

pillole di medicina

Da «The Lancet»
I dubbi sulla mammografia
a 40 anni arrivano negli Usa

Un gruppo di esperti americani del National Cancer Institute ha deciso di rivedere le raccomandazioni in tema di prevenzione del cancro al seno, rimettendo in discussione l'utilità delle mammografie di screening. Il drastico cambio di direzione deriva da un discusso studio pubblicato pochi mesi fa sul settimanale britannico «The Lancet»: due ricercatori danesi che hanno riesaminato tutti i trial clinici sull'efficacia dello screening nella prevenzione del tumore concludevano che ciascuno studio presenta limiti e difetti tali da inficiare il risultato. Verrebbero meno, insomma, le certezze che hanno portato a consigliare la mammografia di routine alle donne sempre più giovani (fin dai 40 anni), per le quali è più alto il rischio che un risultato incerto inneschi una lunga serie di accertamenti e comporti cure eccessive quanto inutili.

La Fao
No al cloramfenicolo
per gli animali destinati alla tavola

Stop all'impiego del cloramfenicolo, un antibiotico a largo spettro, nella cura degli animali che servono alla produzione alimentare. Lo ha sollecitato ieri l'Organizzazione delle Nazioni Unite per l'alimentazione e l'agricoltura (FAO), sotto la spinta delle preoccupazioni suscitate dal recente ritrovamento di residui di cloramfenicolo in mangimi animali. Il cloramfenicolo, usato ancora in alcuni paesi, è stato studiato dal Comitato congiunto FAO/OMS di esperti sugli additivi alimentari (JECFA), il quale ha concluso che esso può causare danni genetici e forse anche provocare tumori. Può anche provocare nelle persone una gravissima malattia chiamata «anemia aplastica», che però è estremamente rara e non è provato che la si possa attribuire a residui tossici negli alimenti.

la salute

Da «Nature»
Ovaie congelate e poi trapiantate
per far tornare fertili

Alcuni ricercatori americani sono riusciti a «immagazzinare» ovaie congelate di ratto e a trapiantarle in animali sterili. Quattro delle otto femmine di ratto trapiantate sono tornate fertili e una è rimasta incinta. La ricerca, condotta da Roger Gosden del Jons Institute for Reproductive Medicine di Norfolk in Virginia, è stata pubblicata dalla rivista «Nature». La ricerca fa pensare che in un futuro non troppo lontano si possa congelare ovaie intere e utilizzarle per un successivo trapianto in quelle donne che hanno una menopausa precoce o in quelle diventate sterili dopo un trattamento anti-cancro. L'autore della ricerca ritiene che i primi esperimenti clinici sulle donne possano partire entro tre anni. È la prima volta che il congelamento di un'ovaria intera va a buon fine. Fino ad ora erano state trapiantate parti di tessuto proveniente da ovaie, ma con risultati discutibili.

Da «Nature»
Le epidemie di morbillo
partono dalle grandi città

Il morbillo parte dalla città, cioè le epidemie iniziano nei grossi centri urbani per propagarsi poi da lì nei paesi più piccoli. Uno studio pubblicato su «Nature» e basato su una revisione delle notifiche settimanali di morbillo dal 1944 al 1994 in Inghilterra ha mostrato che l'avvio delle epidemie è sempre nei grandi centri. Questi risultati hanno una ricaduta in termini di strategia vaccinale: per riuscire ad eradicare il morbillo su scala mondiale è necessario prevenire la malattia nelle metropoli che, come è noto, presentano generalmente un'elevata natalità ed elevati livelli di immigrazione. In Inghilterra e Gales la vaccinazione antimorbillo è stata introdotta nel 1968; analizzando i dati relativi al periodo pre-vaccinale gli autori hanno scoperto che Londra, Manchester e Liverpool erano i centri da cui scaturivano le periodiche ondate epidemiche. (lanci.it)

Tumori, la prevenzione vien mangiando

L'epidemiologo Franco Berillo spiega i meccanismi per cui alcuni alimenti possono proteggerci

Nicoletta Manuzza

Alimentazione e tumore: che rapporto esiste tra questi due elementi? Quanto può influire il cibo sulla possibilità di ammalarsi? Al dottor Franco Berillo, direttore dell'Unità di Epidemiologia dell'Istituto Nazionale Tumori di Milano, chiediamo a che punto sono le ricerche sull'argomento. «Perché una cellula di ventiti tumorale bisogna che il suo Dna venga danneggiato e questo può avvenire a causa dell'aggressione di sostanze chimiche esterne (radiazioni, virus), ma anche a causa dei radicali liberi prodotti dal nostro stesso organismo nei processi di ossidazione cellulare. Dall'attivazione di queste sostanze cancerogene e dai radicali liberi ci proteggono sostanze antiossidanti che prendiamo dall'alimentazione: vitamine C ed E, betacarotene, polifenoli, flavonoidi, ecc.»

Sappiamo che innumerevoli studi hanno evidenziato i benefici di un consumo elevato di verdura e di frutta nei confronti di numerosi tipi di tumori, come ci viene ripetuto in questi giorni attraverso l'iniziativa dell'Airc «Le arance della salute». E sappiamo d'altra parte che carni cotte ad alte temperature o salumi conservati possono essere nocivi. Ma ci sono altri meccanismi di interazione tra la dieta e il cancro? Berillo sostiene di sì: «Un'influenza molto importante è quella che si esercita sui livelli degli ormoni sessuali e sui livelli dei "fattori di crescita", sostanze proteiche indispensabili alla vita, ma che favoriscono anche la proliferazione delle cellule tumorali. Abbiamo visto ad esempio che le persone con alti livelli di Igf-1 (fattore di crescita insulinolo-simile, una piccola proteina che aiuta le cellule a moltiplicarsi) si ammalano di più di cancro della prostata, dell'intestino, della mammella, dell'ovario. Questi tumori, insieme a quello al polmone, legato soprattutto all'inquinamento ambientale, sono i più frequenti nelle popolazioni occidentali. Ed è stata con-

I cibi della salute

BROCCOLI: Un consumo regolare di broccoli è stato associato a una riduzione del rischio di tumore al seno, al colon e allo stomaco. I broccoli sono ricchi di beta-carotene, fibre e vitamina C. Il modo migliore per mantenerne intatti i componenti è cuocerli poco. Stesso discorso per i cavolini di Bruxelles e il cavolo.

POMODORI: Molti studi hanno trovato un legame tra il pomodoro cotto (anche in forma di salse e ketchup) e una riduzione del rischio di cancro alla prostata e al tratto digestivo. Il licopene, tra i più potenti antiossidanti, viene rilasciato dai pomodori durante la cottura e viene assorbito meglio con l'aggiunta di un po' di olio.

VINO ROSSO: La buccia degli acini usati per fare il vino rosso contiene un antiossidante chiamato polifenolo che sembra sia in grado di inibire la produzione di endotelina 1, un peptide che rende dure le arterie. Un bicchiere al giorno, dunque, sembra proteggere dalle malattie cardiovascolari.

SALMONE: (Così come le aringhe, il maccarello e il pesce azzurro) è ricco di un tipo speciale di grassi, chiamati acidi grassi Omega 3. Omega 3 previene la formazione delle placche nelle arterie, abbassa i trigliceridi e il colesterolo «cattivo». Sembra che sia in grado anche di bloccare la produzione di sostanze infiammatorie che causano malattie autoimmuni come l'artrite reumatoide.

AVENA: Forse non protegge dal cancro al colon, ma può aiutare a tenere basso il colesterolo, grazie a una sostanza che, come una spugna, succhia via i precursori del colesterolo nell'intestino. Inoltre, sembra che possa tenere bassa la pressione nei pazienti ipertesi.

PATATE: Piene di calcio, ferro, vitamina C e carboidrati, le patate sono state a lungo considerate il cibo per eccellenza. Ma recentemente si è visto che, mangiate in grande quantità, possono aumentare il rischio di diabete e malattie cardiache. Il problema è l'amido: quando incontra la saliva immediatamente si trasforma in zucchero. Va nel sangue e i trigliceridi si impennano, il colesterolo buono cala. Lo stesso problema lo troviamo nel pane bianco e nel riso bianco.

AGLIO: Ciò che dà il cattivo odore all'aglio è precisamente ciò che fa bene. I composti a base di zolfo, infatti, proteggono il cuore, oltre a ridurre il colesterolo e rendere il sangue più fluido. Inoltre l'aglio ha potere antibatterico e fungicida. Deve però essere sminuzzato o schiacciato e cotto molto poco.

SPINACI: Sono pieni di ferro e folati, vitamine B in grado di prevenire i difetti del tubo neurale nei bambini, ma anche di abbassare i livelli di omocisteina (un aminoacido che ha un ruolo nelle malattie cardiache) nel sangue.

NOCI: Il grasso contenuto nelle noci è «buono» e abbassa i livelli di trigliceridi e di colesterolo nel sangue. Inoltre, le noci contengono acido ellagico, una sostanza che è coinvolta nel processo dell'apoptosi, il suicidio delle cellule tumorali.

TE' VERDE: Un gruppo di polifenoli contenuto in queste foglie, inibisce la crescita di nuovi vasi sanguigni e quindi depriva il tumore del suo nutrimento. Sembra inoltre che bere tè verde quotidianamente allontani il rischio di cancro allo stomaco, all'esofago e al fegato.

MIRTILLI: Contengono sostanze antiossidanti più di qualsiasi altro frutto. I composti più importanti sono le antocianine che combattono i danni da radicali liberi connessi al cancro e all'infarto. Studi dimostrano che possono anche aumentare i poteri del cervello (almeno nei ratti).

tutta probabilmente l'evoluzione della nostra dieta nell'ultimo secolo a favorire la crescita di tali tumori. I livelli di Igf-1 e quelli degli ormoni sessuali vengono influenzati dall'alimentazione attraverso l'insulina: questa agisce sull'ovario per aumentare la sintesi di ormoni sessuali maschili; aumenta inoltre la disponibilità di Igf-1 e agisce sul fegato riducendo la sintesi di proteine protettive». Ecco dunque il ruolo «protettivo» della dieta: «Per tenere bassa l'insulina - spiega Berillo - dovremmo ridurre gli zuccheri, i dolci, il pane bianco, le patate, il riso bianco, che fanno aumenta-

re molto e rapidamente la glicemia, e controllare gli alimenti ricchi di grassi saturi, carne bovina e latticini soprattutto».

Sono state studiate le conseguenze di un certo tipo di alimentazione. Ma è stata fatta anche la prova contraria, si è cercato cioè di vedere le conseguenze di un cambiamento dietetico? «Sta iniziando proprio adesso una nuova generazione di ricerche sperimentali su questo tema. Per ora lo studio è focalizzato sulla possibilità di ri-

drogare, mutando la dieta, i livelli di fattori di crescita e degli ormoni che quando sono troppo alti - abbiamo visto - favoriscono lo sviluppo dei tumori. Domani ci auguriamo di vedere se con un'alimentazione diversa ci si ammala di meno. Abbiamo iniziato con la sperimentazione, su un certo numero di donne, del Progetto Diana (dieta e an-

drogati quali il calo di colesterolo, trigliceridi, glicemia, la riduzione di peso, peli superflui, pancetta». Il prossimo passo consisterà nell'esaminare una popolazione di donne ad alto rischio, che abbiano predisposizione ereditaria al cancro della mammella. Si tratta di una ricerca europea che l'Istituto Nazionale Tumori di Milano sta coordinando e per il quale Berillo fa appello a tutte le donne giovani che si siano ammalate di tumore del seno prima dei 40 anni (il telefono per le adesioni è: 02-70601853; 02-70638398). «Vogliamo verifica-

re se anche in questi casi i fattori ambientali, e in particolare l'alimentazione, influenzino l'insorgere della malattia. Se la risposta sarà positiva, potremo iniziare una sperimentazione che miri a prevenire o almeno a ritardare il male attraverso la dieta».

Le arance per la ricerca

Tra le ultime novità sulla relazione tra cibo e tumore ci sono due ricerche. La prima, pubblicata sul «Journal of the National Cancer Institute», dimostra che gli uomini con il cancro alla prostata che mangiano regolarmente pasta al pomodoro presentano una significativa riduzione di danni al Dna. L'effetto protettivo sarebbe fornito dal licopene, un antiossidante contenuto nel pomodoro. L'altra è una ricerca pubblicata sulla rivista «Cancer». I dati dello studio, condotto da William B. Grant, un ricercatore di Newport News in Virginia, confermano che esiste un legame tra una dieta ricca di grassi animali e il cancro al seno. Un'altra tessera che va a comporre il mosaico dei cibi «buoni» e «cattivi» per la salute. Un mosaico che ha cominciato a prendere forma già da molti anni. Tuttavia, siamo lontani dallo scrivere la parola «fine» in questo settore di ricerca. Come ricorda Michael Thun, epidemiologo dell'American Cancer Society intervistato dall'agenzia Reuters, gli studi progettati per valutare il ruolo degli alimenti nel cancro al seno non sono riusciti a stabilire in modo incontrovertibile che il consumo di grassi sia un fattore di rischio. Il cibo che sia in grado di far aumentare o diminuire il rischio di sviluppare questa malattia ancora non lo conosciamo con certezza. La ricerca continua. È per questo che l'Airc domani distribuirà in 2000 piazze e 700 scuole le «arance della salute». Perché sul fronte della prevenzione la battaglia è tutt'altro che vinta. **c.pu.**

LA RICERCA DIMENTICATA Donato Greco, epidemiologo dell'Iss, guarda al modello americano: joint-venture su obiettivi specifici, ma sempre gestite dal partner pubblico

E se pubblico e privato facessero un pezzo di strada insieme?

Eva Benelli

Capitali privati per la ricerca pubblica? Non è detto che l'unica risposta accettabile sia un no. Un approccio pragmatico, in stile anglosassone, potrebbe valutare se e come il matrimonio tra pubblico e privato possa dare una mano a traghettare la ricerca del nostro Paese fuori dal pantano in cui sembra, in realtà, sprofondare sempre di più.

«Credo che sia sbagliato demonizzare per partito preso l'idea di ricorrere ai privati. Piuttosto, quella che finora è mancata, sia con il governo dell'Ulivo, sia con l'attuale, è una riflessione seria sui modi con cui realizzare un eventuale intervento dei privati», conferma Donato Greco, direttore del Laboratorio di epidemiologia dell'Istituto superio-

re di sanità. Struttura pubblica, quindi, e con una vocazione consolidata alla sanità pubblica. Lo stesso Greco si batte da sempre per la valorizzazione del ruolo dell'epidemiologia nel servizio sanitario nazionale.

Ci sono modelli concreti a cui guardare?

«Sì. Penso, per esempio, ai Cradas (Cooperative Research & Development Agreements), realizzati negli Stati Uniti. Si tratta di accordi in base ai quali le aziende private, ma anche le università (che negli Usa sono per lo più private) o le grandi charity, gli organismi no-profit, mettono a disposizione dei capitali per finanziare una ricerca pubblica, che dispone comunque di propri fondi. È un modo

per aumentare le risorse, una vera joint-venture. Gli interlocutori pubblici di questi partner privati, sono le grandi istituzioni nazionali americane, per esempio gli Nih, gli istituti per la sanità pubblica. Questi accordi, però, prevedono una sostanziale differenza rispetto a quello che si è ventilato in Italia parlando di ingresso dei privati nella ricerca».

Quale?

«La differenza sta nel fatto che i fondi Cradas vengono gestiti saldamente dal partner pubblico, che anzi, così facendo offre una garanzia alla serietà della ricerca in corso. Certo, i privati che partecipano potranno usufruire, una volta terminato lo studio e sarà terminato positivamente, dei benefici di mercato di quello che è stato scoperto. Ma non saranno loro a decidere l'orientamento dello studio o a porre dei vincoli sulla pubblicazione dei risultati, o sulla disponibilità dei

dati. Rischi possibili quando una ricerca, su un nuovo farmaco per esempio, viene interamente finanziata dalle aziende private. E poi i Cradas sono accordi a termine: una volta conclusa l'indagine, la joint-venture si disfa. Non è pensabile che una grande istituzione pubblica come gli Nih, che è indipendente anche dal governo, possa dipendere stabilmente dai privati. Insomma, si fa un pezzetto di strada insieme per arrivare a un obiettivo molto chiaro e molto ben definito e poi la cosa termina lì».

E il meccanismo funziona?

«Ci sono esempi già realizzati nella ricerca sui nuovi vaccini. Certo, la disponibilità dell'industria è maggiore quando la ricerca da finanziare ha obiettivi a breve termine, con ricadute veloci. Ma in qualche caso possono nascere accordi anche per alcuni aspetti della ricerca fondamentale, quando le risorse

da mettere in campo sono molte e un'azienda, da sola, comunque non lo farebbe. In accordo con una struttura pubblica in grado di disporre di risorse significative da mettere in compartecipazione, magari le cose possono cambiare».

Ma non rischia di essere un modello un po' troppo americano, difficile da esportare nel nostro Paese?

«È proprio questo il punto. Ecco perché sarebbe utile almeno un dibattito tra i soggetti che discutono di ricerca e di finanziamenti alla ricerca, non ha senso guardare solo all'Italia. Nel campo della salute, per esempio, le grandi aziende sono tutte internazionali e in grado di investire, e comunque le strutture

pubbliche serie e accreditate esistono anche nel nostro Paese. E poi c'è da chiedersi perché le aziende italiane, che comunque ricevono finanziamenti per la ricerca applicata o comunque per le infrastrutture, penso per esempio al settore delle telecomunicazioni, non dovrebbero essere spinte a reinvestire per la ricerca pubblica una parte degli utili che ottengono anche grazie ai fondi pubblici».

C'è qualcosa che si potrebbe fare subito?

«Sì, certo, molte cose. Ma se vogliamo restare sull'argomento, allora, la prima cosa da fare sarebbe snellire le procedure, i meccanismi della ricerca pubblica. Gli attuali vincoli sono dei veri e propri caprestru quando si vuole fare ricerca seriamente. Quello che si potrebbe compiere subito, allora, è uno sforzo per rendere il pubblico agile come il privato».