

## pillole di medicina

Onu  
Un reidratante modificato  
per salvare milioni di bambini

La soluzione reidratante a base di acqua, sodio e glucosio che viene somministrata oralmente in caso di diarrea grave, e in particolare ai bambini, può essere resa più efficace con una lieve modifica, che permetterebbe di salvare molti milioni di giovani vite. I semplici e poco costosi sali per la reidratazione orale sono uno dei grandi successi della moderna medicina pubblica, perché hanno permesso di contrastare - soprattutto nei paesi in via di sviluppo - i gravi danni causati da affezioni teoricamente banali come diarrea e vomito, che da sempre sono invece fonte di gravi sofferenze e di moltissime morti, scese in tempi recenti da 5 a 1,3 milioni l'anno. Ora i ricercatori delle Nazioni Unite hanno messo a punto una formulazione più diluita e più efficace, che anche negli organismi gravemente debilitati dalla disidratazione presenta minori effetti collaterali.

Da «American Journal of Epidemiology»  
Due bicchieri di vino rosso  
e il raffreddore non si avvicina

Lo dicevano già gli alpini che una mistura di vino rosso caldo e spezie combatte il raffreddore. Ora sembra che se ne siano accorti anche gli scienziati. Chi beve abitualmente un paio di bicchieri di vino rosso al giorno corre meno rischi di passare le giornate a soffiarsi il naso e a starnutire rispetto agli astemi. La notizia arriva dall'«American Journal of Epidemiology». Insieme, gli studiosi hanno elaborato i dati dei diari compilati da 4.272 maschi e femmine, tutti insegnanti presso cinque università spagnole. Si è così visto che chi beve più di 14 bicchieri di vino alla settimana prende il raffreddore più raramente rispetto agli astemi, e più precisamente il 40 per cento in meno. Il merito potrebbe essere dei flavonoidi, sostanze antiossidanti contenute nella buccia dell'uva che hanno effetti protettivi anche per il cuore. (lanci.it)

Da «The Lancet»  
Inefficace l'antibiotico  
nella bronchite acuta

Secondo i risultati di una ricerca pubblicata questa settimana sulla rivista inglese «The Lancet» un antibiotico normalmente prescritto dai medici per curare la bronchite, l'azitromicina, sarebbe inefficace per il trattamento di questa malattia. L'azitromicina è un antibiotico a largo spettro, costoso e si somministra per tre giorni. Nella ricerca condotta da Arthur Evans e dai suoi colleghi del Cook County Hospital di Chicago (Usa) si sono studiati 230 pazienti adulti a cui era stata diagnosticata una bronchite acuta. Ad alcuni di essi è stata data l'azitromicina, ad altri una bassa dose di vitamina C per cinque giorni. Ad entrambi, inoltre veniva somministrato sciroppo per la tosse. Tra i due gruppi non si sono riscontrate differenze per la qualità della vita: circa il 90% dei pazienti sono tornati alla normale attività dopo una settimana, sia che avessero preso l'antibiotico, sia che avessero preso la vitamina.

Da «British Medical Journal»  
Le cinture di sicurezza  
proteggono anche i bambini

Nonostante le cinture di sicurezza siano state progettate per gli adulti, proteggono anche i bambini in età scolare. I ricercatori canadesi, che hanno pubblicato i risultati del loro studio questa settimana sul «British Medical Journal», hanno preso in esame 470 bambini tra i 4 e i 14 anni e 1.301 adulti coinvolti in incidenti automobilistici. Il 40% dei bambini non avevano le cinture, il 22% dei bambini viaggiava con adulti che avevano le cinture, ma loro stessi non le indossavano. Il rischio di ferirsi in modo grave o addirittura mortale per i bambini che sedevano nel sedile anteriore è risultato nove volte maggiore tra quelli che non erano assicurati da cinture. Mentre per i bambini che viaggiavano sui sedili posteriori il rischio era di due volte più alto. Sullo stesso numero della rivista un altro articolo sostiene che gli air bag proteggono meno rispetto alle cinture di sicurezza in caso di incidenti stradali.

## La «lettera scarlatta» dell'epilessia

Sono 600mila gli italiani colpiti da questa malattia. Ma a pesare di più sono i pregiudizi

Romeo Bassoli

## geni

Ricercatori  
dell'Università  
canadese McGill  
hanno individuato un

**nuovo gene che potrebbe essere legato allo sviluppo dell'epilessia giovanile. Il responsabile sarebbe un gene chiamato GABA. Questo, una volta mutato, potrebbe essere in grado di far sviluppare una variante della malattia nota come «epilessia mioclonica giovanile». Questo gene è uno dei mediatori chimici deputati a inibire lo «scaricamento» elettrico della cellula.**

**L'epilessia si manifesta infatti anche a causa della diminuzione abnorme di carica elettrica da parte delle cellule neuronali. Una anomalia dovuta a un**

**malfunzionamento dei sistemi di controllo di cui, appunto, GABA fa parte.**

**I ricercatori canadesi che hanno scoperto il ruolo del gene in questa dinamica, hanno sottoposto a screening genetico 14 membri di una famiglia colpita dall'epilessia e hanno visto che in tutti coloro che presentavano l'epilessia c'era anche la stessa mutazione del gene GABA. Nei quattro membri della famiglia non interessati, invece, la mutazione non si presentava.**

**La ricerca sulle cause dell'epilessia (che potrebbe avere una motivazione genetica nel 30 per cento circa dei casi) è andata molto avanti in questi ultimi dieci anni. Complessivamente, infatti, sono stati trovati da differenti gruppi di ricerca una ventina di geni coinvolti nell'epilessia. In molti casi la malattia è legata a più di un gene.**



## Da «Jama»

Allattamento al seno  
Non sarai Einstein, però...

Uno studio appena pubblicato sul «Journal of American Medical Association» conferma quello che molti ricercatori avevano già affermato nel passato: anche se non può fare la differenza tra un ritardato e un genio, l'allattamento al seno fornisce alla crescita intellettuale dei neonati un qualcosa in più, che chi beve latte artificiale non riceve. Per la prima volta la ricerca condotta in Danimarca su oltre 3.250 uomini e donne ha valutato il quoziente intellettivo in età adulta, tenendo in considerazione anche variabili importanti come lo stato sociale e il grado di istruzione dei genitori. Il risultato parla chiaro: fino ai nove mesi di età del bambino c'è una relazione diretta tra allattamento al seno (parziale o in via esclusiva) e il successivo punteggio nei test che valutano le capacità intellettive, nell'adolescenza e fino ai 30 anni. Oltre i nove mesi l'effetto positivo smette di crescere, e il proseguimento dell'allattamento al seno non offre ulteriori vantaggi intellettivi.

C'è un uomo di quarant'anni, a Milano, che ha deciso di andare dallo psicoanalista. Soffre da sempre perché sua madre lo ha considerato per anni il «figlio scemo». Eppure questo signore non ha handicap mentali. Ha studiato, ha fatto carriera, ha messo su famiglia. Perché sua madre lo vedeva così? Perché era schiava di un pregiudizio terribile, lo stesso che oggi minaccia - e spesso colpisce - 600.000 cittadini italiani, la maggioranza ragazzi o bambini.

È il pregiudizio contro l'epilessia, o meglio, contro gli epilettici. Che non sono persone con un disturbo psichico, ma neurologico. Che possono vivere una vita normale, nella stragrande maggioranza dei casi. Per il 70-80 per cento degli epilettici, infatti, i farmaci sono oggi sufficienti e capaci - senza troppi effetti collaterali - di garantire una vita normale, una normale attività scolastica, un gradevole rapporto con gli altri e con se stessi.

Domenica scorsa, promossa dalla Lega Italiana contro l'Epilessia, si è tenuta l'«Epy Day», la Giornata nazionale contro l'epilessia. O, per meglio dire, contro i pregiudizi che rendono terribile - spesso molto più della malattia - la vita delle persone affette da questo male. Manifestazioni si sono tenute in 19 piazze di 15 regioni (Roma, Perugia, Ancona, Firenze, Bologna, Bari, Reggio Calabria, Catania, Napoli, Genova, Verona, Udine, Trento, Pavia, Milano, Torino).

Sono state iniziative per denunciare come l'epilessia sia tuttora una «lettera scarlatta» che condanna chi ne è marchiato ad una vita difficile. Un sondaggio effettuato su 700 studenti italiani dimostra ad esempio quanta ignoranza sostenga la discriminazione: il 45 per cento degli intervistati ritiene che l'epilessia non sia curabile, il 51 per cento non sarebbe contento se il proprio figlio sposasse una persona epilettica, il 40 per cento è convinto che gli epilettici abbiano comportamenti sociali diversi da quelli delle persone normali. Qui, come in molti altri casi, scatta la paura del diverso. Eppure, l'epilessia (o meglio: le epilessie, perché ha almeno 50 forme diverse) non è certo una malat-

ria rara. In tutto il mondo i malati sono 50 milioni. Circa una persona su cento. Gli europei sono 6 milioni, come Milano e Roma messe assieme. E l'Organizzazione Mondiale della Sanità prevede che almeno 40 milioni di persone in Europa avranno una crisi epilettica nel corso della loro vita. Le cause dell'epilessia sono tuttora in buona parte sconosciute: in un caso su tre, affermano gli specialisti della Lega, non si riesce ancora a capire che cosa scateni la malattia. Di sicuro si sa che un 33 per cento è dovuto a lesioni cerebrali (malformazioni, traumi, infezioni del sistema nervoso centrale) e un altro 31 per cento a difetti genetici.

L'epilessia è un malanno antico: già Ippocrate, nel 400 avanti Cristo la

descrive come una malattia cerebrale. Tradizione vuole, inoltre, che ne soffrissero Alessandro Magno, Pietro il Grande e Giulio Cesare. Ancora nell'Antica Grecia, Platone ne parla sostenendo che l'epilessia è un «dono degli Dei», perché consente a chi ne è colpito di parlare con le divinità in qualsiasi luogo e in qualsiasi momento. Prevalse invece, ai giorni nostri (e da qualche secolo a questa parte) il timore del «diverso», il timore che l'epilettico sia «stupido». Un «Idiota», come il protagonista del romanzo di Dostoevskij a cui la profonda bontà del suo animo e le crisi epilettiche che avevano contribuito a regalare l'immagine di un uomo intellettualmente inferiore (lo stesso Dostoevskij soffriva, del resto, di epilessia). Ma il

pregiudizio non è solo europeo. In alcuni paesi dell'Africa (Camerun e Liberia, ad esempio), l'epilettico è considerato un demone o una persona che ha strane relazioni con spiriti maligni. In Uganda, addirittura, agli epilettici è proibito mangiare assieme alle persone «sane» perché si crede che la malattia si trasmetta con la saliva.

Come spesso accade, però, l'ignoranza ha una doppia faccia: discrimina, senza dubbio, ma finisce anche per rendere più facile lo svilupparsi della malattia. Le stesse persone che si preoccupano dell'epilettico, infatti, non si curano dell'epilessia. Così, vanno nelle discoteche in cui le luci stroboscopiche possono favorire una crisi convulsiva. O usano videogiochi

che, per la frequenza a cui gli stimoli visivi sono trasmessi, possono scatenare una crisi. Del resto, alcuni anni fa 700 bambini giapponesi furono colpiti da convulsioni guardando un cartone animato in TV: la rapidità delle sequenze era in grado di scatenare l'epilessia. Esiste infatti una variante di questa malattia, la cosiddetta «epilessia fotosensibile» molto vulnerabile alle variazioni degli stimoli luminosi. Per prevenire il rischio basterebbe guardare la televisione a distanza di sicurezza e usare nelle discoteche luci di frequenza inferiore a 5 Hertz. La televisione è la più pericolosa. Il professor Federico Vigeveno, presidente della Lega Italiana contro l'Epilessia e primario della Divisione di Neurologia dell'Ospedale Bambin Gesù di Ro-

ma spiega che «occorre guardare la televisione a distanza di circa 3 metri. Alcune ditte che confezionano videogiochi per la televisione hanno già raccolto queste indicazioni e propongono consolle con fili più lunghi, che permettono ai ragazzi di giocare a distanza. Inoltre sono meglio gli schermi a frequenza elevata e quelli a cristalli liquidi non danno problemi». Il problema, spiega ancora Vigeveno, è che «in Italia non esistono norme, come invece accade in Gran Bretagna».

Per chi vuole prendere contatto con la Lega per la lotta contro l'epilessia, esiste una segreteria presso Edinustria a Roma, allo 0680965236. Ed esiste anche un sito web. L'indirizzo è: <http://www.lice.it>.

L'Istituto Superiore di Sanità apre un osservatorio sulla fitoterapia: quelle che vengono considerate innocue sostanze naturali spesso possono procurare danni per la salute

## Quando l'erba medicinale diventa un pericoloso veleno

Eva Benelli

Una rete di sorveglianza per raccogliere rapidamente informazioni sugli effetti collaterali legati al consumo di piante medicinali. È il progetto pilota lanciato in questi giorni dal reparto di farmacoevidenza dell'Istituto superiore di sanità. In pratica un invito ai medici a prestare attenzione alle reazioni negative scatenate dall'assunzione di erbe con funzione medicinale e, naturalmente, a segnalarle tempestivamente (ogni medico può farlo utilizzando una scheda scaricabile dal sito [www.epicentro.iss.it](http://www.epicentro.iss.it) o rivolgendosi al numero di Roma 06 4990 2467).

Come nel caso dei farmaci, infatti, anche molti preparati a base di erbe,

proprio in virtù della attività biologica che li rende efficaci, possono portare cattive sorprese a chi li utilizza. La gravità delle reazioni è legata a molti fattori diversi: il tipo di preparato, le dosi, le condizioni dei pazienti, la presenza di altre malattie, l'uso in contemporanea con i farmaci di sintesi. Ciò non toglie che le piante medicinali che vengono spesso considerate innocue dai consumatori in virtù del loro essere «naturali», finiscono sempre più spesso nelle banche dati degli esperti di sorveglianza per aver causato reazioni anche molto pericolose, talvolta mortali. «In Germania sono stati segnalati, per esempio, 13

casì di epatiti conseguenti alla somministrazione di Kava Kava, un preparato che ha prove sperimentali di efficacia nei confronti dei disturbi d'ansia», ricorda Fabio Firenzoli responsabile del Servizio di fitoterapia dell'Ospedale S. Giuseppe di Empoli, che partecipa al progetto.

Secondo i dati in possesso dell'Organizzazione mondiale della sanità, negli ultimi trent'anni nei principali paesi occidentali sono state segnalate quasi 9.000 reazioni avverse legate all'assunzione di preparati a base di erbe. Tra queste almeno un terzo era classificabile come grave. Insomma, l'equazione: «è naturale quindi non è pericoloso» si rivela decisamente falsa. Non per niente molti principi attivi che oggi figurano nella farmacopea ufficiale hanno un

«passato» come tisana. «Alla fitoterapia si ricorre spesso per automedicazione, entrando direttamente in erboristeria a chiedere un rimedio», sottolinea Francesca Menniti Ippolito, che coordina il progetto pilota sulla rete di fitosorveglianza. «Per esempio è tutt'altro che raro il ricorso a questo tipo di rimedi durante la gravidanza e l'allattamento, proprio per evitare i farmaci di sintesi ritenuti più pericolosi. E la convinzione che si tratti sempre di preparati innocui è diffusa non solo tra i consumatori, ma spesso anche tra gli stessi operatori sanitari».

Così, in un certo senso, il progetto pilota dell'Iss ha anche la funzione di risvegliare l'attenzione dei medici su questo fenomeno, magari portandoli a inserire qualche domanda sul consumo

di rimedi vegetali nel corso delle visite ai pazienti. Accade sovente, infatti, che nella più assoluta buona fede il paziente non ritenga di dover comunicare al medico il ricorso alle erbe. E invece il problema della interazione con i farmaci di sintesi è forse il più grave quando si parla di reazioni avverse alle piante medicinali. «I rimedi vegetali possono entrare in competizione con i principi attivi di un farmaco e ridurne l'efficacia, o al contrario esaltarne la tossicità. Ormai la letteratura internazionale riporta decine di segnalazioni di questo tipo», conferma Roberto Raschetti, responsabile del progetto nazionale sulle terapie

non convenzionali al cui interno si colloca anche la rete di fitosorveglianza.

Gli effetti pericolosi delle piante medicinali possono dipendere, però, anche da elementi completamente diversi, per esempio dalla contaminazione dei preparati con metalli pesanti e agenti inquinanti. Eredità, questa, dei minori controlli effettuati nei paesi d'origine. «Quando negli Stati Uniti, un'associazione di consumatori è andata a testare 21 prodotti diversi a base di Ginseng, ha trovato che 13 contenevano residui di pesticidi molto superiori a quelli consentiti dalle leggi americane. Prodotti, peraltro, vendutissimi in tutto il mondo, Italia compresa», ricorda Antonio Bianchi, del laboratorio di fitoterapia dell'Asl di Brescia.

Tumori  
Non ti scordar  
della ricerca

Nel mondo della medicina sta avvenendo un cambiamento radicale. Lento, ma importantissimo. I protagonisti di questo cambiamento si vedono soprattutto nel campo sterminato dei tumori.

Se un tempo il rapporto tra noi e la nostra salute era mediato fondamentalmente dal medico e il ricercatore era una figura distante e sconosciuta ai più, medici compresi, oggi non è più così. Ricercatore e clinico lavorano sempre più a stretto contatto, ma anche il paziente si avvicina al mondo della ricerca. Un po' perché cresce la coscienza del fatto che la sua salute dipende da quello che la ricerca scopre, un po' perché grazie a Internet e al lavoro delle associazioni dei pazienti sono in molti oggi ad accedere direttamente alle fonti di conoscenza che riguardano la malattia che li ha colpiti.

È per sottolineare questo cambiamento che domenica prossima, 12 maggio, l'Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro (Airc) ha indetto una giornata dedicata a questo tema: «Non ti scordar della ricerca...». L'Airc sarà in oltre 2.800 località di tutta Italia: 750.000 azzee verranno distribuite dai volontari dell'Airc a fronte di un contributo associativo di 13 Euro.

L'avvicinarsi della ricerca al letto del malato, come sottolinea l'Airc, è dovuto al fatto che ci si è accorti che non esiste «il cancro» in quanto tale, ma una serie numerosa di trasformazioni cellulari. Non ha senso quindi curare tutti i casi di cancro nello stesso modo: ogni sottogruppo richiede un trattamento particolare. Da questa consapevolezza è nato un nuovo rapporto tra clinico e ricercatore, la trasformazione di un caso clinico in caso di studio e di ricerca. E da questo nuovo rapporto tra paziente, clinico e ricercatore sono nati alcuni dei più promettenti risultati di questi ultimi anni, ci ricorda l'Airc. È il caso della messa a punto degli anticorpi monoclonali radioattivi che attaccano le cellule maligne dell'ovaio e del cervello in modo superselettivo, del linfonodo sentinella, della terapia radiologica durante l'operazione, e dell'uso dei farmaci preventivi in grado di bloccare l'evoluzione verso la malignità di «cellule a rischio» come quelle dei polipi del colon, per finire all'avvento dei farmaci intelligenti che uccidono la cellula tumorale senza colpire quelle sane che la circondano. Ma la grande promessa è la farmacogenomica che sta aprendo la strada per la costruzione di farmaci diretti su specifiche alterazioni di geni che caratterizzano ogni singolo tumore.

Contemporaneamente sono nate moltissime associazioni che raccolgono pazienti guariti, parenti di persone colpite dalla malattia e comunque uomini e donne determinati a fornire conoscenze, aiuto, consiglio. Basti ricordare Europa Donna che si batte per un miglioramento della prevenzione e della cura dei tumori al seno. Anche grazie a queste associazioni la mortalità per tumore è in diminuzione dal 1999.

c. pu.