

Microsoft Compaq Intel Tre giganti per un modem

Fervono preparativi in casa Intel, Compaq e Microsoft per un 1998 più bello e più grande, tecnologicamente parlando, degli anni passati. I tre giganti si sono accordati per sviluppare un nuovo tipo di modem che dovrebbe garantire l'accesso alla Web ad una velocità 30 volte superiore dei modelli attuali. Ma, cosa ancora più importante, il nuovo modello dovrebbe inserirsi nelle normali linee telefoniche e rimanere permanentemente inserito. Ciò significa che non ci sarebbe più bisogno di chiamare un provider per avere la linea per Internet. Dettagli, per ora, non ce ne sono, ma il fabbricante di computer Compaq, il gigante dei microprocessori Intel e il numero uno dei programmi per computer Microsoft annunceranno la prossima settimana, a Washington, la loro alleanza con la compagnia di telecomunicazioni GTE oltre che con altre quattro compagnie telefoniche americane. Questo nuovo consorzio hi-tech viene visto come un primo colpo bene assestato in quella che promette di essere una dura battaglia tra le compagnie telefoniche e via cavo per dare agli utenti l'accesso più veloce per la Rete. Per i più ottimisti questa folle velocità aprirà le porte al commercio on line grazie ad una alta qualità e quantità dei servizi offerti. Nome in codice della nuova linea: DSL ovvero digital subscriber line. Era nell'aria da alcuni anni, ma la mancanza di un accordo sugli standard da utilizzare ne ha bloccato lo sviluppo. La Bell Atlantic ha preso le distanze dal «gruppetto» perché sta lavorando su uno standard differente. Altre compagnie telefoniche, compresa la US West, hanno già dispiegato le proprie forze, offrendo la DSL in alcune aree del paese. Nella zona di Phoenix l'installazione costa 200 dollari e la «retta» mensile che parte da 40 dollari. Oggi come oggi, negli Usa, il modem più veloce in commercio costa circa 150 dollari, mentre un abbonamento ad un Internet Provider circa 20 dollari al mese. Il nuovo mostro di velocità dovrebbe essere messo in commercio il prossimo Natale.

La pressione arteriosa troppo elevata moltiplica fino a nove volte il rischio di ictus

Ipertensione killer silenzioso Colpisce un adulto su cinque

Solo un quarto degli ipertesi viene controllato e curato adeguatamente. Una nuova classe di farmaci, inibitori dei recettori dell'angiotensina II, pare non provocare effetti collaterali.

L'ipertensione moltiplica per 2,5 il rischio di eventi coronarici, per 5 quello di insufficienza cardiaca, per 9 quello di eventi vascolari cerebrali. Di questa progressione parla l'ultimo rapporto sull'ipertensione arteriosa, pubblicato alla fine del 1997 dai Nih, gli Istituti di sanità pubblica americani. Vi si afferma che l'ipertensione è la malattia cardiovascolare più diffusa nei paesi occidentali, colpendo il 20% della popolazione adulta del Nord America e dell'Europa e aumentando a dismisura il rischio di quegli eventi patologici che oggi rappresentano la prima causa di morte in Occidente. Malgrado tutto ciò, attualmente solo un iperteso su quattro risulta adeguatamente controllato, anche perché si registrano numerosi casi di pazienti inidotti a sospendere una terapia che dovrebbe, invece, continuare per tutta la vita: è noto che dall'ipertensione non si guarisce, ma che essa può essere controllata farmacologicamente.

A che cosa sono dovuti abbandoni, distrazioni, fughe dalla terapia? Un ricercatore clinico tra i più illustri in questo campo, Alberto Zanchetti, docente di medicina interna all'università di Milano, prova a spiegare il fenomeno: «Le ragioni sono molte e complesse. È difficile convincere il paziente ad adeguarsi a un trattamento continuo e prolungato. Da parte dei medici c'è da dire poi che forse noi abbiamo troppo sdrammatizzato il problema, dicendo che l'ipertensione non è una malattia ma un anomalo comportamento dell'organismo, che tuttavia costituisce sempre un fattore importante di rischio. Forse, ancora, nel rapporto con il paziente non abbiamo speso tutto il tempo e l'attenzione necessari. E, alla fine, c'è da considerare tutta quella serie di disturbi collaterali, legati ai diversi farmaci antipertensivi: dalle cefalee ai rossori, alle palpitazioni, ai capogiri, alla tosse. Sono inconvenienti che un po' «stufano» il medico e un po' «stufano» il paziente. Si finisce, allora, per barcamenarsi, riducendo la dose del farmaco e riducendo solo un po' la pressione».

Per diminuire la pressione arteriosa sono disponibili circa 50 molecole diverse, che si possono inquadrare in sei categorie, in base al meccanismo d'azione: i diuretici; i beta-bloccanti; i calcio-antagonisti; gli alfa-bloccanti; gli Ace-inibitori; e, ultimi arrivati, gli antagonisti dei recettori dell'angiotensina II. Per spiegare come agisce questa più recente famiglia di farmaci, tra i quali l'irbesartan, bisogna rifarsi in qualche modo agli Ace-inibitori, che agiscono sul sistema renina-angiotensina-aldosterone, da cui dipende in gran parte la pressione del sangue e che è il principale sistema di regolazione della quantità di acqua, di sali e dello stato di contrazione delle piccole arterie. La sostanza che attiva tutto questo meccanismo è la renina, prodotta dal rene. Questa tra-

sforma un'altra sostanza che incontra nel sangue, l'angiotensinogeno, prodotto dal fegato, in angiotensina I che, a sua volta, viene trasformata, durante il suo passaggio attraverso i polmoni, in angiotensina II. È questa, finalmente, nella complessa catena di reazioni biochimiche, la sostanza attiva, tanto da essere uno dei più potenti vasocostrittori prodotti dal corpo umano. In più, l'angiotensina II stimola la liberazione in circolo dell'aldosterone, un ormone prodotto nelle ghiandole surrenali che porta con sé un aumento di pressione, perché stimola a ritenere sodio e a trattenere acqua nell'organismo.

Tutto questo fa comprendere come agiscono gli Ace-inibitori, che bloccano il passaggio dall'angiotensina I all'angiotensina II. Sono farmaci ben tollerati, sicuri, salvo un unico effetto indesiderato, che è quello di provocare abbastanza spesso una tosse secca e insistente. Ma la ricerca è andata oltre e ha portato, sempre nell'ambito del sistema renina-angiotensina, a un'azione più diretta e specifica, che è quella di bloccare i recettori stessi dell'angiotensina II. L'irbesartan - tra gli antagonisti, appunto, dei recettori dell'angiotensina II - agisce su un sottogruppo di recettori, per ora più studiati, indicati con la sigla

At1. Questo farmaco, sperimentato finora su novemila pazienti soprattutto negli Stati Uniti e in Europa, ha dato risultati decisamente interessanti: è efficace - spiega Alberto Zanchetti - senza provocare alcun disturbo; e la sua efficacia cresce con il dosaggio, pur mantenendo una totale assenza di effetti collaterali, come è ancor più del placebo».

Un altro specialista di grande valigia nel campo dell'ipertensione, Giuseppe Mancia, che nel corso di questi anni è stato anche presidente della Società internazionale dell'ipertensione, fa un ulteriore rilievo importante: «Si ha ragione di ritenere che questa nuova famiglia di antipertensivi, detti anche sartanici, sia migliore degli Ace-inibitori per due ragioni. Primo, perché l'angiotensina II si produce attraverso vie metaboliche alternative, e non solo attraverso il passaggio diretto dall'angiotensina I: lì dove, appunto, agiscono gli Ace-inibitori. E poi perché, ormai, l'angiotensina II sta emergendo chiaramente come responsabile essa stessa di danni d'organo. In altre parole, penso che la medicina del futuro sarà capace di scoprire che all'origine di patologie come ictus e infarto c'è appunto l'angiotensina II».

Giancarlo Angeloni

Ne soffre il 30% degli italiani

L'hanno chiamata «killer silenziosa» l'ipertensione arteriosa, cioè l'elevazione costante della pressione del sangue oltre i valori normali, perché per molto tempo può non dar segno di sé. Nell'ultima indagine dell'Istat sulla salute degli italiani, l'ipertensione arteriosa si è classificata al secondo posto tra le malattie croniche dopo l'artrosi: il 10,1% degli interpellati si è dichiarato iperteso. Ma, in realtà, pochi sanno di esserlo. La vasta indagine epidemiologica condotta dall'Oms con il progetto «Monica» ha rilevato in Italia valori di pressione sopra la norma nel 30% degli uomini e nel 27% delle donne di età compresa tra i 25 e i 65 anni. Di questi, solo il 38% era a conoscenza della propria condizione.

Creato il «cama» incrocio tra lama e cammello

Si chiama Rama, ed è il primo esemplare al mondo di «cama», un incrocio (frutto di inseminazione artificiale, ma non di ingegneria genetica) tra un maschio di cammello e una femmina di lama. Il piccolo, che pesa 5 chili e mezzo, è nato nel Centro di riproduzione dei cammelli dell'emirato di Dubai. Cammelli e lama, pur discendendo dallo stesso mammifero preistorico, hanno preso strade evolutive diverse 30 milioni di anni fa. Negli Usa, intanto, la Fda (l'agenzia federale che controlla farmaci e alimenti) ha annunciato che ogni esperimento di clonazione su esseri umani sarà soggetta alla sua approvazione, che appare peraltro assai improbabile. La decisione della Fda suona come un preciso altoia nei confronti di Richard Seed, lo scienziato che ha annunciato l'intenzione di clonare, entro un anno e mezzo, degli esseri umani. Conyinuano invece gli esperimenti sugli animali: è la volta di due vitelli gemelli che sono stati clonati e modificati geneticamente per produrre latte contenente principi farmacologici che si spera di poter utilizzare nella cura di malattie umane.



Reuters

Gabriele Salari

IL CANTO DI NAPOLI

UNA COLLANA DI 6 CD E OLTRE 100 CANZONI,
DEDICATA ALLA TRADIZIONE MUSICALE PIÙ SOLARE DEL MONDO.

Enrico Caruso, Pina Cipriani, Roberto Murolo & Amalia Rodrigues, Mina, Mario Merola, Alan Sorrenti,
Enzo Gragnaniello, Pino Daniele, Vox Populi, Gigi D'Alessio, Enzo Moscato, Giovanna, Peppe Barra,
Capone, Enzo Avitabile, Marco Zurzolo, Consiglia Licciardi, Ida Rentano, Maria Nazionale.



Pe' mmiezo 'e fronne
corro dint' 'o scuro
corro 'ncontro
all'ammore
che me scorteca
chiano
Darmadar

Chesta città è comm'
a na sirena
a voce doce piglia
e t'n catena
Capone

**IN EDICOLA I PRIMI DUE CD
DELLA COLLANA A L.16.000 L'UNO**