

## UNA RICERCA NEGLI USA

## Il fumo ucciderà cinque milioni di diciottenni

LICIA ADAMI

■ Oltre cinque milioni di americani che oggi hanno meno di 18 anni moriranno prematuramente a causa del fumo. Le inquietanti proiezioni sono state elaborate da esperti del governo statunitense. Il consumo di tabacco è aumentato, in effetti, tra i teen agers, ma lo studio mostra anche che ci sono notevoli differenze tra uno stato e l'altro per quanto riguarda la percentuale di fumatori adulti. Inoltre, dai dati si evince che California e Massachusetts sono riuscite a far diminuire il numero dei fumatori grazie ad una strategia doppia: aumentare le tasse e promuovere campagne pubblicitarie antitabacco.

«La nostra ricerca mostra la grande potenzialità insita nella prevenzione», ha detto Michael D. Eriksen, direttore dell'ufficio che si occupa di fumo e salute per i Centers for Disease Control di Atlanta. Eriksen ha anche affermato che i risultati sottolineano come i regolamenti adottati recentemente dalla Food and Drug Administration per ridurre l'accesso alle sigarette da parte dei giovani fossero necessari.

Dalle proiezioni stato per stato si scopre che lo Utah, dove i mormoni (contrari al tabacco) sono molto influenti, è l'unico stato in cui la percentuale dei fumatori regolari è al di sotto di quel 15 per cento (13,2, per la precisione) che il governo federale ha indicato come obiettivo per il 2000. Il Kentucky, al contrario, dove le tasse sul tabacco sono bassissime, vanta il tasso di residenti fumatori più alto degli Usa, il 27,8%.

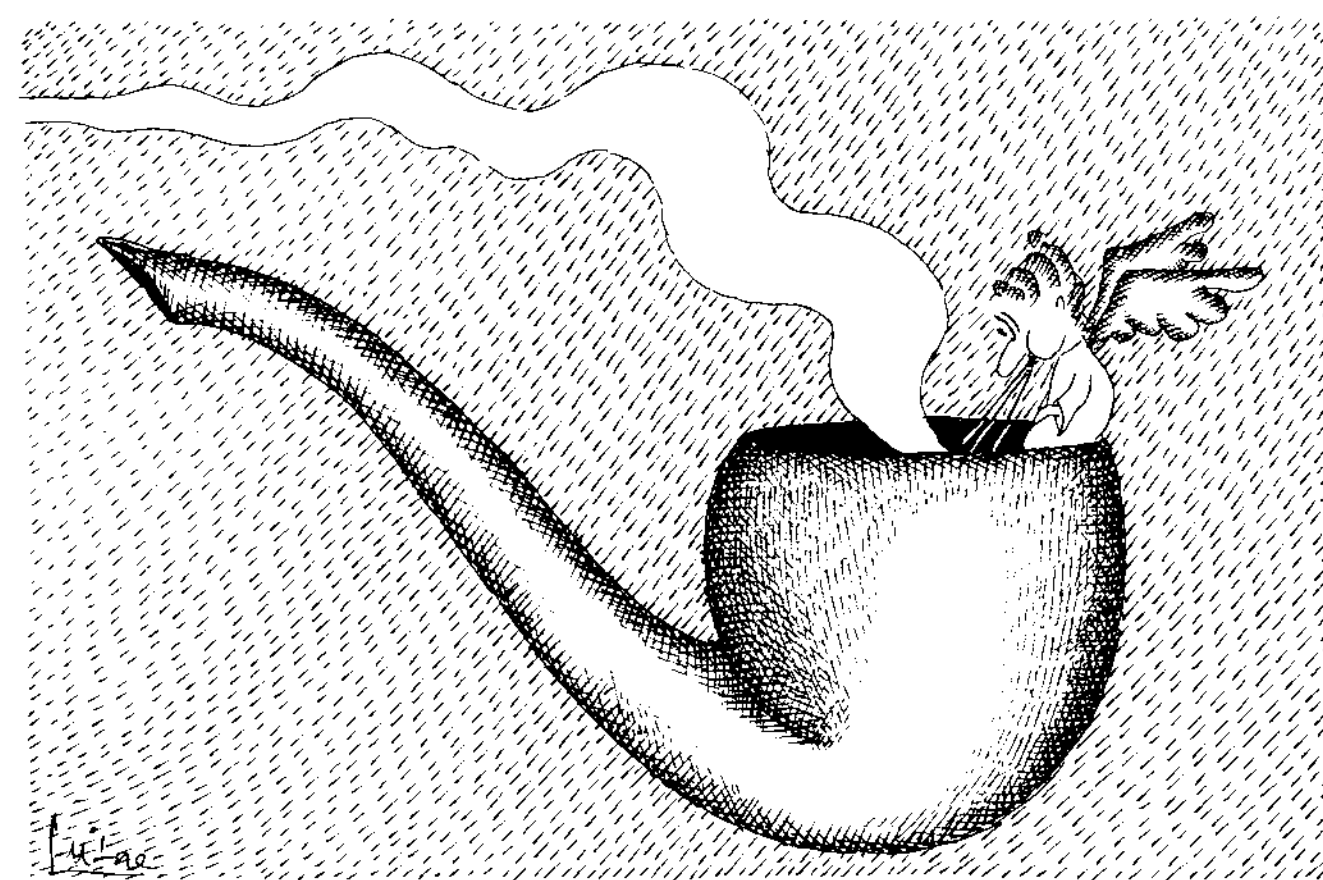
In California e Massachusetts si è registrata una netta riduzione del numero di adulti che fumano dopo l'imposizione di un aumento delle tasse pari a 25 cents a pacchetto e dopo che l'introito così ottenuto è stato reinvestito in pubblicità anti-tabacco. Dal 1992 al 1996 lo stato del Massachusetts ha speso 116 milioni di dollari per programmi antifumo, compresi 43 milioni di dollari per la pubblicità. Il numero delle sigarette fumate da un adulto è crollato del 2,2 per cento all'anno. In California, che ha adottato misure simili nel 1990, il decremento è stato del 2,7 per cento annuo.

L'Istituto del Tabacco, finanziato dalle multinazionali produttrici di sigarette, sostiene che

## Aids Prudenza sui nuovi farmaci

«Estrema prudenza» è stata espressa dall'immunologo dell'università La Sapienza di Roma Fernando Aiuti e dall'infettivologo Massimo Galli sui primi dati comunicati al convegno sulla terapia dell'Aids di Birmingham circa l'apparente scomparsa del virus Hiv dai linfonodi di alcuni pazienti dopo una cura combinata con tre farmaci. «Si tratta di studi certamente importanti, tuttavia - ha detto Aiuti - i test utilizzati, anche se sofisticati, vanno meglio verificati».

## MEDICINA. Il referendum californiano e la sofferenza dei malati terminali



Disegno di Mitra Divshali

## Lo scandalo marijuana

La marijuana è diventata in California una medicina per malati terminali. Una di quelle cure palliative che servono a migliorare la vita, non a vincere la malattia. È un'occasione per riflettere su uno «scandalo»: non quello dell'uso di una sostanza legata all'immagine dello «sballo», ma quello del dolore non curato. Da uno studio dell'Oms sembra infatti che la cura palliativa sia del tutto trascurata anche nei paesi cosiddetti «civilizzati».

ROMEO BASSOLI

■ Vincendo inaspettatamente il referendum per alcune migliaia di voti, martedì scorso la marijuana è diventata, in California, una medicina per i malati gravi o terminali o colpiti dall'Aids. Insomma, una di quelle cure che si chiamano, con una brutta definizione, palliative perché servono solo per migliorare la vita, non per risolvere la malattia.

Non che, vinto il referendum, la marijuana verrà automaticamente data ai pazienti. In realtà c'è ancora una quantità di leggi e regolamenti federali che impediscono di utilizzarla se non sotto forma di pillola (il nome commerciale è Marinol) e un trattamento costa 30.000 dollari all'anno per paziente e se non per chi è malato terminale di cancro o di Aids. Gli altri, anche coloro per cui il Marinol funziona, dovranno continuare a procurarsi la sostanza al mercato nero.

Bizzarro, vero? Che cosa c'entra la marijuana?

Beh, come vedete nella scheda pubblicata in questa pagina, il principio attivo, cioè il The (e anche qualcos'altro di, per ora, sconosciuto), ha un effetto positivo sul vomito indotto dalla chemioterapia, stimola l'appetito, alle-

via il dolore. Non guarisce, insomma, ma cura.

Dopo il referendum californiano, negli Stati Uniti si sono sviluppati dibattiti legali a non finire (è pur sempre un paese di avvocati) sulla liceità dell'uso di una sostanza illegale. Ma non è questo il punto di cui ci occuperemo in questo articolo.

Perché c'è un altro dato interessante che riguarda la vita di milioni di persone nel mondo. Tutti quei malati gravissimi o terminali a cui la medicina contemporanea permette un prolungamento dell'agonia ma non la possibilità di scampare, alla fine della sofferenza, la morte. «Queste persone e i loro problemi sono continuamente rimossi dalla società e dal circuito dei media - sostiene il professor Paolo Cattorini, bioetico dell'ospedale San Raffaele di Milano, nonché docente a Varese - Guardiamoci tutti ad una vita giovanilistica. Nascondiamo la sofferenza e finiamo per non occuparcene».

Tra i modi di occuparsene c'è, invece, sicuramente, curare i pazienti senza pretendere di guarirli. Usando per questo tutto ciò che si conosce come efficace, anche solo parzialmente, dalla morfina, all'eroina alla (molto) più modesta marijuana. Senza preoccuparsi

troppo della bizzarria della terapia o dell'immagine della sostanza. Ma non è così.

Il dottor Pietro Dri, (direttore di «Tempo medico»), sul mensile «Le Scienze» in edicola in questi giorni (e all'interno di un bel dossier sulla lotta al cancro), ricorda l'indagine dell'organizzazione mondiale della sanità sull'uso delle terapie del dolore nei paesi industrializzati.

«Si è scoperto - scrive Dri - che alle soglie del duemila, il cosiddetto mondo civilizzato non si preoccupa affatto di chi soffre di cancro. Un ospedale su due non ha neppure la morfina negli scaffali della propria farmacia». Figuriamoci la marijuana.

Eppure, come spiega la dottoressa Carla Ripamonti, vicedirettore della Divisione terapia del dolore e cure palliative all'Istituto dei tumori di Milano, «Se i medici impiegassero i farmaci già noti oggi, si potrebbe eliminare la sofferenza nell'ottanta per cento dei casi di tumore».

Ma perché, allora, la morfina non si usa e per la povera marijuana serve addirittura un referendum (che, una volta vinto, scatena ondate di stupore in tutto il mondo)? L'Organizzazione mondiale della sanità ha una risposta per questo. Sostiene che mancano delle politi-

## Cancro, Aids, glaucoma: i tanti usi terapeutici della sostanza

Uno degli effetti terapeutici più documentati della cannabis è la capacità di alleviare la nausea e il vomito indotti dalla chemioterapia antitumorale. In un'inchiesta americana del 1990, il 44% degli oncologi confessò di aver più volte suggerito di nascosto ai propri pazienti di fumare la marijuana a questo scopo. La cannabis è inoltre efficace nella cura del glaucoma e nel ridurre il dolore provocato dalla sclerosi multipla. Sono state documentate anche proprietà anticonvulsivanti, miorilassanti e stimolanti dell'appetito (soprattutto per i malati di Aids). Il principio attivo della cannabis si chiama tetraidrocannabinolo (THC). Nel 1990 sono stati individuati recettori stimolati dal THC a livello della corteccia cerebrale e dell'ippocampo. Come il THC agisca resta, tuttavia, poco chiaro. Fin dal 1985 il THC è disponibile negli Stati Uniti come farmaco, con il nome commerciale di Marinol: si assume per bocca sotto forma di capsule ed è, secondo i produttori, un efficace sostituto terapeutico della pianta. Non sono d'accordo, però, medici e pazienti che ne hanno sperimentato l'uso. Secondo i primi, i dosaggi e la durata d'azione del THC sono difficilmente controllabili. I pazienti, d'altro canto, trovano di gran lunga più efficace la marijuana. È probabile, quindi, che all'efficacia terapeutica della canapa indiana contribuiscono altre sostanze presenti nella pianta. Quanto agli effetti collaterali, la marijuana, pur non essendo innocua, è stata giudicata nel 1988 «una delle più sicure tra le sostanze terapeuticamente attive conosciute». Non sono conosciuti casi di overdose mortale nell'uomo: sulla base dei modelli animali, la dose letale è pari a 40.000 volte quella terapeutica. Va precisato, comunque, che sull'uso terapeutico della cannabis mancano ancora studi controllati che rispettino le norme stabilite dalla FDA.

[Marta Erba]

Come si cura il dolore		
Farmaci	Azione	Effetti collaterali
<b>Non oppioidi</b> Acido acetilsalicilico, paracetamolo, FANS	Possono controllare dolori leggeri o moderati; alcuni prodotti possono essere acquistati senza prescrizione	Possono rallentare la coagulazione ematica, provocando disturbi gastrici ed emorragie; l'uso prolungato danneggia i reni
<b>Oppioidi</b> Morfina, codeina, fentanil, metadone	Possono controllare dolori moderati o forti senza indurre fenomeni emorragici	Possono provocare stitichezza, sonnolenza, nausea, vomito, prurito, problemi urinari e depressione, specie all'inizio della respirazione
<b>Antidepressivi</b> Amitriptilina, imiprammina	Possono alleviare dolori urenti o intensi pruriti dovuti a lesioni dei nervi periferici; facilitano il sonno	Possono provocare secchezza delle fauci, sonnolenza, stitichezza e vertigini
<b>Anticonvulsivanti</b> Carbamazepina, fenitoina	Possono alleviare dolori urenti o intensi pruriti dovuti a lesioni dei nervi periferici	Possono aversi risentimenti a livello di cellule epatiche ed ematiche
<b>Steroidi</b> Prednisone, desametasone	Possono alleviare i dolori ossei e quelli da tumori cerebrali e midollari	Potrebbero indurre stato confusionale, edema, disturbi ed emorragie gastriche

Il grafico è pubblicato per gentile concessione del mensile «Le Scienze», in edicola questi giorni

che nazionali sulla terapia del dolore: che medici, politici, infermieri, opinione pubblica sono convinti che il dolore da cancro sia intrattabile; che le risorse sono scarse e seguire i malati terminali costa troppo; infine, che l'uso medico di queste sostanze produca dipendenza e abuso.

L'Organizzazione mondiale del-

flettori, non tanto lo «scandalo» dell'uso di una sostanza legata alle immagini dello «sballo», del «dissimpegno», dell'«hype», quanto piuttosto lo «scandalo» del dolore non curato, rimesso dalle strutture sanitarie e somministrato a larghe dosi ai pazienti terminali.

È la crudeltà, il problema, non la droga.



in edicola

# I TRE PORCELLINI

LIBRO FIABA + VIDEOCASSETTA DELLA FIABA









**GIOCA e IMPARA**  
l'abc, i numeri  
e i colori  
con i tre porcellini

l'Unità • DAMI EDITORE  
Junior