

«EPOCA» CONFERMA

Uk101: Fiat e Cuccia soci di Bartorelli

EDUARDO ALTOMARE

Si riparla di Uk101. Dopo le polemiche e i dibattiti sul tira-e-molla di Alberto Bartorelli («Lascio l'Italia No resto») che avevano riempito l'estate degli italiani e dopo che l'immagine del padre della «proteina anti-cancro» - immortalato con un largo sorriso al fianco del ministro della Sanità Guzzanti dopo lo storico incontro del primo di agosto - era finita persino sulle pagine dei periodici lemmnili avevamo goduto di un mese di silenzio sull'Uk101. Nessuna esternazione, nessuna conferenza stampa, sui giornali si coglievano solo gli echi di una forsennata battaglia che di scientifico ormai aveva pochissimo.

Rimanevano tutti in attesa della nostra successiva. L'arrivo della documentazione sulla sicurezza virale del prodotto Uk101 che avrebbe fatto finalmente scattare la fase della sperimentazione clinica, con i placati dell'Istituto Superiore della Sanità e della Commissione unica del Farmaco (Cuf). Solo una curiosità da segnalare: un commento «provvisorio» di Renato Dulbecco («Uk101? Per me è zero, queste cose devono avere delle sperimentazioni di lunga durata prima di essere divulgate»), pubblicato nei giorni scorsi dal Corriere della sera. Dallo stesso giornale cioè che nel giugno scorso aveva (frettolosamente) associato una foto di Bartorelli a quella di Renato Dulbecco, i corredi di un articolo elogiativo nei confronti del successo del ricercatore italiano («Ricerca italiana «ppur si muove»»). Ora, l'incantesimo si è rotto. Colpa (o merito) di un giornalista e di un fotografo dell'«Epoca» entrati nei laboratori della «Zanon» di Santhià, dove l'Uk101 viene prodotto allo scopo di documentare il processo di lavorazione, dal momento in cui il fegato di capra congelato viene tritato nell'impianto pilota fino allo stoccaggio.

«Epoca» conferma inoltre quanto già si vociferava a proposito dell'assetto delle società coinvolte nell'operazione Uk101 era già noto ad esempio che tra i soci di Alberto Bartorelli figurano anche Agnelli e Cuccia. Del resto, l'immunità milanese non ha mai nascosto le sue influenti amicizie. Il brevetto internazionale dell'Uk101 apparterebbe in ogni caso alla «Zetesis», società costituita nel febbraio del 1992 da Bartorelli e dal magistrato Angela Tunano, che si dividono equamente il 50 per cento mentre il restante 10 per cento appartiene a Mediobanca.

Nel luglio del '94 la Zetesis avrebbe affidato la licenza di sfruttamento dei brevetti dell'Uk101 alla Sicor (Società italiana corticosteroidi) e tre mesi dopo l'accordo con la Zetesis, la Sicor avrebbe acquisito la Zanon di Santhià.

Un convegno sulle nuove terapie contro il difetto che colpisce un miliardo di persone

L'uso di lenti nei bambini potrebbe essere dannoso. Dai polli una conferma

La miopia è veramente una malattia? O non si tratta invece del risultato di un inganno subito dall'occhio che pensa di essere presbite e cerca di compensare il difetto? Leggiamo questa domanda sul numero di agosto della rivista scientifica Nature Medicine. Una domanda davvero inquietante perché, se è vera la seconda ipotesi, si apre un problema per milioni di bambini che portano gli occhiali. Ad ingannare i loro occhi, e quindi a far peggiorare sensibilmente il loro difetto, sarebbero infatti le lenti messe troppo precocemente. Vediamo perché. Normalmente scrive l'autore dell'articolo - gli occhi miopi e presbiti della nascita tendono a tornare, durante la crescita del bambino, verso una visione cosiddetta emmetropica, cioè «normale». Questo processo sembra sia guidato dalla visione. Se è così, però, si richiede che l'occhio e il cervello sappiano discriminare se il piano su cui si forma l'immagine si trovi davanti alla retina o dietro di essa (cioè se l'occhio sia miopo o presbite) e che sappiano anche far crescere e diminuire il tasso di «allungamento» dell'occhio per compensare il difetto. Una prova convincente di questa teoria è stata ottenuta mettendo a dei polli lenti che impongono una miopia e una presbiopia fasulla. I polli erano in grado di compensare perfettamente il difetto prodotto artificialmente, tanto che dopo una settimana vedevano di nuovo perfettamente. Quando le lenti venivano rimosse, gli occhi che portavano lenti per presbii rimanevano fortemente presbii; quelli che portavano lenti per miopi erano molto miopi. L'occhio, dunque, ingannato dalle lenti «crede» di essere presbite o miopo e «compensa» il difetto accorciandosi o allungandosi, diventando così davvero difettoso. Se gli occhi dei bambini si comportassero come quelli dei polli gli occhiali aumenterebbero il loro difetto. In attesa di verificare questa ipotesi, l'articolo cita uno studio condotto sui primati in cui si dimostra che anche tra le scimmie avviene qualcosa di simile.



Armando Iacovella/Graffiti

Miopia: laser ma per pochi

Oltre un miliardo di persone nel mondo soffre di miopia. Oggi ci sono alcune tecniche chirurgiche che permettono di rimuovere il difetto, ma non sempre sono indicate e non a tutte le età. L'occhio si sviluppa fino all'adolescenza e prima non è il caso di operare. Bruno Lombroso, primario dell'ospedale oftalmico di Roma, spiega quali sono rischi e benefici di operazioni come il «laser ad eccimeri» e la «cheratotomia radiale».

hanno un doppio di miopia rispetto ai non (26 per cento contro 13). Un popolo poi, che normalmente viene riconosciuto tra quelli più colpiti da miopia anche qui il doppio rispetto ad altre etnie, e quello ebraico.

Dalle popolazioni agli individui vediamo di accennare a qualche aspetto che può interessare la persona miopa. Con una premessa importante. Se alcuni studi cercano di stabilire l'incidenza della miopia alla nascita (si parla di una quota del 5 per cento nei neonati e valori nei prematuri) e di poi da precisare che l'occhio si sviluppa fino all'adolescenza intanto ai quindici anni, e quindi è soggetto ad un'evoluzione di quell'errore di rifrazione che è appunto la miopia per un lungo periodo di tempo. Quando intervenire allora nel caso che lo si voglia o lo si debba fare?

«Rispondere a questa o a simili domande - dice Bruno Lombroso primario dell'Ospedale oftalmico di Roma e grande esperto in particolare di quella terapia che va sotto il nome di laser ad eccimeri - richiede una serie di cautele. Va detto innanzitutto che, nei casi normali un chirurgo prudente non interviene mai prima dei venti o ventuno anni. Non è logico prima perché è a quell'età che la miopia si ferma. Poi occorre distinguere la miopia per così dire «banale» che non comporta lesioni della retina e

che si ferma a cinque o sei diottrie. Intervenire, in queste situazioni, è un fatto molto legato a scelte strettamente personali, parlo, evidentemente di casi in cui c'è un forte rifiuto ad usare gli occhiali o, per scarsa secrezione lacrimale, le lenti a contatto ma anche di giovani - e meno giovani, come a volte i piloti di aereo - che per intraprendere particolari professioni devono avere, senza gli usuali correttivi, una vista normale. Tra le scelte personali non vanno trascurate quelle di ordine estetico e la pratica insegna che al contrario di quanto si può credere gli uomini sono più sensibili delle donne a questo richiamo».

La soglia delle 7 diottrie

Pur con tutte le possibili variazioni il passaggio da una miopia «banale» ad una grave è oltre la soglia delle sette diottrie. Anche qui che cosa fare se si mettono da parte occhiali o lenti a contatto? Come correggere la curvatura della cornea per far sì che i raggi luminosi che entrano nell'occhio paralleli all'asse ottico vengano poi messi a fuoco per quanto è possibile, sulla retina e non anteriormente ad essa? Bruno Lombroso spiega la tecnica in cui crede di più. «Con il laser ad eccimeri si vaporizza una minuscola parte della superficie della cornea. Si rimodella così il potere di rifrazione ed è come se l'occhio - che con questo intervento non viene indebolito - acquisisse una sua propria lente a con-

tatto. Direi che fino a sette diottrie questa tecnica è fuori discussione, se si tiene conto che non presenta rischi quasi per nulla. Ma a partire da sette, otto o dieci diottrie c'è il rischio che il paziente veda davanti a sé una sorta di nebbiolina dovuta al fatto che la piccola zona di cornea portata via diviene opalescente. A questo punto, occorre fare una scelta».

In che modo? Verso quali direzioni? «C'è la scelta del medico - dice Bruno Lombroso - e c'è quella del paziente, il quale deve essere assolutamente consapevole dei passi che compie. Si sa bene perché è stata ampiamente praticata, che tra le sette e le quattordici diottrie si può ricorrere alla cheratotomia radiale, che corregge la miopia appiattendolo la cornea nella parte centrale attraverso otto incisioni laterali, appunto a raggiera, e che oltre le quattordici diottrie c'è la sostituzione del cristallino trasparente. Questa asportazione però è pericolosa, perché aumenta i rischi di distacco della retina e lo non sono per praticarla. Così come non mi sento autorizzato moralmente a prendere in considerazione la cheratotomia radiale perché comporta un rischio seppure minuscolo. Penso - ma la mia posizione è personale - che per un paziente che ha una miopia di venti cinque diottrie e che non può portare lenti a contatto, sia meglio, in ultima analisi un po' di annebbiamento che un paio di occhiali spesso così».

GIANCARLO ANGELONI

Non è per molti un problema per molti altri invece, oltre a costituire un serio ostacolo nella vita quotidiana è una minaccia per l'insorgere con il tempo, di gravi o addirittura drammatiche patologie. Quando si parla di «molto» - dai più ai meno fortunati - si deve intendere il termine proprio nel senso più esteso di una moltitudine cioè. Le cifre indicano che oltre un miliardo di persone nel mondo soffrono, in varia misura di miopia. Non è esagerato, quindi, dire che questo difetto nel gettare lo sguardo sulla realtà delle cose come facciamo in ogni istante della vita è quasi una «condizione umana». Dell'uomo di oggi? Sì o meglio forse perché finora non è stato compiuto nessuno studio epidemiologico su larghe fasce di popolazione che ci possa fornire risposte certe. Il direttore della Clinica oculistica dell'Università «La Sapienza» di Roma Mario Panfili che ha ruotato in questi giorni nella capitale oftalmologi di alta specializzazione per

un simposio internazionale sulla miopia è in questo senso esplicito. «Non sappiamo se il maggior numero di occhiali che vediamo in giro è dovuto ad una più adeguata correzione della vista oppure ad un reale aumento della miopia. E poi possiamo dire ancora troppo poco dell'interazione tra geni e ambiente, che fa della miopia un esempio quasi paradigmatico di patologia multifattoriale».

Gli asiatici: i più colpiti

Comunque se c'è una tendenza a rispondere affermativamente alla domanda può servire allo scopo quanto avviene nella popolazione asiatica, la più colpita - addirittura al 70 per cento - dalla miopia è stato osservato infatti che in certe aree ad esempio a Taiwan o tra gli studenti di Hong Kong, quel 70 è salito oggi al 90 per cento. Meglio stanno, si fa per dire, gli europei che sono al 20 per cento, e ancor meglio la razza nera in generale, tanto che negli Stati Uniti i bianchi



CHE TEMPO FA. A grid of weather icons and labels: SERENO (sun), VARIABLE (clouds), COPERTO (clouds), PIOGGIA (rain), TEMPORALE (thunderstorm), NEBBIA (fog), NEVE (snow), MAREMOSSO (swell). Each icon is accompanied by a small graphic of the weather phenomenon.

Il Centro nazionale di meteorologia e climatologia aeronautica comunica le previsioni a breve scadenza sull'Italia. SITUAZIONE: sull'Italia persiste una circolazione depressionaria, caratterizzata da un flusso di correnti sud-occidentali, in seno al quale si muovono sistemi frontali di origine africana che tendono ad interessare le regioni meridionali e più marginalmente quelle centrali. TEMPO PREVISTO: sulle regioni meridionali cielo da nuvoloso a molto nuvoloso con precipitazioni sparse, localmente abbondanti, in particolare sulla Sicilia, sulla Calabria e sui versanti jonici della Basilicata e della Puglia. Su tutte le altre regioni nuvolosità variabile, con addensamenti associati a locali rovesci o temporali. Tendenza nella giornata a graduale intensificazione della nuvolosità e dei fenomeni sulle regioni centrali ad iniziare dal versante tirrenico. TEMPERATURA: in lieve aumento. VENTI: in prevalenza moderati da sud-est con rinforzi sulle regioni meridionali. MARI: molto mossi lo Jonio e lo Stretto di Sicilia, mossi gli altri mari.

TEMPERATURE IN ITALIA. Table with columns for city, temperature, and date. Cities listed include Bolzano, Verona, Trieste, Venezia, Milano, Torino, Cuneo, Genova, Bologna, Firenze, Pisa, Ancona, Perugia, Pescara, L'Aquila, Roma, Campobasso, Bari, Potenza, S. M. Luca, Reggio C., Messina, Palermo, Catania, Alghero, Cagliari. TEMPERATURE ALL'ESTERO. Table with columns for city and temperature. Cities listed include Amsterdam, Alene, Berlino, Bruxelles, Copenaghen, Ginevra, Helsinki, Lisbona, Londra, Madrid, Mosca, Nizza, Parigi, Stoccolma, Varsavia, Vienna.

Un minicomputer per indicare i giorni fertili

Un computer da borsetta - una scaletta grande come un portacipria indicherà alle donne che non usano contraccettivi i giorni in cui è fertile. L'apparecchio ancora in fase sperimentale è stato presentato durante il Congresso mondiale sulla fertilità e sterilità che si è concluso oggi a Montpellier. Attualmente lo strumento costa 2.000 franchi in Gran Bretagna e in Germania. L'apparecchio che non ha ancora un nome, è stato messo a punto dal laboratorio Unipath (gruppo Unilever). Tra qualche mese potrebbe essere messo sul mercato. La scaletta comprende un computer e un bastoncino per il test dell'urina che reagisce agli anticorpi di due ormoni (ESG e LH). Il primo mese la donna deve inserire il bastoncino nel suo ciclo mestruale con quello del bastoncino-test. Nei mesi successivi potrà aprire ogni giorno la scaletta e ricevere il «risultato»: un segnale verde si accenderà se non è fertile e uno rosso invece se quello è un giorno a rischio. Un segnale arancione indicherà a un dubbio il test dell'urina deve essere ripetuto.

Aids e Tbc. Le cure spesso sono sbagliate

I pazienti affetti dall'hiv e che contraggono la tubercolosi ricevono spesso cure sbagliate e rischiano di morire prematuramente a causa di terapie inadeguate. È l'allarme lanciato a Ginevra dall'Organizzazione mondiale per la sanità, secondo la quale solo quest'anno l'Aids ucciderà 600 mila persone e di queste 266 mila saranno vittime della tubercolosi. Uno degli errori nel trattamento comune - spiega Arata Koch, dell'Oms - è la mancanza della certezza che il paziente prenda i medicinali contro la tubercolosi per un periodo sufficientemente lungo. La malattia può perciò ripresentarsi producendo una specie di germe più resistente e provocando la morte del paziente. Attualmente, il nove per cento di tutti i decessi per tubercolosi sono collegati all'Aids e per l'anno 2000 il rapporto potrebbe salire al 17 per cento.

Rinvio il volo Arianespace

Il volo 78 Arianespace che doveva portare in orbita un satellite Telstar 402r è stato rinviato di 24 ore nell'ipotesi più favorevole, a seguito di un'interruzione nella ricezione dei dati di telemisura. L'anomalia si è manifestata durante la preparazione del vettore Ariane 4 al lancio. Le prime indagini hanno permesso di identificare un'anomalia su uno dei dispositivi di telemisura a bordo del lanciatore. Non appena le condizioni di sicurezza permetteranno di accedere all'area di lancio verranno svolte le operazioni necessarie. Il lancio potrebbe essere possibile a partire dalla notte tra il 23 e il 24 settembre.

L'Unità. Tariffe di abbonamento. Italia: 6 numeri + inv. edit. L. 450.000; 12 numeri L. 850.000; 18 numeri L. 1.250.000; 24 numeri L. 1.650.000; 30 numeri L. 2.050.000; 36 numeri L. 2.450.000; 42 numeri L. 2.850.000; 48 numeri L. 3.250.000; 54 numeri L. 3.650.000; 60 numeri L. 4.050.000; 66 numeri L. 4.450.000; 72 numeri L. 4.850.000; 78 numeri L. 5.250.000; 84 numeri L. 5.650.000; 90 numeri L. 6.050.000; 96 numeri L. 6.450.000; 102 numeri L. 6.850.000; 108 numeri L. 7.250.000; 114 numeri L. 7.650.000; 120 numeri L. 8.050.000. Estero: 6 numeri L. 750.000; 12 numeri L. 1.350.000; 18 numeri L. 1.950.000; 24 numeri L. 2.550.000; 30 numeri L. 3.150.000; 36 numeri L. 3.750.000; 42 numeri L. 4.350.000; 48 numeri L. 4.950.000; 54 numeri L. 5.550.000; 60 numeri L. 6.150.000; 66 numeri L. 6.750.000; 72 numeri L. 7.350.000; 78 numeri L. 7.950.000; 84 numeri L. 8.550.000; 90 numeri L. 9.150.000; 96 numeri L. 9.750.000; 102 numeri L. 10.350.000; 108 numeri L. 10.950.000; 114 numeri L. 11.550.000; 120 numeri L. 12.150.000. Per abbonarsi versamento sul c.c.p. n. 453830000 intestato a I Arca SpA, via dei Due Macelli, 23/13 00187 Roma oppure presso le Federazioni del Pds. Tariffe pubblicitarie: A mod. (mm 45 x 30): Commerciale mensile L. 500.000; Salvo o festivo L. 620.000; Festivo L. 5.400.000; Finestra 1° pag. 1° fascicolo L. 4.800.000; Finestra 1° pag. 2° fascicolo L. 3.600.000; Finestra di test 1° fasc. L. 9.000.000; Materiale di test 2° fasc. L. 1.000.000; Redazione L. 840.000; Finestre Legali Concess. Adm. Appalti, Finestre L. 400.000; Finestre L. 400.000; A pagella, Nomenclature L. 700.000; Finestre L. 100.000; Finestre L. 5.000.000. Concessionaria per la pubblicità nazionale: M. PUBBLICITÀ S.p.A. Direzione Generale: Milano 20124, Via Renselaer, 21 Tel. 02/6911733 Fax 02/6911735. Area di vendita: Nord Ovest: Milano 20124, Via Renselaer, 21 Tel. 02/6911733 Fax 02/6911735; Nord Est: Bologna 40121, Via Lanini, 8 F. Tel. 051/26223 Fax 051/251288; Centro: Roma 00188, Via A. Corelli, 16 Tel. 06/84981 Fax 06/849804; Sud: Napoli 80133, Via S. T. d'Antonio, 15 Tel. 081/552149 Fax 081/552147. Stampa in fac. singola: Telematica Centro Italia, Civitella (AQ), via Carlo Montanari, 56 B; SABO Bologna, Via del Tappezzare, 1; PPM Industria Poligrafica Paderna (DG), S. Stefano di G. (GR); SFS S.p.A. Padova (PD), Strada 54 n. 33; Distribuzione: SCDFP 20092 C. Silebio B. (MI) via Berlucchi, 18.