

flash dal mondo

PATOLOGIE PSICOLOGICHE

Dalla Svezia e dall'Inghilterra due nuove terapie per l'anoressia

Due nuove terapie, una dall'Inghilterra e l'altra dalla Svezia, per combattere l'anoressia nervosa, una delle patologie psicologiche che procura i tassi più alti di mortalità tra i malati (dovuti agli alti tassi di suicidio e alle complicazioni da inedia). Da Londra arriva il «programma Maudsley», dal nome dell'ospedale che l'ha sviluppato. Il Maudsley è centrato sul ruolo dei genitori nella cura della malattia. Essi vengono responsabilizzati totalmente ad assistere i figli affetti da anoressia, dando loro incentivi, facendo corrispondere premi all'assunzione di cibo. Ben diverso il metodo proposto e utilizzato in Svezia. Al Center for Eating Disorders di Stoccolma hanno infatti sviluppato un congegno chiamato «mandometro» che misura quanto cibo mangia un paziente. Il malato può quindi confrontare ciò che ha mangiato con quello di cui avrebbe dovuto nutrirsi in regime normale.

DAGLI STATI UNITI

La Marijuana sostituirà l'aspirina?

Un gruppo di ricercatori della University of Massachusetts Medical School di Worcester, Stati Uniti, ha messo a punto un derivato sintetico della marijuana in grado di combattere il dolore e le infiammazioni senza effetti collaterali sulla concentrazione e la coscienza dovuti all'uso tradizionale di questa sostanza. I ricercatori affermano che questo composto può migliorare il trattamento di una varietà di condizioni dei pazienti, incluso il dolore cronico, l'artrite e la sclerosi multipla. I risultati sono stati presentati nel corso di un meeting dell'American Chemical Society, la più grande società scientifica del mondo. Il composto, chiamato acido ajulemico, è stato sperimentato dapprima con successo sugli animali ed è in questo momento testato in Germania su un gruppo di persone affette da dolore cronico. I ricercatori si dicono convinti che il composto potrebbe essere prescrivibile nel giro di un paio di anni.



INGHILTERRA

Caffè e cioccolato contro tumori infarti e infiammazioni

Alcuni composti trovati nel caffè e nel cioccolato potrebbero essere presto utilizzati dalle industrie farmaceutiche per lo sviluppo di farmaci antitumorali. Secondo alcuni scienziati dell'University College of London sia la caffeina sia la teofillina, sarebbero in grado di bloccare un enzima cruciale per la crescita cellulare. I ricercatori hanno modificato geneticamente alcune cellule di insetti in modo da produrre l'enzima chiamato P110 delta che si trova nei globuli bianchi. Caffeina e teofillina hanno dimostrato nell'esperimento bitannico di riuscire a bloccare la sua azione. L'enzima è noto alle aziende farmaceutiche che da tempo stavano cercando di trovare il modo per inibirne l'efficacia. «È possibile ora partire da questo studio per sviluppare farmaci a base di caffeina o teofillina utili a contrastare il cancro, alcune patologie cardiache e processi infiammatori», sostiene Peter Shepherd autore dello studio.

NELLA RETE

Le terapie alternative su Internet possono essere molto pericolose

I siti Internet che propongono terapie alternative per i malati di tumore, possono rivelarsi seriamente pericolosi per i pazienti che decidono di seguirne i consigli. Lo afferma un editoriale pubblicato sul *British Journal of Cancer*. L'analisi di 13 siti che propongono terapie non convenzionali ha rivelato che non solo i malati vengono incoraggiati ad abbandonare le cure validate contro il cancro, ma anche che trascurano di rendere noto quando è stata dimostrata l'inefficacia di alcuni dei rimedi proposti. L'allarme è stato lanciato da Edzard Ernst, direttore del Dipartimento di medicina complementare dell'università di Exeter, uno dei più noti e apprezzati studiosi del fenomeno «alternativo». Ernst, rileva che i siti visitati spesso suggeriscono una moltitudine di rimedi differenti che spesso non hanno nulla in comune tra loro.

In Alto Adige, a caccia di geni «pericolosi»

Parte uno studio sul genoma delle popolazioni isolate per conoscere meglio alcune malattie

Nicoletta Manuzzato

A caccia dei geni coinvolti in malattie assai diffuse come il morbo di Parkinson, l'Alzheimer, l'ipertensione arteriosa o determinati tipi di tumore, la ricerca genetica è approdata in Alto Adige. Più precisamente presso le comunità di lingua ladina o di lingua tedesca più isolate, più lontane dai grandi centri: proprio la scarsità di contatti ha mantenuto sostanzialmente omogeneo il Dna dei suoi abitanti. «È maggiore è l'omogeneità del patrimonio genetico di pazienti affetti da una stessa malattia, maggiori sono le possibilità di individuare sia i geni responsabili sia quelli che potrebbero contribuire a prevenirla», spiega sulla rivista scientifica dell'Eurac (l'Accademia Europea di Bolzano) il genetista Peter Pramstaller. Ma altre caratteristiche concorrono a fare di queste valli il «laboratorio» ideale. Prima fra tutte l'esistenza di una documentazione dettagliata e di cartelle cliniche accurate, in grado di fornire un quadro completo delle patologie più frequenti in una determinata località e per un periodo sufficientemente lungo. «Inoltre la conoscenza approfondita degli antenati è di grande aiuto - afferma ancora Pramstaller - e bisogna dire che poche popolazioni sono affezionate al loro albero genealogico come gli altoatesini». Senza contare che proprio in questa regione si registrano gli unici casi al mondo di una forma di parkinsonismo genetico che colpisce in giovane età: comprenderne l'origine costituirebbe un enorme passo avanti per la scienza.

Ce n'è abbastanza per giustificare l'avvio del progetto GenNova, di cui il dottor Pramstaller è direttore. Promossa dall'Eurac con il contributo finanziario della Provincia Autonoma di Bolzano e della Fondazione Cassa di Risparmio, GenNova ha una particolarità che Pramstaller ci tiene a sottolineare: «È il primo progetto di genetica al mondo che svolgerà fin dall'inizio anche studi bioetici. Tenere conto dei timori, delle aspettative, delle preoccupazioni della

Eva Benelli

Vittorio Basevi e Dante Baronciani del Ceveas di Modena intervengono nella questione della terapia sostitutiva in menopausa: «Attenzione ai conflitti d'interesse»

«Sia chiaro: gli ormoni non proteggono da infarti e ictus»

ta con ormoni progestinici e estrogeni, un aumento del rischio di tumore alla mammella e nessun beneficio nella prevenzione di infarti e ictus. La notizia della conclusione anticipata dello studio è stata pubblicata sul *Journal of American Medical Association* e ha fatto, naturalmente, il giro del mondo. Così nei giorni successivi l'annuncio è stato un susseguirsi di indicazioni e controindicazioni che hanno, probabilmente, lasciato un po' di confusione e di incertezza nelle donne.

Insomma, qual è il significato di questo studio?

In primo luogo che il ricorso a questo tipo di terapia non può considerarsi utile nella prevenzione delle patologie cardiovascolari. Cioè,

che non c'è alcun motivo di prescrivere la terapia ormonale sostitutiva per lunghi periodi di tempo con l'idea che aiuti a tenere lontani infarti e ictus. Anche senza scomodare l'aumento di rischio, per quanto modesto, messo in luce dallo studio Whi, dovrebbe bastare il fatto che non c'è dimostrazione di efficacia di un effetto di prevenzione di questo tipo. E se non l'efficacia non c'è, non serve prendere un farmaco, qualunque esso sia.

Non si tratta di una conclusione che in parte ci si poteva già aspettare?

Forse sì, ciò non toglie che i risultati di questo studio portano oggi a raccomandare di non prescrivere questa terapia per la prevenzione pri-

obiezioni

Quali sono le obiezioni fondamentali avanzate da quanti si oppongono alla compravendita del genoma, vedendo in essa un pericoloso precedente? Innanzitutto due questioni di principio: è lecito commercializzare il Dna, trasformare il patrimonio genetico di una persona o di un gruppo umano in una risorsa economica, per di più affidata in mani private? E può un Parlamento, sia pure uscito da elezioni democratiche, disporre di un bene che appartiene solo al singolo? Oppure si dovrebbe ricorrere a un referendum popolare, che vedrebbe comunque una maggioranza imporre le proprie scelte in una materia tanto delicata?

Vi è poi il problema del consenso informato: il cittadino dovrebbe essere messo in grado di decidere in piena coscienza, disponendo di tutte le informazioni necessarie e di un quadro chiaro dei suoi diritti, se negare o meno all'impresa privata l'accesso ai propri dati. Altro punto controverso, la tutela della privacy: chi garantisce la segretezza dei profili sanitari raccolti, salvaguardando i portatori di determinate malattie (o chi è semplicemente predisposto a determinate malattie) nei confronti del datore di lavoro o della compagnia assicuratrice? Senza contare che alcuni disturbi, ad esempio le malattie mentali, se resi di dominio pubblico rischiano di condannare chi ne è affetto all'emarginazione sociale.

Infine, il problema della ricerca scientifica. Nel caso islandese, secondo i sostenitori, l'accordo del governo con la Decode, la società che ha acquisito l'autorizzazione a decifrare e a catalogare il Dna dell'intera popolazione, contribuirà al progresso della medicina, portando alla scoperta di nuovi farmaci e nuove terapie, in particolare contro malattie di grande rilevanza sociale come il morbo di Parkinson e l'Alzheimer. Il monopolio dei risultati detenuto dall'impresa di Stefansson, e dietro di lei dalla Roche, non rischia piuttosto di limitare il lavoro di altri laboratori impegnati nello stesso campo?

ni.ma

popolazione sarà parte integrante della nostra ricerca». L'adesione sarà totalmente volontaria e i risultati verranno messi a disposizione degli stessi pazienti e delle strutture di medicina di base.

Non è estraneo, a questa nuova attenzione degli scienziati per l'aspetto etico, l'insegnamento scaturito dal caso dell'Islanda. Lo precisa lo stesso presidente dell'Eurac, Werner Stuflesser: «Il nostro progetto non è paragonabile a quello islandese, oggetto negli ultimi mesi di aspre critiche da parte della popolazione». Ma che cosa sta succedendo di tanto grave nella fredda isola del nord? «La prima guerra d'indipendenza genetica»: così è stata definita la battaglia tra una parte degli abitanti, che rivendicano la proprietà del proprio genoma, e il genetista Kari Stefansson (di origine locale, ma che ha fatto fortuna negli Usa) con la sua Decode Genetics. L'azienda a capi-

tale statunitense ha comprato dal governo di Reykjavik l'autorizzazione a decifrare e a catalogare il Dna dell'intera popolazione. Un Dna che, grazie alla particolare situazione geografica, è rimasto praticamente inalterato dall'epoca dei primi colonizzatori vichinghi, oltre un migliaio di anni fa. E ora, in base a una legge che nel maggio del 2000 è stata ratificata in via definitiva dal Parlamento, personale e strutture sanitarie sono tenute a fornire ogni informazione genetica relativa ai propri pazienti alla Decode. L'impresa, finanziata generosamente dalla multinazionale farmaceutica Hoffmann-La Roche, avrà il controllo assoluto, per dodici anni, su questa gigantesca banca dati. Si è trattato di una vera e propria transazione commerciale: il decollo economico del paese, finora basato sulla pesca del merluzzo e delle aringhe, in cambio della possibilità di giungere a



nuove conoscenze terapeutiche (e di conseguenza a nuovi brevetti).

Come sottolineava lo scorso anno il magistrato Amedeo Santonno nel suo libro «Corpo e libertà», non era mai successo che un Parlamento autorizzasse una società privata «a raccogliere tutti i dati sulla storia medica e la costituzione biologica dei suoi cittadini, per studiarli e utilizzarli a scopo di profitto con un virtuale diritto d'esclusiva». Scontata dunque la reazione di una parte consistente della popolazione, classe media in testa. L'associazione fondata dagli oppositori, denominata Mannvernd («protezione umana»

in lingua locale), attraverso il suo sito web ha ottenuto adesioni alla causa negli ambienti scientifici di tutto il mondo. Le domande che pone all'opinione pubblica del pianeta vanno ben oltre il piccolo territorio dell'isola, imponendo una riflessione collettiva sul futuro della ricerca genetica. Una prima ricaduta positiva di questo dibattito l'abbiamo vista nel progetto altoatesino. Per quanto riguarda le altre esperienze realizzate o in corso di realizzazione in Italia (Sardegna, Cilento) la loro gestione, affidata per lo più a consorzi pubblici, scongiura derive di tipo islandese (anche se qualche voce preoccupa

si è levata a chiedere una regolamentazione della materia, per evitare eventuali speculazioni). L'attenzione va tenuta desta invece nei confronti di paesi come l'Estonia o l'arcipelago di Tonga, che sulle orme dell'Islanda hanno già immesso i propri geni sul mercato. In particolare la piccola monarchia di Tonga ha scelto, come la Repubblica d'Islanda, di affidare organizzazione e finanziamento dell'impresa a un'industria privata. I suoi 100.000 abitanti, come i 280.000 islandesi, potrebbero costituire la breccia attraverso cui far passare una concezione monopolistica del Dna.

Lanci.it

efficacia, manca in altre parole un buon motivo per somministrare il farmaco.

E allora?

E allora, l'uso della terapia ormonale sostitutiva con scopi di prevenzione non si giustifica. Il *«British Medical Journal»*, per esempio, ha sottolineato che a tutt'oggi non esiste dimostrazione scientifica degli effetti a lungo termine della terapia ormonale sostitutiva, anche con composti e dosaggi diversi da quelli valutati nello studio pubblicato sul *«Journal of American Medical Association»*. Insomma la dimostrazione di efficacia pende solo in favore dell'uso contro i sintomi fastidiosi della menopausa.

clicca su

www.eurac.edu

www.mannvernd.is

www.saperidoc.it

www.ministerosalute.it/medicinali/farmacovigilanza/sezNote.asp