

salute in pillole

**Oncologia**

Le protesi al seno aumentano il rischio di cancro

Uno studio condotto da Louise Brinton del National Cancer Institute negli Stati Uniti sembra dimostrare che le donne che hanno protesi al seno siano più a rischio per quanto riguarda il cancro al polmone e al cervello delle altre. "Attenzione - avverte l'esperta - questo non vuol dire che ci sia un legame di causa-effetto tra le due cose. Servono altri studi per chiarire la situazione". La ricercatrice ha esaminato 13.500 donne con protesi al seno per tredici anni e le ha confrontate con altre 4.000 pazienti sottoposte a interventi di chirurgia plastica. L'analisi dei dati ha dimostrato che per quanto riguarda il cancro ai polmoni il rischio è tre volte superiore e per quanto riguarda il cancro al cervello, il rischio è due volte superiore nelle donne con protesi al seno rispetto a quelle del gruppo di controllo. Invece, sembra che i vari tipi di protesi, al silicone o saline, non contino affatto nel determinare le percentuali di rischio.

**Uno studio sui gatti**

Dormire è fondamentale per arricchire il cervello

Dormire è fondamentale - almeno nei gatti - per arricchire il cervello. Il riposo, infatti, dopo un periodo di grande stimolazione, consentirebbe di moltiplicare le connessioni dei neuroni e quindi la sua capacità di elaborazione. Lo rivela uno studio, pubblicato sulla rivista Neuron, realizzato da Marcos G. Frank e da Michael P. Stryker, dell'Università della California. I ricercatori americani hanno potuto osservare che tra due gruppi di gatti che avevano avuto delle intense sollecitazioni ambientali, quelli che, subito dopo, riuscivano a dormire almeno sei ore, dimostravano in un secondo momento, una capacità di comprendere doppia rispetto a quella dei loro simili che, invece, erano rimasti svegli durante lo stesso periodo di tempo.

**Scienze cognitive**

Scimpanzé e bambini usano le stesse strategie

Scimpanzé, oranghi e bambini di due anni e mezzo d'età sono più simili di quanto sembri a prima vista: mostrano infatti le stesse capacità di comprendere e di elaborare strategie. Lo rivela uno studio pubblicato sull'ultimo numero della rivista Animal Cognition, a firma di Josep Call e Malinda Carpenter, due ricercatori del Max-Planck-Institute per l'antropologia evolutiva. I ricercatori riferiscono di aver sottoposto scimpanzé, oranghi e bambini allo stesso test: trovare cibo o figurine adesive nascosti all'interno di tre tubi. Tutti i cuccioli, umani o no, hanno affrontato con la stessa strategia il gioco: prima di scegliere, hanno battuto i tubi, individuando dal suono quello pieno, oppure hanno direttamente guardato dentro al tubo, scoprendo quale conteneva gli oggetti.

**Neurologia**

Un fattore di crescita può predisporre all'autismo

Un gruppo di ricercatori del National Institute of Neurological Disorders and Stroke (Ninds) californiano ha scoperto che la presenza nel sangue dei bambini di una elevata concentrazione di un fattore di crescita neurale può predisporre all'autismo o al ritardo mentale. I sintomi possono manifestarsi anche alcuni anni dopo la comparsa di questo fattore nel sangue. Sarà possibile, dunque, diagnosticare in anticipo alcune forme di autismo e ritardo mentale. I ricercatori hanno fatto questa scoperta esaminando la storia clinica di centinaia di bambini californiani. I fattori di crescita sono importanti nella formazione del sistema nervoso centrale durante la vita embrionale e già studi precedenti avevano dimostrato che svolgono un ruolo fondamentale nella produzione di nuove cellule cerebrali. L'articolo appare sulla rivista Annals of Neurology.

## Parte, tra qualche dubbio, il progetto di formazione permanente Chi non si aggiorna è un medico perduto

Anna Morelli

Edum, una formuletta che sta per Educazione continua in medicina, potrebbe costituire la «svolta epocale» per i nostri medici e per tutto il Servizio sanitario nazionale. Per ora siamo ai primi passi, nel semestre sperimentale, e a un primo bilancio, fatto dal ministro Veronesi, sembra che tutto proceda nel migliore dei modi. Edum, vuol dire formazione permanente, non solo per i medici, dipendenti pubblici e liberi professionisti accreditati con il Ssn, ma anche per farmacisti, veterinari e infermieri. A onor del vero, la necessità di continuare a studiare e di aggiornarsi nel campo della salute umana e animale, è stato un punto qualificante della Riforma Bindi, che per prima ha introdotto questo concetto, rendendo l'Educazione continua, obbligatoria di fatto, agganciandola alla contrattazione sindacale. Sulla teoria e anche sul modello proposto, in apparenza tutti d'accordo, sul "come" realizzarlo e sui costi parecchi distinguono.

I primi a «sperimentare» sono i medici, dal primo luglio cominceranno veterinari e farmacisti e dal prossimo anno si aggiungeranno infermieri e operatori sanitari. Prima i dottori, poi tutti gli altri dovranno accumulare punti, o meglio crediti formativi: 150 in tre anni, con un massimo di 80 e un minimo di 20 per anno. All'interno dei contratti di lavoro dovranno poi essere individuati dei sistemi di incentivazione e di sanzione per chi sarà stato diligente e preparato e chi invece si è mostrato svogliato o disinteressato. In poche parole chi si aggiorna, fra i dipendenti pubblici, avrà maggiori facilità di carriera, mentre fra i liberi professionisti, avrà più possibilità di convenzionarsi con il Ssn e maggiore defiscalizzazione. Tutto ciò a regime (nel 2002), dopo la sperimentazione di questo progetto che pone l'Italia in testa a tutti i Paesi europei. Attraverso un sito internet del ministero della Sanità (www.sanita.it), gestito da una commissione di esperti, insediata dal luglio scorso, si sono raccolte le offerte arrivate da

**etica**

**C'è un aspetto nella formazione del personale sanitario che viene normalmente trascurato, ignorato, dimenticato e che riguarda il quotidiano: il rapporto cioè degli operatori con il malato nella corsia di un ospedale, in un pronto soccorso o in un ambulatorio specialistico.**

**Sono i problemi legati al consenso informato, alla relazione con il malato terminale, con il paziente affetto da patologie croniche, al riconoscimento e al rispetto delle diverse identità culturali di fronte alla malattia. Si tratta di questioni legate alla nascita, alla vita e alla morte, che richiedono un approccio bioetico. Per questo il 2 marzo scorso il ministero della Sanità e il Comitato nazionale per la Bioetica hanno firmato un protocollo nell'intento di colmare il vuoto esistente nella formazione degli operatori sanitari.**

**Il Protocollo costituisce un primo provvedimento attuativo di quanto auspica il nuovo Piano sanitario nazionale 2001-2003, "Dalla sanità alla salute", nel capitolo dedicato a "La rivoluzione etica".**

**Ministero e Comitato definiranno annualmente, attraverso il lavoro di un comitato paritetico e sulla base delle indicazioni provenienti da vari ambiti: a cominciare dalle regioni, per passare al mondo della ricerca e a quello dell'assistenza, i settori specifici sui quali attivare interventi mirati.**

**Al fine di tutelare la partecipazione democratica alle scelte formative che devono essere compiute, il Protocollo prevede anche l'attivazione di uno specifico Forum, formato da rappresentanti delle associazioni dei malati, degli ordini e dei Collegi professionali presenti in ambito sanitario, delle associazioni e dei Centri di bioetica.**

ogni parte del Paese. Gli organizzatori di eventi di formazione sono pubblici e privati che hanno chiesto spontaneamente l'accreditamento: finora 8.034 eventi proposti (94,4% di tipo residenziale, 5,6% a distanza). Ma proprio la centralizzazione del progetto e il suo costo da un lato, e la partecipazione massiccia dei privati dall'altro suscita, come vedremo, dubbi e perplessità da parte dell'Anao e della Funzione pubblica Cgil. Ancora non è chiaro come le regioni dovranno e potranno intervenire, certo è che ogni area a nord, o al sud, presenta caratteristiche (malattie endemiche) specifiche e quindi bisogni formativi diversi. Il ministero della Sanità ha chiamato a collaborare gli Ordini dei Medici, «candidati ideali alla registrazione dei crediti formativi e al controllo di qualità a livello locale». Il

controllo di qualità degli eventi dovrebbe avvenire, a partire dal prossimo anno, attraverso l'estrazione a sorte.

Ma esiste un conflitto di interessi in tutta questa operazione di carteggiare e soprattutto culturale che dovrebbe coinvolgere migliaia di operatori, Asl, Aziende ospedaliere, associazioni scientifiche e professionali? Il rischio c'è, e per questo le case farmaceutiche sono escluse dalla possibilità di organizzare eventi formativi in prima persona, ma Gianni Negro, coordinatore del Dipartimento sanità Funzione pubblica Cgil, paventa che l'ECM diventi un grande business e che prevalga l'interesse dei formatori rispetto a quello dei formati. Secondo Negro la formazione continua deve essere attivata nello spirito della riforma Bindi, di cui costituiva un



I medici sperimentano la formazione permanente

elemento qualificante: affidata alle aziende sanitarie e ospedaliere con un controllo affidato alla contrattazione aziendale.

Di tutt'altro avviso il dottor Alberto Androni, dell'Anao, capo delegazione italiano nella Uems (Unione europea dei medici specialisti) il quale obietta che l'obbligatorietà della formazione già costituisce un'anomalia nel panorama europeo. E al dovere corrisponde un diritto di accesso del medico all'evento formativo, mentre il sistema attuale assicura una grande offerta per alcune specializzazioni (come cardiologia) e molto poche per altre (come ortopedia). Altre critiche sono rivolte al tipo di formazione tradizionale, di carattere congressuale-seminariale, mentre altre attività svolte dal medico sul territorio (assistenza domiciliare), nella regio-

ne (far parte di una commissione on-cologica) o nel Consiglio superiore di sanità non verrebbero considerate una crescita professionale e quindi non darebbero punti.

Infine i costi. Saranno elevati perché la medicina del futuro da prescrivere, secondo il ministro, diventerà predittiva. E allora affinché il nostro personale sanitario sia all'altezza della situazione, per favorire l'aggiornamento, occorrerà tagliare altrove: saranno anche necessari meno ospedali, i giorni di degenza si dovranno portare a 3,5 di media, e si dovranno potenziare i professionisti della medicina generale, sempre più in grado di «filtrare» i pazienti. In prospettiva, poi, perché tutti possano davvero aggiornarsi, bisogna incrementare la formazione a distanza e quella intramoenia. Una questione centrale, quel-

la del finanziamento, sollevata anche dal rappresentante Anao, il quale chiede chiarezza: se è opinabile che il costo dell'ECM sia a carico del libero professionista, nel caso del pubblico dipendente è inaccettabile.

Comunque sia il processo si è avviato e il progetto potrà essere modificato in corso d'opera a seconda delle esigenze delle categorie e della collettività. Anche nella tutela della salute potremo diventare cittadini europei.

clicca su

www.sanita.it

Una sessione straordinaria si occuperà di come garantire l'accesso a tutti preservando il libero mercato. Cavazza, presidente della Sigma Tau: «Ma in Africa il vero problema è la prevenzione»

## Farmaci anti-Aids e paesi poveri: ora la parola passa all'Onu

Romeo Bassoli

La vicenda dei farmaci anti Aids e del loro prezzo in Africa non si è chiusa con la rinuncia delle case farmaceutiche alla denuncia contro il governo sudafricano. Secondo un sondaggio condotto dal Wall Street Journal e dalla Harris Interactive, per un americano su tre l'immagine delle case farmaceutiche in America è peggiorata parecchio. E, come spesso accade, ora c'è un effetto domino. Il Kenya ha deciso di approvare una legge simile a quella Sudafricana. E negli Usa, come afferma lo stesso Wall Street Journal, alcuni Stati stanno

minacciando di approvare norme che blocchino l'aumento dei prezzi dei medicinali, procuratori federali stanno cercando le prove di un complotto ordito dalle società per indebolire l'assistenza sanitaria statale e la Federal Trade Commission sta indagando su un eventuale cartello tra le società per impedire il commercio dei farmaci generici.

«Negli ultimi mesi del processo - ha commentato Le Monde - le industrie farmaceutiche hanno tentato di fare ammenda, ma le loro azioni sono state giudicate tardive e difensive». E anche se nel corso di un anno il costo delle terapie è passato da 10.000 dollari a paziente a 300 dollari, è chiaro che l'arri-

vo delle aziende indiane o brasiliane ha praticamente annullato questi atti di buona volontà: producendo al di fuori dei brevetti, il prezzo dei «concorrenti poveri» era comunque ancora più basso. In un periodo in cui le vendite di tutti i farmaci nel mondo stanno crescendo, è forse inevitabile che i principali protagonisti siano sotto il mirino di tutti.

I nodi sono: come garantire l'accesso alle cure per tutti preservando il libero mercato e quindi il profitto delle aziende? Il farmaco è un prodotto come un altro? Queste domande sono ancora più drammatiche per situazioni come quelle africane. L'Africa, ricorda Le Monde, rappresenta solo il 2

per cento del mercato mondiale dei farmaci: la concorrenza dei generici non può nuocere all'attività dei grandi laboratori. Ma cedere sui generici significa aprire le porte per una messa in discussione dei brevetti.

Come se ne esce? Claudio Cavazza, presidente della casa farmaceutica Sigma Tau, ragiona su un paradosso: «D'accordo regaliamo i farmaci anti Aids agli africani. Salveremo forse tremila, quattromila vite. Ma siccome gestire la terapia anti Hiv è difficile (bisogna somministrare 10 pillole al giorno ad orari fissi, occorre avere sempre sotto controllo la viremia) si creeranno migliaia di soggetti che usando male i farmaci, sviluppe-

ranno virus mutanti resistenti alle terapie. Come già sta accadendo nei quartieri più poveri delle grandi città americane. Purtroppo, il problema per l'Africa non sono i farmaci, ma la prevenzione. Occorre investire in vaccini e in preservativi. Fermare l'infezione prima che sia troppo tardi». A questo punto, una soluzione va trovata. Ci proverà l'Onu che dedicherà una sessione straordinaria all'Aids il 27 e 28 giugno prossimo. Stefano Vella, presidente della Società mondiale dell'Aids, avanza una proposta più cinque. La proposta secca è: regalare i farmaci ai paesi poveri. Le cinque: 1) garantire che ai cittadini dei paesi poveri arrivino i farmaci più moderni. I

generici possono andare bene in situazioni di emergenza, ma è chiaro che non possono garantire lo stesso grado di aggiornamento rispetto alle ricadute più recenti della ricerca scientifica; 2) garantire, attraverso strumenti da inventare, la distribuzione adeguata dei farmaci alle persone malate; 3) educare gli operatori socio sanitari locali dei paesi poveri a gestire le terapie; 4) riorientare la ricerca soprattutto verso le terapie intermittenziali, che potrebbero diventare, a parità di efficacia, molto più economiche e quindi più facilmente gestibili; 5) avviare un programma di monitoraggio globale delle resistenze. Da qui a giugno, la discussione è aperta.

## IL VACCINO E LA ZANZARIERA

Cristiana Pulcinelli

Un importante passo in avanti nella lotta contro le febbri tifoidi che ogni anno uccidono circa 600mila persone nel mondo viene riportato nell'ultimo numero del New England Journal of Medicine. I ricercatori dell'Istituto nazionale degli Stati Uniti per la salute infantile guidati da Feng Ying C. hanno sviluppato un vaccino efficace anche nei bambini al di sotto dei cinque anni di età. La febbre tifoide è una malattia che colpisce 16 milioni di persone al mondo, soprattutto nei paesi in via di sviluppo. I vaccini attualmente esistenti conferiscono solo un 70 per cento di copertura e inoltre non sono in grado di proteggere i bambini sotto i 6 anni di età. Secondo i dati dello studio, questo nuovo vaccino, invece, ha immunizzato il 91,5 per cento dei 5.525 bambini vietnamiti cui è stato inoculato. I bambini di età compresa tra i due ed i cinque anni hanno ricevuto la sostanza immunizzante, somministrata in due iniezioni a distanza di sei settimane. Un gruppo di controllo di 5.566 bambini ha invece avuto un placebo. Solo quattro dei bambini che avevano ricevuto il vaccino vero e proprio hanno sviluppato febbre tifoide, contro 47 colpiti dalla malattia nel gruppo che aveva preso il placebo. «È il più alto livello di protezione mai ottenuto ed il nuovo ritrovato non produce effetti collaterali», osserva lo studio.

Ma c'è un'altra malattia devastante per i paesi poveri del mondo: la malaria. Ogni anno uccide oltre un milione di persone nel mondo: i più colpiti sono i bambini africani sotto i 5 anni. L'Oms ha dichiarato il 25 aprile la giornata della malaria e in questa occasione sono emersi alcuni dati inquietanti. Contro la malaria c'è un'arma efficace e estremamente semplice: si tratta delle zanzariere trattate con insetticida da mettere intorno ai letti. L'uso appropriato di queste reti riduce il rischio di trasmissione del 63%. Eppure, ci sono molti ostacoli all'uso di queste barriere contro le zanzare portatrici della malattia: la mancanza d'informazione, la difficoltà a reperirle sui poveri mercati africani e il prezzo inaccessibile per una larga fascia della popolazione a rischio. E' per questo che la dichiarazione di Abuja dell'anno scorso, firmata da 38 stati africani, prevede la riduzione delle tasse imposte sulle zanzariere e sugli insetticidi. Tuttavia, non tutti gli stati hanno recepito queste indicazioni. Contemporaneamente l'Oms ha anche annunciato di aver scoperto un farmaco specifico per i bambini con i sintomi della malaria: si chiama Artesunate, deriva da un'erba cinese e può essere somministrato per via rettale, sostituendo l'iniezione in vena che in alcuni casi può essere impossibile ottenere.