

pillole di medicina

Uno studio tedesco

I nati in autunno vivono più a lungo

Le persone nate in autunno vivono più a lungo di quelle venute al mondo in un altro periodo dell'anno, almeno questo è il risultato di uno studio condotto dall'Istituto di indagine Demografica di Rostock (nordest della Germania). I ricercatori di questo istituto che fa parte della prestigiosa istituzione di ricerca del Max Planck Institute, hanno analizzato i dati di oltre un milione di persone di diversi paesi morte tra il 1968 e il 1998 e che al momento del decesso avevano almeno 50 anni. È emerso che i danesi nati tra ottobre e dicembre vivono in media tre mesi più degli altri, mentre gli austriaci nati nello stesso periodo vivono in media sei mesi in più dei loro connazionali nati tra aprile e giugno. All'origine di questa anomalia demografica ci sarebbero le migliori condizioni del feto soprattutto in relazione alle malattie stagionali.

Australia

Una capsula sottopelle per evitare il melanoma

Grazie all'impianto subcutaneo di un farmaco che stimola la produzione di melanina, sarà possibile anche alle pelli più chiare abbronzarsi a volontà, e allo stesso tempo prevenire il cancro alla pelle. Lo ha annunciato la ditta di biotech EpiTan di Melbourne, che ha sviluppato il nuovo farmaco, detto melatonan, che dovrebbe arrivare sul mercato fra 2-3 anni. L'Australia è il paese che ha il più alto tasso al mondo di melanoma, con circa 1000 morti all'anno. Il melatonan stimola i produttori di melanina, il pigmento che permette alla pelle di abbronzarsi e aiuta a prevenire i danni delle radiazioni solari. Per somministrarlo, un dermatologo potrà impiantare sotto la pelle una capsula grande quanto una testa di fiammifero, per proteggere dai danni provocati dell'esposizione al sole.

la salute



Mal di schiena

Il dolore diminuisce ascoltando la musica

In occasione del decimo Congresso sul dolore alcuni ricercatori austriaci hanno riportato i risultati di un loro studio secondo il quale pazienti con mal di schiena possono trovare sollievo con l'ascolto di brani musicali. La loro ricerca si è avvalsa della collaborazione di 65 pazienti con mal di schiena cronico insorto a seguito di chirurgia per ernia del disco. Divisi in due gruppi tutti i pazienti sono stati sottoposti a tradizionale terapia medica, ma ai pazienti di un gruppo è stato imposto anche l'ascolto quotidiano di almeno 25 minuti di musica con le cuffie. Dopo tre settimane i pazienti di questo gruppo hanno mostrato evidenti segnali di miglioramento. La loro sofferenza rispetto agli individui dell'altro gruppo risultava decisamente diminuita. La musica consigliata dai ricercatori per ottenere effetti terapeutici è la musica classica.

In Europa

Le persone sopra i 55 anni sono attive e in buona salute

Una ricerca condotta nei cinque grandi paesi dell'Unione Europea (Italia, Francia, Inghilterra, Germania e Spagna) e presentata ieri a Roma dimostra che le persone sopra i 55 anni sono particolarmente attive e in buona salute. La ricerca è stata commissionata dalla casa farmaceutica Pfizer. Lo studio ha coinvolto 2500 anziani intervistati telefonicamente dalla società demoscopica Taylor Nelson Sofres. In particolare, l'indagine ha dimostrato che il 66 per cento degli intervistati in Inghilterra e il 64 per cento in Germania ritiene la propria generazione più attiva rispetto a quella dei genitori. Due terzi degli intervistati hanno risposto affermativamente alla domanda se praticano attività fisica regolare. I più pigri sono gli italiani con il 41 per cento e i più attivi i tedeschi con l'81 per cento. I più attivi sessualmente sono i francesi e gli italiani (un quarto del campione). (lanci.it)

Solo un esercito di medici ci difenderà

Ad Aspen per la prima volta si discute di una rete sanitaria globale per garantire la sicurezza

Pietro Greco

impronte

Un gruppo di scienziati della Northwestern University degli Stati Uniti ha messo a punto un nuovo e potente metodo per

rintracciare gli agenti infettivi di molte malattie, tra cui quelle associate al bioterrorismo come l'antrace, la tularemia, il vaiolo e l'Aids. La ricerca, pubblicata sul numero del 30 agosto scorso della rivista Science, è stata condotta da Chad A. Mirkin, direttore dell'Istituto di nanotecnologie della Northwestern University. I ricercatori hanno inventato una tecnica per creare migliaia di sonde per la rilevazione del Dna fatte da nanoparticelle d'oro con attaccate molecole di Dna. Come le impronte digitali, queste molecole agiscono come un segnale unico per la presenza di differenti agenti biologici. Il nuovo metodo permette, in questo modo, di distinguere facilmente le «impronte» del vaiolo da quelle dell'Hiv. «Con un numero quasi infinito di segnali, questo metodo permette ai ricercatori di fare uno screening veloce ed accurato di un considerevole numero di malattie contemporaneamente», ha detto Mirkin. Normalmente occorrono giorni o addirittura settimane per avere i risultati di uno screening genetico e quindi della diagnosi di una malattia. «La Pcr è stata un considerevole passo in avanti nella diagnostica - ha detto Mirkin - ma la sua complessità impedisce di farne un sistema diagnostico facile da usare e veloce». Il nuovo metodo si basa sull'uso di tante sonde quanti sono gli agenti infettivi che si cercano. Le sonde consistono di una particella d'oro di 13 nanometri di diametro (un capello umano ha 10.000 nanometri di diametro) attaccate alle particelle, molecole che forniscono un segnale diverso per ogni agente infettivo e una singola elica di Dna che riconosce e si lega al Dna dell'agente infettivo.



Alcuni agenti alla ricerca di spore di Antrace nell'edificio dell'American Media Inc. il 31 agosto scorso.

La migliore difesa contro gli «attacchi asimmetrici» agli Stati Uniti da parte di nemici, interni ed esterni, in possesso di armi biologiche è creare un sistema sanitario globale. I membri dell'Aspen Strategy Group, gente che di solito si riunisce per discutere di missili balistici e di guerre stellari, di aerei invisibili e di truppe d'assalto, non volevano credere alle loro orecchie quando, poche settimane fa, hanno ascoltato le proposte dei tecnici dell'Organizzazione Mondiale di Sanità (Oms) e del Center for Disease Control and Prevention (Cdc) degli Stati Uniti. Ma come, chiediamo un sistema di difesa contro nemici, esterni e interni, disposti a tutto e questi ci propongono di allestire un esercito inerme di medici e infermieri?

Lo sconcerto è durato poco. Perché quelli dell'Aspen Strategy Group amano discutere di faccende strategiche sulla base della logica. E la logica degli esperti dell'Oms e del Cdc è stringente. Le armi biologiche di distruzione di massa altro non sono che agenti infettivi: virus, batteri, tossine. Microbi nelle mani di terroristi e/o militari che non sono distinguibili dai microbi presenti in natura. Microbi provenienti da tutto il mondo che, come ha scritto Joseph S. Nye Jr. in un recente editoriale sull'International Herald Tribune, non rispettano i confini. E che penetrano negli Stati Uniti al seguito dei 140 milioni di persone che ogni anno entrano negli Usa con un aereo o del numero incalcolabile di persone e animali che raggiungono gli States via mare o via terra. Ne è un esempio lampante proprio quel virus del Nilo che nelle ultime settimane ha provocato alcune morti sulla East Coast e in questo momento è fonte di preoccupazione per le autorità sanitarie americane. Il virus, sconosciuto nelle Americhe, è stato identificato per la prima volta tre anni fa a New York. Giunto, con ogni probabilità, a bordo di un aereo, portato da una zanzara o nascosto nel sangue di qualche passeggero provenienti da zone dove il virus del Nilo è endemico. Nel giro di tre anni il virus esotico si è diffuso in tutti gli stati a est del Mississippi. Incontrato e, allo stato dell'organizzazione sanitaria americana, incontrastabile.

Il virus del Nilo non è un'eccezione, ricorda Joseph S. Nye. Almeno la metà dei casi di tubercolosi che si verificano negli Stati Uniti sono da attribuire a cause esogene. Trasmessa da persone che sono entrate negli Usa provenienti da un paese straniero.

Il problema è che il sistema sanitario degli Stati Uniti non è in grado di individuare con sufficiente prontezza un focolaio infettivo. Fino all'anno scorso il paese poteva contare solo su 250 medici esperti di tossicologia. E, soprattutto, non poteva contare su un sistema nazionale di sorveglianza. E almeno dal 1950, sostiene il senatore Richard Lugar, che gli Usa hanno perso sistematicamente colpi nella loro capacità di individuare e intervenire prontamente contro lo scoppio di epidemie causate da agenti infettivi. E il motivo è che non hanno un adeguato sistema sanitario pubblico esteso a livello nazionale.

Gli agenti infettivi si diffondono allo stesso modo sia che abbiano un'

origine naturale, sia che vengano deliberatamente rilasciati da terroristi o militari. E analogo è il sistema per individuare e, poi, combatterli. Ecco perché, hanno sostenuto i tecnici dell'Oms e del Cdc ad Aspen, vi proponiamo di allestire un esercito di medici e infermieri dotato dei migliori sistemi di sorveglianza delle malattie infettive: la costruzione di un sistema sanitario pubblico è un «problema di sicurezza nazionale», oltre che, naturalmente, un problema medico.

Il sistema sanitario pubblico deve essere nazionale, naturalmente. Ma, poiché i microbi non riconoscono le frontiere, deve essere inserito in una rete internazionale. Deve essere parte di un sistema sanitario globale di sorveglianza. Ecco perché gli Stati Uniti devono rientrare e irrobustire la rete di laboratori e presidi medici di sorveglianza che l'Oms sta cercando di realizzare in tutto il mondo. La «sicurezza nazionale» è parte non separabile della «sicurezza globale».

C'è una duplice lezione che gli Usa devono trarre dalla inattesa vulnerabilità che hanno mostrato sia l'11 settembre dello scorso anno, sia nelle settimane successive, quando sono stati oggetto dell'attacco all'antrace: non è possibile isolarsi dal mondo e non è possibile, nei settori sociali fondamentali, delegare tutto alla mano invisibile del mercato e fare a meno dell'organizzazione pubblica.

In questo momento gli Usa spendono 1,5 miliardi di dollari ogni anno per il loro sistema sanitario nazionale pubblico. Per adeguarlo alle nuove sfide gli esperti ritengono che questa cifra deve essere per lo meno raddoppiata. Inoltre l'Oms può mettere in cam-

po solo 400 milioni di dollari l'anno per finanziare il sistema sanitario globale. Con questa cifra le smagliature della rete internazionale di sorveglianza e di pronto intervento contro gli agenti infettivi di origine naturale o antropica sono destinate a essere numerose e importanti. Soprattutto nei paesi poveri del Terzo Mondo. Occorrono, dunque, nuove risorse. Dove trovarle?

L'editorialista dell'International Herald Tribune ha una risposta. Solo per il loro sistema sanitario nazionale pubblico di sorveglianza e pronto intervento può sembrare molto. E addirittura disperata può sembrare l'idea che gli

Usa finanzino (magari insieme agli altri paesi ricchi, quasi tutti esposti agli attacchi asimmetrici) un importante aumento del budget Oms per la realizzazione di un sistema sanitario globale. Ma poiché questa sorveglianza, interna e globale, è diventato un problema impellente di «sicurezza nazionale», la spesa potrebbe essere addebitata alla difesa. Il budget della difesa Usa ammonta alla astronomica cifra di 400 miliardi di dollari l'anno. Stornarne meno dell'1%, scrive Nye, per finanziare un esercito di medici e infermieri negli Usa (e, aggiungiamo noi, nel mondo) sarebbe un investimento non solo possibile, «ma anche saggio e urgente».

Uno studio italiano dimostrerebbe l'esistenza di un legame tra la quantità di nicotina assorbita dall'embrione e la sindrome che è la prima causa di morte nei bambini fino a un anno d'età

Il fumo in gravidanza aumenta il rischio di morte in culla

Eduardo Altomare

Il fumo di sigaretta materno nel corso della gravidanza aumenta il rischio di morte in culla del neonato. E lo stesso vale per il fumo «ambientale» inalato passivamente in epoca fetale e neonatale. Al Congresso della Società Europea di Cardiologia appena conclusosi a Berlino suscitano interesse, insieme con un giustificato allarme, i dati di uno studio sperimentale italiano sviluppato lungo l'asse dei dipartimenti universitari di farmacologia di Firenze, Roma e Bari: che confermano il ruolo del fumo nell'insorgenza della cosiddetta Sids (acronimo dai termini inglesi Sudden Infant Death Syndro-

me, morte improvvisa del neonato). «L'esposizione prenatale al fumo di sigaretta - assicura Alessandro Mugelli, farmacologo che dirige il Centro di Medicina Molecolare dell'Università di Firenze - influenza la maturazione del cuore del neonato, predisponendo ad un rischio aumentato di morte in culla». La Sids peraltro non è un'evenienza rara, rappresentando la causa di morte più frequente tra i neonati entro il primo anno di vita. Di certo c'è solo il tragico impatto che comporta sulle famiglie colpite. Restano infatti ancora oscure le sue cause - comunque molteplici, tanto che gli esperti parlano di «eziologia multifattoriale»: non manca chi prospetta una predisposizione genetica, alcuni descrivono la sindro-

me come un grave disturbo respiratorio del sonno - una sorta di crisi di apnea senza ritorno - ed evidenziano la comparsa di un episodio infiammatorio delle vie respiratorie nelle 12-24 ore precedenti il decesso; altri supportano l'ipotesi dell'anomalia elettrica cui consegue un'aritmia cardiaca letale. Ai consigli dei pediatri, che per prevenire la morte in culla raccomandano alle mamme di non mettere mai a dormire i loro piccoli a pancia in giù, si aggiunge dunque oggi l'assoluta proscrizione del fumo alle donne in attesa: «L'esposizione a monossido di carbonio - spiega infatti Vincenzo Cuomo, il farmacologo dell'Università La Sapienza di Roma che è stato uno degli ispiratori della ricerca - provoca nei neonati altera-

zioni elettriche cardiache che possono predisporre alla Sids».

Il rischio elevato di morte in culla per i piccoli esposti all'azione nociva del fumo durante la gravidanza sta ormai diventando una delle evidenze più consolidate. E Mugelli ricorda che già nel febbraio di quest'anno un lavoro scientifico pubblicato su un'importante rivista per pediatri aveva evidenziato la presenza di più alte concentrazioni di nicotina e derivati nei frammenti di polmoni di bambini morti per Sids, in confronto ad altri deceduti per cause diverse. Ma veniamo allo studio italiano presentato a Berlino, che è stato sponsorizzato dalla Fondazione Telethon e dalla «Scottish Cot Death Trust». I ricercatori delle università di Firen-

ze, Roma e Bari hanno utilizzato un modello animale per simulare l'esposizione intrauterina a componenti tossici del fumo di sigaretta. Lo studio ha richiesto specifiche competenze di farmacologia, tossicologia ed elettrofisiologia. Il modello sperimentale si è basato sull'esposizione cronica di ratti, seguiti dalla nascita fino all'età adulta (circa 2 mesi), a concentrazioni di monossido di carbonio - 150 ppm di CO - che portano a livelli di carbossemoglobina pari a quelli riscontrabili in un fumatore medio. «Gli studi elettrofisiologici - chiarisce Mugelli - hanno rilevato un ritardo nella maturazione di alcune proprietà delle cellule cardiache, tali da produrre un rallentamento del fisiologico accorciamento della durata

del potenziale d'azione». Quest'ultimo parametro, aggiunge Cuomo, è determinante per la durata dell'intervallo QT, un indice elettrocardiografico la cui alterazione rappresenta un fattore di rischio latente per la Sids nelle prime settimane di vita. Sono attualmente in corso ulteriori ricerche, ma i risultati dello studio congiunto italiano dimostrano che il fumo di sigaretta - anche quello passivo ambientale - in fase prenatale e neonatale può influenzare la maturazione del cuore del bambino. «Il messaggio forte - ribadiscono Mugelli e Cuomo - è che su questa dannosa influenza del fumo esistono ormai evidenze sia di tipo epidemiologico che sperimentale». Mamme avviate, bimbi (si spera) salvati.

Ginecologi Usa:

«Attenti alle alternative alla terapia ormonale»

Nei due mesi che sono intercorsi da quando il governo degli Stati Uniti ha annunciato di aver bloccato uno studio sulla terapia ormonale in menopausa perché i rischi che ne conseguivano superavano i benefici ad oggi, i medici americani sono stati letteralmente sommersi da enormi quantità di materiale promozionale su qualsiasi possibile sostituto del Prempro, il farmaco che veniva utilizzato nello studio. Così afferma Gina Kolata, la giornalista del New York Times che per prima si è occupata del caso, in un editoriale apparso pochi giorni fa sul quotidiano. Le alternative al farmaco sarebbero le più disparate: farmaci che contengono ormoni in una formulazione leggermente diversa dal Prempro, integratori alimentari a base di erbe e vitamine, prodotti alla soia che si dice essere una fonte naturale di estrogeni, fazzoletti detergenti che possono alleviare il problema delle vampate di calore. Ma molti medici affermano di essere preoccupati dalla quantità di sostituti che sono emersi in questi mesi. Il fatto è - spiegano - che questi farmaci e integratori alimentari sono stati molto meno studiati del Prempro. I loro benefici, ma anche i loro rischi, sono sconosciuti. Questo vale soprattutto per gli integratori alimentari i cui foglietti illustrativi non seguono le rigide norme che valgono per i farmaci e che vengono venduti senza ricetta.

Il Prempro, una combinazione di estrogeni e progestinici prodotta dalla Wyeth, ha a lungo dominato il mercato americano. Fino a questa estate lo usavano ben sei milioni di donne statunitensi, pronte a prenderlo fino alla fine della loro vita per proteggersi da alcuni problemi dell'età. Ma quando lo studio del Woman's Health Initiative ha reso evidente che i rischi connessi al suo utilizzo (il Prempro aumenterebbe seppur di poco il rischio di infarto e tumore al seno) superavano i benefici (abbassa di pochissimo i rischi di cancro del colon e di fratture), le sue vendite sono crollate del 25-30 per cento.

Questo ha aperto un potenziale mercato per i prodotti sostitutivi del farmaco in questione. Il fatto è che il Prempro è effettivamente efficace contro alcuni sintomi della menopausa, come le vampate di calore e la secchezza vaginale, ha detto Isaac Schiff, ginecologo del Massachusetts General Hospital, molte donne dunque, pur non volendo più utilizzarlo, sono però alla ricerca di qualcosa che le faccia stare meglio. La cosa preoccupante, scrive l'editorialista del New York Times, è che la pubblicità dei prodotti alternativi ha raggiunto non solo i medici, ma anche questi potenziali acquirenti. È per questo che l'American College degli ostetrici e dei ginecologi ha allertato i suoi membri sul fatto che non è sicuro far passare le pazienti dal Prempro ad altre preparazioni senza dati certi. E, per quanto riguarda le terapie alternative, bisogna essere ancora più cauti: «Naturale non significa sicuro ed efficace», scrivono gli esperti. «Sono stati riscontrati interazioni tra farmaci e erbe potenzialmente pericolose e a volte letali».