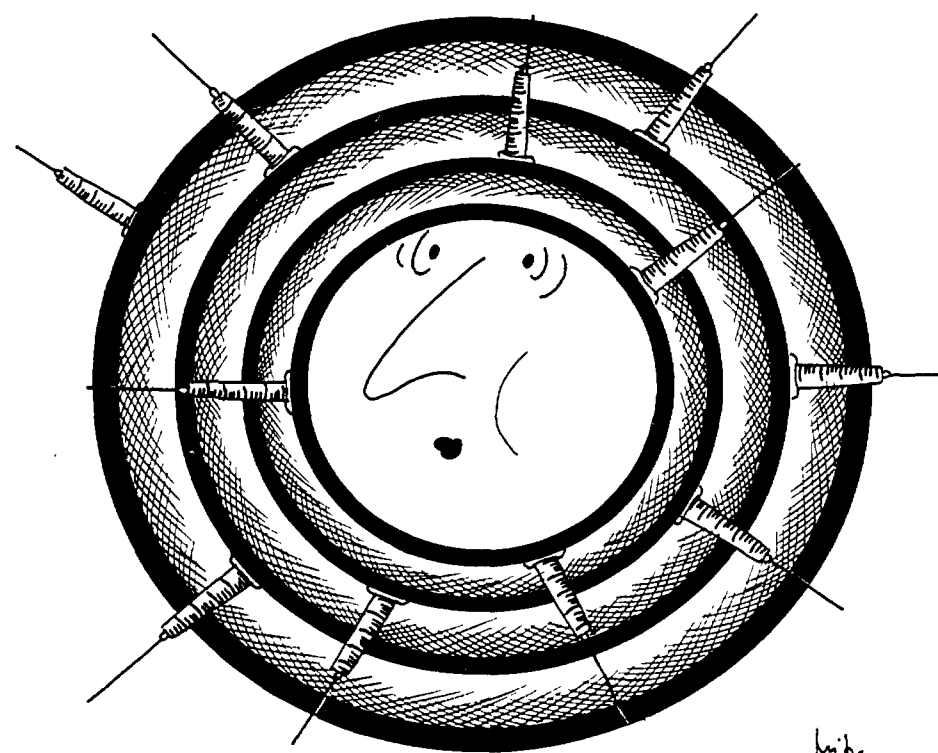
Ma, a vaccinazioni ormai compiute, che cosa si può dire dell'andamento generale del «Progetto pertosse»? Qualche dato potrà servire alle migliaia di genitori direttamente interessati alla sperimentazione. Quest'anno il batterio della pertosse è in grande attività: lo è stato nel 1991, e ogni tre o quattro

Un Billo preventivo

«Billo», un pupazzetto protagonista di una serie di situazioni diverse che vanno dal lavarsi i denti al prendere il sole, è il protagonista di un nuovo gioco per stimolare i ragazzi alla prevenzione. «Dillo a Billo», questo il nome del gioco, è stato presentato ieri in una conferenza stampa al congresso della Società italiana di pediatria. Per giocare si usano speciali carte da gioco. Su alcune sono riportate le situazioni in cui si trova Billo, su altre le risposte (una giusta e una sbagliata). I giocatori (bambini tra i 7 e gli 11 anni) fanno le loro scelte e, se la risposta è giusta, possono continuare a giocare per individuare anche i «perché». Ogni risposta esatta dà diritto a una lettera e vince chi per primo arriva a comporre la parola «Billo».

anni entra in fase epidemica. Tenuto conto di questo, le cose per il «Progetto pertosse» stanno andando bene. Tra i bambini sotto controllo si sono verificati duecento casi di pertosse, e solo per quattro di loro c'è stato bisogno di un ricovero ospedaliero per pochissimi giorni. È stata un'esperienza fondamentale in questi mesi - ha fatto notare Alberto Tozzi - l'attivazione di un telefono verde, grazie al quale i genitori hanno potuto contare su un'assistenza continua per risolvere un dubbio di qualsiasi natura.

I «codici», però, per dirla in linguaggio tecnico, si apriranno nella primavera del 1995. Allora si scopriranno le carte, e quei 14.000 bambini italiani potranno svelare ciò che i ricercatori vogliono sapere: efficacia e sicurezza di questo o quel vaccino. Naturalmente, non subito, perché la mole di lavoro è tale che solo alla fine del prossimo anno il «Progetto pertosse» potrà fornire utili dati di riferimento. Per quella stessa data sarà portato a termine lo studio cui partecipano 3.600 bambini africani. Sono quelli di una zona rurale del Senegal, un paese dove c'è un'alta incidenza di pertosse. Ad incaricarsi di raccogliere il consenso dei genitori sono i capi dei villaggi, che provvedono anche al corretto svolgimento delle cose. Periodicamente, poi, passa su un fuoristrada uno «staff» di ricercatori per la raccolta dei dati. In Senegal le Usl non le hanno ancora inventate.



Le malattie degli «altri»

ELISA MANACORDA

Le più frequenti malattie dei bambini immigrati nel nostro paese si chiamano povertà e sovrappeso. E i pediatri italiani dovranno tenerlo bene a mente, se è vero che la percentuale di donne extracomunitarie che hanno partorito in Italia è passata dall'1,2 del 1989 al 4,5 dello scorso anno (e il dato è incompleto perché non tiene conto delle donne la cui situazione è irregolare e che sono costrette, quindi a partorire in clandestinità).

I problemi sanitari del bambino immigrato in Italia hanno aperto mercoledì scorso a Roma il 50° congresso nazionale della Società italiana di pediatria. Un tema delicato, di questi tempi, che si presta facilmente ad interpretazioni di parte. Così Gian Paolo Salvioli, dell'Istituto di pediatria preventiva e neonatologia dell'Università di Bologna, nonché direttore del gruppo di lavoro per il bambino immigrato, ci tiene a sfatare un brutto luogo comune: «Le cosiddette malattie da importazione sono molto rare. Non è vero, insomma, che gli im-

migrati extracomunitari portano nel nostro paese strani e pericolosi morbi dai loro paesi d'origine».

Semmai è vero proprio il contrario: cioè che le pessime condizioni igienico-sanitarie in cui vivono qui da noi gli immigrati sono un terreno fertile per la diffusione delle malattie. Epatite B e Tbc, soprattutto, ma anche infezioni respiratorie, malattie dell'apparato digerente (gastroenteriti e parassitosi intestinali), infezioni cutanee. In Francia, ad esempio, circa il 70% dei casi di tubercolosi in età pediatrica viene diagnosticato in figli di immigrati, mentre il restante 30% è distribuito tra i bambini appartenenti ai ceti sociali più bassi.

«Le popolazioni immigrate presentano un rischio sanitario più elevato rispetto alla popolazione residente», continua Salvioli, «e i bambini sono in questo senso particolarmente vulnerabili». Qualche esempio: tra i figli di donne extracomunitarie è maggiore l'incidenza della mortalità perinatale (quella durante la gravidanza o nei primi

giorni di vita) delle malformazioni. Se a questo aggiungiamo la difficoltà di accesso ai servizi sanitari, il panorama, desolante, è completo. E i pediatri italiani che cosa possono fare?

«Uno dei punti centrali della tutela della salute del bambino immigrato - dice ancora Salvioli - sta nell'azzeramento delle disuguaglianze, nel miglioramento delle loro condizioni di vita nel paese di arrivo, nell'offerta gratuita di servizi sanitari, nella disponibilità degli operatori verso realtà linguistiche e culturali diverse». Qualche esperimento in questo senso è stato fatto: in Emilia Romagna alcune Usl destinano parte del loro bilancio all'assistenza gratuita dei bambini extracomunitari, ma sono ancora casi isolati e certe volte nemmeno sostenuti dalla autorità sanitaria centrale. La comunità pediatrica è stata invitata a «rimboccarsi le maniche»: aggiornandosi, imparando a riconoscere i problemi e partecipare quindi conclude Salvioli, alla crescita di una cultura scientifica che fornisca le basi per una società più aperta, più tollerante e, di conseguenza, più sicura.

Un virus la causa del diabete di tipo I?

Sarebbe un virus la causa prima del diabete di tipo I e in futuro potrebbe anche trovarsi un vaccino per prevenire la malattia che colpisce in età giovanile. E' quanto sostiene l'italiano Massimo Trucco dell'Università di Pittsburgh in uno studio pubblicato da «Nature». I ricercatori sono convinti che il diabete giovanile, una forma più violenta di quello di tipo II, si manifesta quando il sistema immunitario per motivi non chiari distrugge le cellule del pancreas che producono l'insulina. Lo studio, adesso pubblicato, suggerisce che il sistema immunitario è attratto dalle proteine delle cellule del pancreas manifestatesi per l'infezione del virus. Se questa constatazione fosse confermata, allora in un prossimo futuro gli scienziati potrebbero sviluppare un vaccino per prevenire questo tipo di diabete. Generalmente il diabete di tipo I si manifesta in adolescenza e in età giovanile ed è più difficile da controllare del tipo II che si manifesta normalmente dopo i 30 anni. In passato, erano già stati indicati virus come causa probabile di questo tipo di diabete, ma successivamente i ricercatori si allontanarono da questa idea. Il dottor Trucco invece sostiene che «l'idea va approfondita».

L'anello mancante scoperto in Africa si chiama Radici

Si chiama «Radici» il fossile scoperto in Etiopia dagli antropologi Tim White (Berkeley, California), Gen Suwa (Tokyo) e Berhane Asfaw (Addis Abeba), considerato il famoso e ricercato «anello mancante» tra l'uomo e la scimmia, ed indicato con il nome scientifico «Australopithecus Ramidus». «Ramidus» ha chiarito oggi il professor Berhane Asfaw, in una conferenza stampa ad Addis Abeba - è l'antico termine con il quale il gruppo nomade degli Afar definiva le radici. Secondo Berhane non è ancora accertato se Radici - che doveva avere un'età tra i 20 ed i 30 anni ed un'altezza di circa un metro e 30 centimetri - avesse due gambe come gli umani. «Alcune formazioni ossee nel punto in cui il cranio si congiunge con il collo fanno pensare alle caratteristiche di un essere che camminava in piedi. Il fossile indica anche che l'anatomia del soggetto doveva essere molto vicina a quella dello scimpanzé, con alcuni particolari della razza umana» - i resti recuperati - pezzettini di ossa della parte posteriore del cranio, della parte auricolare e frammenti di denti - sono stati mostrati durante la conferenza stampa. Altri dettagli sulla struttura fisica di Radici e la conferma definitiva della sua esatta collocazione nella storia dell'uomo nonché l'età di 4 milioni e 400 anni potranno venire solo dall'eventuale ritrovamento di altri resti fossili.

CONTRACCIZIONE

Pillola: un'età a rischio (limitatissimo) di tumore al seno per chi la usa

La pillola anticoncezionale usata da donne che sono nel pieno della vita fertile (25-39 anni) non provoca un aumento del rischio di avere un tumore al seno. Utilizzata all'inizio della vita fertile (prima dei 25 anni) e alla fine (dopo i 39) la pillola si è rivelata invece associata con un aumento del rischio di questo tumore, che oscilla da una e mezza a due volte. E quanto viene «fortemente indicato» dai risultati di uno studio dell'Istituto danese per i tumori, condotto su oltre 1.800 donne da 20 a 54 anni e pubblicato dalla rivista Lancet. I ricercatori danesi, Matti Rookus e Flora van Leeuwen, hanno seguito 918 donne ammalate di tumore al seno e altrettante sane, della stessa età. «Completivamente, non è stato rilevato un aumento significativo del rischio di tumore tra le donne che usavano la pillola e quelle che non la utilizzavano. Tuttavia, tra le donne di età inferio-

re a 36 anni che avevano iniziato a prendere la pillola a 20 anni, l'aumento del rischio è stato valutato in 1,44 volte per anno. Tra quelle di oltre 46 anni che prendevano la pillola almeno da tre anni l'aumento del rischio è stato di 1,9 volte per anno.

Il rischio si è rivelato in aumento anche in relazione alla durata dell'uso della pillola, con un massimo di 2,3 volte nelle donne che prendevano la pillola da almeno 12 anni e che erano alla fine della vita fertile. Tra le donne che hanno preso la pillola tra i 25 e i 39 anni i ricercatori danesi non hanno rilevato aumenti di rischio. Rookus e Van Leeuwen affermano in conclusione che «l'uso della pillola per quattro o più anni può spiegare al massimo la comparsa di un caso di tumore al seno su due che statisticamente si verificano in un gruppo di mille donne prima dei 36 anni».

ZOOLOGIA. I cetacei originari del Mediterraneo si concentrano nel bacino ligure-corso

Le balenottere cantano nel Mare nostrum

NICOLETTA MANUZZATO

MILANO. Una balena tutta mediterranea, «nostra», che vive la sua vita nelle acque di questo grande mare chiuso. Ha sorpreso e colpito l'immaginazione l'annuncio dell'esistenza di una balena originaria del Mediterraneo fatta da un biologo milanese. Eppure la presenza di questi mammiferi nei nostri mari non avrebbe dovuto sorprendere: i romani chiamavano la zona fra Sanremo e Imperia «Costa Balene». Inoltre, al termine di una ricerca effettuata tra l'89 e il '92 dall'Istituto di biologia animale e dell'Uomo della Università La Sapienza di Roma, si era arrivati a ipotizzare la presenza nel Mediterraneo di uno stock di balenottere isolate da quelle atlantiche. Ma c'è voluta la costanza di un biologo veneziano trapiantato a Milano, Giuseppe Notarbartolo di Sciarra, per trovare la prova genetica a questa intuizione. Alla guida dell'Istituto Thetys per lo studio dell'ambiente marino, e con la col-

laborazione di Europa Conservazione, Notarbartolo aveva avviato anni fa il censimento dei cetacei avvistati nelle acque del Mediterraneo. Su questi animali venivano anche effettuate delle autopsie, i cui risultati venivano poi inviati all'Istituto di Biologia delle popolazioni di Copenhagen. E proprio le analisi di laboratorio compiute nella capitale danese hanno evidenziato marcate differenze genetiche tra la «Balaenoptera physalus» (la balenottera comune) del Nord Atlantico e quella del Mediterraneo. La comunicazione ufficiale verrà data al mondo scientifico proprio questi giorni, in occasione del convegno internazionale sulla «genetica dei cetacei» aperti ieri a La Jolla, in California.

La balenottera del Mediterraneo costituisce dunque una popolazione isolata dal punto di vista riproduttivo, rispetto a quella oceanica. È stata avanzata l'ipotesi che si trat-

ti di una diversa sottospecie, ma è ancora troppo presto per affermarlo con sicurezza. «Saranno necessari studi accurati. In particolare la misurazione dei crani conservati nei vari musei sparpagliati per tutti i paesi del Mediterraneo», ci dice il dottor Notarbartolo. Nel frattempo, che cosa conosciamo di questo cetaceo? Innanzitutto le dimensioni: 24 metri di lunghezza, 60/80 tonnellate di peso. Sappiamo inoltre che può raggiungere i cento anni di età. Si riproduce in un angolo ancora sconosciuto dei nostri mari; nota è invece la zona nella quale si concentra d'estate, per trovare il placido di cui alimentarsi: il bacino ligure-corso. «Dunque non è esatto definirlo unicamente italiano, come hanno fatto alcuni giornali puntualmente Notarbartolo - Nei mari non esistono frontiere».

Si potrebbe pensare che le condizioni climatiche e oceanografiche non siano molto cambiate nel corso dei secoli. Visto che il punto di ritrovo è praticamente immutato da duemila anni. «Va però tenuto

presente che non abbiamo idea di quante fossero le balene al tempo dei romani e neppure dieci anni fa - afferma ancora il biologo veneziano - Possiamo solo dire che, attualmente, d'estate si ritrovano in zona un migliaio di esemplari. L'Università di Barcellona, che assieme a Greenpeace ha effettuato nel '91 un censimento su tutto il Mediterraneo occidentale, ne ha contate quasi duemila».

Quanto al luogo scelto per riprodursi, si può solo immaginare, sulla base delle abitudini di vita dei cetacei atlantici, che si trovi nel Mediterraneo meridionale, dove le acque sono più calde. «Ma non voglio sbilanciarmi - confessa Notarbartolo - questa popolazione si è dimostrata talmente atipica che è difficile avanzare ipotesi. Se riusciamo a reperire fonti sufficienti, andremo a cercarle con l'aiuto degli idrofoni. Infatti le balenottere comuni, nella stagione riproduttiva cantano a frequenze molto basse che il nostro orecchio non può co-

gliere, ma che vengono avvertite dagli strumenti».

La scoperta, o meglio la riscoperta, dei cetacei nostrani pone problemi di tutela delle acque costiere. Anni fa l'Istituto Thetys aveva presentato una proposta per la creazione di un «santuario» tra il tratto di mare e quello della Corsica. Questa proposta è stata recepita in una dichiarazione sottoscritta nel 1992 a Bruxelles da Italia, Francia e Principato di Monaco. Peccato che, come spesso avviene in casi del genere, i buoni propositi siano rimasti sulla carta. Basterebbe un aumento anche minimo del tasso di inquinamento fra la Costa azzurra e la Riviera di Ponente per alterare le condizioni ambientali, privando di nutrimento i preziosi mammiferi marini. La «no» presenza nei pressi delle nostre coste. Inoltre, l'Italia non è ancora entrata nella Commissione internazionale balenaria, l'organismo che regola lo sfruttamento commerciale dei cetacei.