

Congresso mondiale ad Amsterdam

Due milioni di italiani (più donne che uomini) soffrono di mal di testa spesso invalidante

AMSTERDAM. Beato sia il popolo giallo. Fortunato, cioè, quelbrulicchio di un miliardo e oltre di cinesi che, stando ai dettami dell'epidemiologia, non conosce o quasi il fastidio, il dolore, il tormento di un mal di testa. Segnate, invece, per il versante opposto, dalla sorte genetica, rarissime persone - in Italia se ne sono rintracciate in due o tre famiglie soltanto - che, per un'anomalia sul cromosoma 19, soffrono di una gravissima forma di cefalea, che si chiama emicrania emiplegica familiare. In mezzo, e in generale, ci sono tutti quegli esseri umani, noi, il vicino della porta accanto, che hanno sofferto, nel 96 per cento dei casi, di un mal di testa almeno una volta nella vita. Mal di testa? A volerli contare, se ne classificano tredici gruppi, ognuno dei quali ha diversi sottogruppi, per una novantina di forme in totale. Questa è almeno la geografia ufficiale tracciata e riconosciuta dall'autorità somma sull'argomento, l'International Headache Society, il cui congresso mondiale, secondo una cadenza biennale, si svolge ad Amsterdam in questi giorni.

Tredici gruppi, ma, per semplificare, tre sono i tipi più comuni di mal di testa. C'è, innanzitutto, l'emicrania, che si presenta in due forme: una con «aura», cioè accompagnata da una serie di sintomi neurologici e sensoriali ben precisi; e una, più comune, che è senza. In ogni caso, è caratterizzata da un dolore forte e pulsante che prende, di solito, una metà della testa. C'è poi la cefalea di tipo tensivo, che raggruppa tutti i dolori di capo dovuti a tensioni o a contratture muscolari, e può essere episodica o cronica. C'è infine la cefalea a grappolo, molto grave, che ha la tendenza a manifestarsi in periodi dell'anno ben definiti, con attacchi che hanno una prevedibilità estrema e una puntualità da orologio. In Italia, curiosamente, si scatena soprattutto fra le 14 e le 15, al contrario degli altri paesi occidentali, dove le persone sono colpite al mattino, verso le 11, o la sera. Gli studiosi francesi parlano, per questo dolore insopportabile, di «cefalea da suicidio», perché hanno studiato, appunto, casi di pazienti che per la cefalea a grappolo si sono tolti la vita. Ma, senza dar conto di casi così estremi, quali sono la qualità e la condizione di vita di un paziente cefalico? «In chi soffre di mal di testa - sostiene lo psichiatra Vittorino Andreoli, di Ve-

rona - c'è l'ansia anticipatoria della crisi che verrà: si pensa al mal di testa che non c'è ora e che si può presentare tra un minuto. Così, il paziente vive con una testa «amputata» nelle sue potenzialità; e la cronicità del disturbo conduce alla malinconia, in un cammino lento verso la depressione». Ed è un paziente che «consuma» tutto: medici, farmaci e terapie. «Ci sono persone che assumono in poche ore 5 o 6 compresse di analgesici - dice Gennaro Bussone, direttore del centro cefalee dell'Istituto neurologico Besta di Milano -, tanto che nelle divisioni di neurologia il 10-20% dei pazienti viene ricoverato per abuso di questi farmaci». Un altro specialista di cefalee, Gian Camillo Manzoni, ordinario di clinica neurologica all'università di Parma, precisa anche quale sia la rilevanza di questa patologia, in gran parte misconosciuta. «Si ritiene - dice - che oltre 5 milioni di italiani soffrono di mal di testa. Di questi, due milioni in modo serio, costante, spesso invalidante. Più le donne degli uomini, salvo che per le cefalee a grappolo, dove però le distanze vanno attenuando».

Giancarlo Angeloni

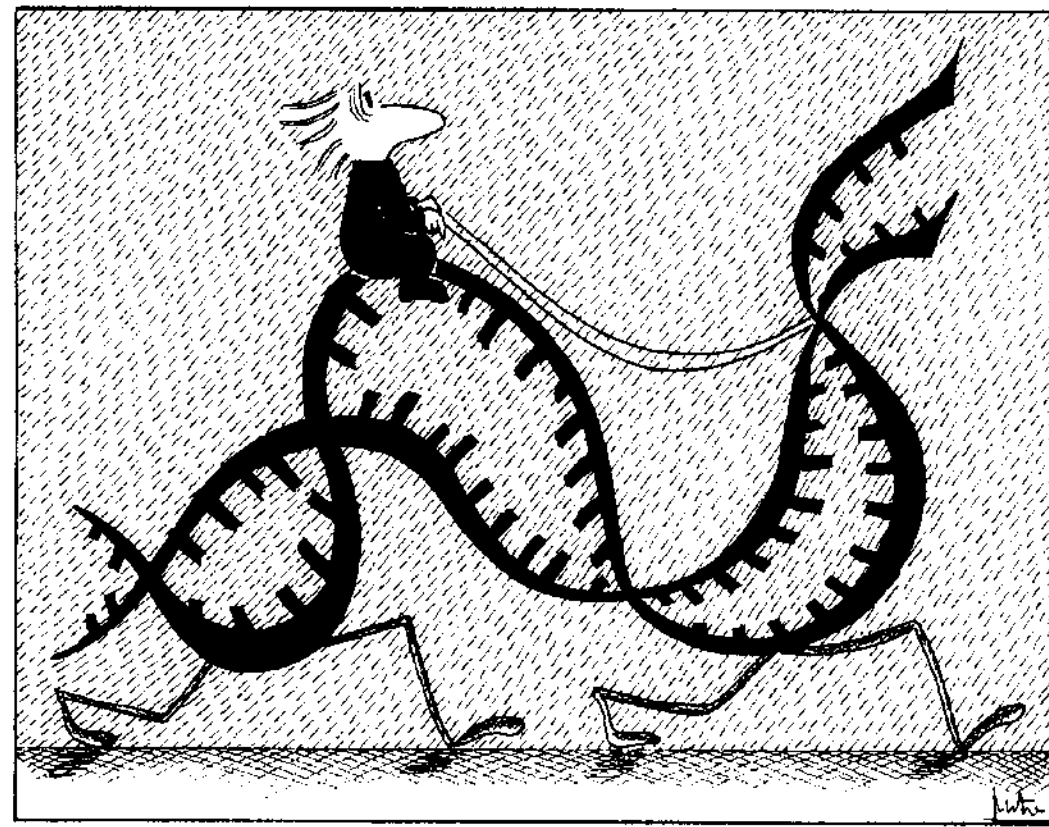
Robot vocali Un errore sui nomi

Nell'articolo «Ma anche nel Sud i robot sanno ascoltare» (relativo a un sistema di riconoscimento vocale ideato da un'azienda di Salerno in collaborazione con l'università inglese di Durham), uscito mercoledì nelle nostre pagine, un errore di trascrizione dagli appunti ha fatto sì che il presidente della Cirte, Gennaro Davide, venisse indicato come «ingegner Mirabella». Mirabella Gestioni Industriali è invece il nome della holding del gruppo. Ci scusiamo dell'errore con l'interessato e con i lettori.

L'«interruttore» genico blocca al momento giusto l'azione dei linfociti del donatore

Leucemie, un gene «suicida» per il trapianto di midollo

Dopo aver distrutto le cellule tumorali, quelle trapiantate spesso attaccano anche i tessuti sani. La nuova terapia sperimentata al San Raffaele di Milano. I risultati pubblicati su «Science».



I tentativi compiuti sinora

La terapia genica combatte la malattia non attraverso la cura degli effetti, ma cercando di correggere il gene alterato mediante le cosiddette tecniche di Dna ricombinante. I progressi più interessanti sono venuti dagli interventi sulle immunodeficienze congenite: nel maggio del '92, presso il San Raffaele, è stato operato con successo un bambino di sei anni affetto da tale malattia. Nel campo dei tumori, la prima applicazione è stata fatta da Steven Rosenberg, negli Stati Uniti. I risultati sono stati giudicati «promettenti». Meno confortanti le applicazioni su persone colpite da Aids.

Come rendere inoffensiva l'arma dopo averla utilizzata. È questo in pratica l'obiettivo che si sono posti i ricercatori dell'ospedale San Raffaele di Milano, applicando la terapia genica al trapianto di midollo osseo. I risultati sono confortanti: degli otto pazienti trattati, cinque ne hanno ricavato beneficio (in tre di questi si è riscontrata la scomparsa del tumore).

Il trapianto di midollo osseo è l'intervento più comune per la cura delle leucemie. In esso il ruolo principale è giocato dal sistema immunitario del donatore, che deve essere compatibile con quello del trapiantato.

Le cellule del sistema immunitario (i linfociti T), trapiantate insieme al midollo nel corpo del malato, riconoscono nella leucemia il nemico e partono all'attacco. A differenza del trapianto di organi, però, in cui il rischio è il rigetto dell'organismo del paziente verso il corpo estraneo, nel caso del midollo osseo il pericolo proviene dalle cellule del donatore.

Sono queste che possono consi-

derare estranei, e quindi nemici, i tessuti sani del paziente, con conseguenze talvolta letali. Ecco dunque il quesito iniziale: in che modo tenere sotto controllo i linfociti del donatore e bloccarne l'azione una volta che abbiano terminato il loro compito antitumorale?

A questo punto entra in scena la terapia genica, con una soluzione a dir poco geniale. Nelle cellule da trapiantare viene inserito un vettore che veicola due geni.

Il primo, definito «gene suicida», garantisce al momento giusto la distruzione del linfocita in cui è impiantato; il suicidio avverrà a un preciso segnale, costituito dall'inniezione di un farmaco. Il secondo è invece un «gene marcatore», il cui unico scopo è di consentire ai medici di seguire l'evoluzione dell'intervento.

Vediamo più da vicino come avviene l'intera operazione. Il gene suicida, posto all'interno del Dna del linfocita T, produce una particolare proteina.

Quando la battaglia contro le cellule cancerose è terminata con

la vittoria del sistema immunitario, se si riscontra che i linfociti trapiantati si stanno ora volgendo contro il loro ospite, si inietta nel paziente un medicinale privo di tossicità, che viene trasformato in sostanza tossica dalla proteina prodotta dal gene suicida. Ne consegue la morte selettiva della cellula che da alleata si stava trasformando in ostile. Gli otto pazienti su cui è stato sperimentato questo rivoluzionario intervento erano tutti a uno stadio molto avanzato della malattia e avevano già subito un primo trapianto di tipo tradizionale, che non era stato però risolutivo.

In tre di essi le cellule trapiantate hanno sviluppato la reazione contro l'organismo ospite e sono state di conseguenza eliminate.

La manipolazione genetica che abbiamo descritto dovrebbe consentire il trapianto anche in casi di minore compatibilità fra malato e donatore, aumentando il numero dei pazienti cui tale terapia può venire applicata. Inoltre la presenza del gene marcatore permette di se-

guire costantemente l'attività dei linfociti all'interno dell'organismo. In tal modo le ricerche future contro i tumori potranno contare su un patrimonio di nuove conoscenze.

La sperimentazione clinica di questa nuova forma di terapia genica era iniziata nel 1993 a opera dell'équipe del professor Claudio Bordignon.

I risultati vengono pubblicati oggi sulla rivista «Science», con una relazione che ha, come prima firmataria, la dottoressa Chiara Bonini. La prestigiosa pubblicazione scientifica dedica all'argomento anche il suo editoriale: un riconoscimento particolarmente ambito dai ricercatori di tutto il mondo. Intanto nuovi programmi di studio sono stati avviati dall'ospedale milanese in collaborazione con altri centri di ricerca europei.

Si pensa che, fra circa cinque anni, questa tecnologia possa entrare nella routine ospedaliera.

Nicoletta Manuzzato

Un nuovo collirio contro il glaucoma

Contro il glaucoma c'è un'arma in più. Un nuovo collirio per una malattia cronica dell'occhio che - se non diagnosticata e trattata - può causare danni irreversibili. Ed infatti il glaucoma, insieme con la cataratta, risulta tra le più frequenti cause evitabili di cecità. «Non è azzardato ipotizzare - dice il direttore della Clinica oculistica dell'Università di Roma Tor Vergata, Luciano Cerulli - che circa 50.000 casi di cecità in Italia siano dovuti agli esiti della malattia glaucomatosa». A partire dagli anni '70 la disponibilità in forma di collirio di farmaci efficaci come i beta-bloccanti ha semplificato molto la vita ai glaucomatosi, riducendo la tossicità del trattamento precedente ed anche il numero di somministrazioni. Ma anche i beta-bloccanti - che rimangono un punto fermo nella terapia del glaucoma - hanno effetti collaterali, che ne limitano l'impiego ad esempio nei soggetti con glaucoma che soffrono anche di asma o di disturbi del ritmo cardiaco. Ecco perché è stato accolto con favore un nuovo collirio caratterizzato da una migliore tollerabilità. Si chiama dorzolamide, e funziona come inibitore di un enzima-chiave - l'anidrasi carbonica - che interviene nella formazione del liquido endoculare. In effetti gli inibitori dell'anidrasi carbonica sono conosciuti da oltre quarant'anni, ma nonostante molti tentativi non si era ancora riusciti a produrli sotto forma di collirio. La dorzolamide (che non è rimborsata dal Servizio sanitario nazionale) andrà associata ai beta-bloccanti, oppure rappresenterà il farmaco di scelta nei pazienti con problemi cardiaci e polmonari che sconsigliano l'uso del beta-bloccante.

Eduardo Altomare

CON L'UNITÀ VACANZE TRE CROCIERE NEL MEDITERRANEO CON LA NAVE TARAS SCHEVCHENKO

GLI ITINERARI

Dal 2 all'8 agosto

SPAGNA BALEARI • CORSICA

Le escursioni facoltative. **Palma di Maiorca:** visita della città (al mattino), le Grotte del Drago (intera giornata, seconda colazione inclusa), serata al Conte Mal (cena e spettacolo inclusi), serata al Casinò (cena e spettacolo inclusi). **Port Mahon/Minorca:** giro dell'isola (pomeriggio). **Barcellona:** visita della città (al mattino), Montserrat (intera giornata, colazione inclusa). **Ajaccio:** discesa libera a terra.

Dall'8 al 19 agosto

MAROCCO SPAGNA PORTOGALLO BALEARI

Le escursioni facoltative. **Casablanca:** visita della città (al mattino), Rabat (pomeriggio), Marrakesch (intera giornata, seconda colazione e spetta-

Le tre crociere partono e arrivano al porto di Genova. Sono previsti collegamenti in autopullman diretti alla Stazione marittima di Genova da numerose città italiane.

colo inclusi). **Tangeri:** visita della città, Capo Spartel e Grotte di Ercole (al mattino), Tetuan (pomeriggio). **Cadice:** Siviglia (intera giornata, seconda colazione inclusa). **Lisbona:** visita della città (pomeriggio), Sintra-Cascais-Estoril (pomeriggio), Fatima (cena inclusa con cestino da viaggio). **Malaga:** Costa del Sol e Malaga (al mattino). **Palma di Maiorca:** visita della città (pomeriggio), serata al Conte Mal (cena e spettacolo inclusi), serata al casinò (cena e spettacolo inclusi).

Dal 19 al 24 agosto

SPAGNA E BALEARI

Le escursioni facoltative. **Palma di Maiorca:** visita della città (al mattino), le Grotte del Drago (intera giornata, seconda colazione inclusa), serata al Conte Mal (cena e spettacolo inclusi), serata al Casinò (cena e spettacolo inclusi). **Port Mahon/Minorca:** giro dell'isola (pomeriggio). **Barcellona:** visita della città (al mattino).



MILANO - Via Felice Casati, 32
Fax 02/6704522
Tel. 02/6704810 - 6704844

E-MAIL: L'UNITA'VACANZE@GALACTICA.IT

QUOTE INDIVIDUALI DI PARTECIPAZIONE

NAVE INTERAMENTE NOLEGGIATA PER IL PUBBLICO ITALIANO

Tutte cabine esterne con aria condizionata, telefono e filodiffusione

Quote in migliaia di lire

CAT TIPO CABINE	PONTE	Quote in migliaia di lire		
		① Dal 02/08 al 08/08	② Dal 08/08 al 19/08	③ Dal 19/08 al 24/08
CABINE A 4 LETTI - CON LAVABO, SENZA SERVIZI PRIVATI (Docce e WC nei corridoi)				
SP	Terzo	570	1.050	470
P	Terzo	680	1.280	570
O	Secondo	720	1.330	590
N	Principale	760	1.400	630
M	Passaggiata	790	1.490	660
CABINE A 2 LETTI - CON LAVABO, SENZA SERVIZI PRIVATI (Docce e WC nei corridoi)				
SL	Terzo	850	1.620	700
L	Terzo	910	1.690	760
K	Secondo	970	1.770	800
J	Principale	990	1.830	830
H	Passaggiata	1.080	1.960	890
G	Passaggiata	1.490	2.750	1.230
CABINE A 2 LETTI - CON SERVIZI PRIVATI (Bagno o Doccia e WC)				
F	Terzo	1.300	2.530	1.070
E	Passaggiata	1.590	2.750	1.200
D	Lance	1.630	2.790	1.350
C	Lance	1.650	2.890	1.390
B	Bridge	2.590	3.900	1.990
Spese iscrizione - Tasse imbarco/sbarco		100	150	100

Informazioni generali

La crociera offre molteplici possibilità di svago: in ogni momento della giornata potete scegliere di partecipare ad un gioco, di assistere ad un intrattenimento o abbronzarvi al sole su una comoda sdraio. Tutte le strutture sono a vostra disposizione: dalle piscine, alla sala lettura, alla sauna, ecc. Per le serate la nave dispone la Sala Feste e Night Club. Tutte le manifestazioni che si svolgono a bordo sono incluse nelle quote di partecipazione. La quota comprende la pensione completa con le bevande ai pasti.

Vitto a bordo (a table d'hôte)

Prima colazione: Succhi di frutta - Salumi - Formaggi - Uova - Yogurt - Marmellata - Burro - Miele - Brioche - Tè - Caffè - Cioccolato - Latte.
Seconda colazione: Antipasti - Consommé - Farinacei - Carne o pollo - Insalata - Frutta fresca o cotta - Vino in caraffa.
Ristorante: Tè - Biscotti - Pasticciera.
Pranzo: Antipasti - Zuppa o minestra - Carne o pollo o pesce - Verdura o insalata - Formaggi - Gelato o dolce - Frutta fresca o cotta - Vino in caraffa.

Ore 23.30 (in navigazione): spuntino di mezzanotte. Menù dietetico a richiesta. La cucina internazionale a bordo verrà diretta da uno Chef italiano.

M/N Taras Schevchenko

Caratteristiche generali

La M/N Taras Schevchenko è un transatlantico ben noto ai crocieristi italiani che ne hanno potuto apprezzare la qualità in numerose occasioni. Tutte le cabine sono esterne con oblò o finestra, lavabo, telefono, filodiffusione ed aria condizionata. La Giver Viaggi propone queste crociere con la propria organizzazione a bordo e con staff turistico ed artistico italiano. Stazza lorda 20.000 tonnellate; anno di costruzione 1966; ristrutturata nel 1970 e rinnovata nel 1988 - Lunghezza mt. 176 - Velocità nodi 20 - Passeggeri 700 - 3 Ristoranti - 6 Bar - Sala Feste - Night Club - Nastrocine - 2 Piscine (di cui una coperta) - Sauna - Cinema - Negozi - Panucchiere per uomo e signora. Telex (via satellite) 0581 - 1400266. Indirizzo telegrafico: UTVT. Tel. 00871/873-1400266 - Fax 00871/873 - 1402755.

Uso Singola. Possibilità di utilizzare alcune cabine doppie a letti

sovrapposti come singole, pagando un supplemento del 30% sulla quota esclusiva la categoria SL.

Uso Tripla. Possibilità di utilizzare alcune cabine quaduple come triple (escluso le cabine di cat. SP) pagando un supplemento per persona del 20% sulla quota.

Riduzione ragazzi. Fino a 12 anni riduzione del 50% (in cabine a 3 o 4 letti escluse le cabine di cat. SP) massimo 2 ragazzi ogni 2 adulti. Possibilità di utilizzare il terzo letto nel salottino della cat. C pagando il 50% della quota anche da ragazzi al di sopra dei 12 anni.

Sistemazione ragazzi. Tutte le cabine ad eccezione delle Cat. F e C sono dotate di divano utilizzabile da ragazzi di altezza non superiore a mt. 1,50 ed inferiori a 12 anni con riduzione della quota del 50%.

Speciale sposi. Per gli sposi in viaggio di nozze è previsto uno sconto del 5% sulla quota base di partecipazione. Una copia del certificato di matrimonio dovrà essere inviata alla società organizzatrice. L'offerta è valida per i viaggi di nozze che verranno effettuati entro 30 giorni dalla data di matrimonio.