

## pillole di medicina

## Epidemiologia

Entro il 2005 nasceranno i Cdc europei

Sul modello dei celeberrimi CDC statunitensi, l'Europa si doterà entro il 2005 di un Centro di controllo per le malattie (European centre for disease control). O almeno così ha promesso David Byrne, responsabile della commissione sanità della Ue, in occasione di una conferenza stampa a Gastein, in Austria. L'intento è creare un polo sovranazionale di esperti nel controllo delle epidemie e di gestione delle emergenze bioterroristiche. Il Centro avrà anche funzione di snodo per la concertazione di politiche sanitarie comuni tra i Paesi del Vecchio continente e sarà un punto di riferimento per le industrie farmaceutiche. L'iter legislativo a supporto della sua istituzione partirà la primavera prossima, il reclutamento di personale, circa una sessantina di addetti, è invece previsto per l'autunno del 2004.

Da «International Journal of Cancer» Anche il fumo tra le cause del tumore allo stomaco

Il cancro dello stomaco, che rappresenta la seconda forma di tumore più diffusa al mondo, è almeno in parte attribuibile al consumo di tabacco. Un ampio studio condotto negli Stati Uniti e appena pubblicato sull'International Journal of Cancer, aggiunge l'insana abitudine tra i fattori di rischio che accrescono significativamente le probabilità di essere colpiti da un tumore dello stomaco. Già nello scorso giugno l'Agenzia Internazionale per la Ricerca sul Cancro di Lione aveva affermato che ci sono «sufficienti dimostrazioni nell'uomo» di un rapporto di causa-effetto. Ora l'ultimo studio americano quantifica anche questo aumento di rischio legato al fumo: 50% per le donne e addirittura oltre il 100% per gli uomini (ed è ancor più elevato quando si preferisce il sigaro alle sigarette).



## Da «New Scientist»

La pelle affetta da eczema non produce le molecole antibatteriche

Secondo uno studio americano, la pelle delle persone affette da eczema non produce una quantità sufficiente di due tipi di molecole in grado di uccidere i batteri. «Questo studio aiuta a spiegare perché la pelle del 90% delle persone con dermatite atopica è colonizzata da Staphylococcus aureus e il 30% sviluppa un'infezione», ha detto Donald Leung, della National Jewish Medical and Research Center di Denver. La pelle con un sistema immunitario intatto produce alti livelli di due peptidi chiamati LL-37 e HBD-2, come parte della reazione infiammatoria all'infezione. Questi peptidi combattono virus, funghi e batteri. L'eczema e la psoriasi innescano la reazione anche in assenza di infezione, ma i pazienti affetti da eczema non producono i peptidi fanno perché è inibita la normale espressione dei geni da parte dei peptidi.

## Oms

Ogni 5 secondi una persona al mondo diventa cieca

Secondo l'Organizzazione mondiale della sanità, l'80 per cento dei casi di cecità al mondo può essere prevenuto (20 per cento) e curato (60 per cento). Proprio per sensibilizzare l'opinione pubblica su questo problema, l'Oms ha organizzato ieri la Giornata mondiale della vista (World Sight Day). I dati dipingono un quadro a tinte fosche: ogni cinque secondi una persona al mondo diventa cieca. Ogni minuto tocca a un bambino. In un anno almeno 7 milioni di persone perdono la vista. Per combattere questo problema, l'Oms ha lanciato nel 1999 il programma Vision 2020. Adottato in 40 paesi, ha come obiettivo l'azzeramento della cecità che può essere prevenuta entro i prossimi 18 anni. Per fare questo però servono più soldi: ogni anno si spendono circa 100 milioni di dollari per la prevenzione della cecità, ma ne servirebbero il doppio.

# West Nile, storia di un virus viaggiatore

Viene dall'Africa, ma nel '99 è approdato negli Usa e si è trovato così bene che solo nel 2002 ha ucciso 104 volte

Cristiana Pulcinelli

I virus sono grandi viaggiatori: superano oceani, travalicano confini e si sanno adattare bene al nuovo ambiente che incontrano. Se avessimo bisogno di un'altra prova di questa loro abilità, ecco una storia che fa al caso nostro. È una storia che inizia alcuni anni fa, ma che è lungi dal concludersi. È una storia in cui hanno un ruolo la globalizzazione e i cambiamenti climatici. È una storia che sa di antico e di nuovo. E che, proprio in questi giorni, si sta tingendo di giallo... Siamo a New York. E il 1999 e la città è nel pieno di un'epidemia di meningoencefalite con 59 persone ricoverate in ospedale e sette morti. Analizzando il sangue dei pazienti, i medici scoprono che contiene un virus che non ci si aspettava di trovare da queste parti: il West Nile Virus. Come dice il suo nome, questo virus ha le sue origini nella regione del Nilo. Viene isolato per la prima volta in Uganda nel 1937, ma poi si ritrova in vaste zone dell'Africa. È un flavivirus, appartiene cioè alla stessa famiglia dei virus che causano la dengue, l'encefalite giapponese e l'encefalite da zecca. I flavivirus sono per lo più trasmessi all'uomo dalla puntura di un insetto e il West Nile non fa eccezione: si trasmette grazie alla puntura di una zanzara, la zanzara culex. Il ciclo in natura funziona così: gli uccelli sono normalmente portatori di questo virus. Le zanzare, che per deporre le uova devono succhiare il sangue, pungono gli uccelli e, con il sangue, succhiano anche il virus. In un secondo momento la zanzara punge un altro uccello, o un altro animale vertebrato, trasmettendogli così il virus. Mentre gli uccelli, almeno nel continente africano, normalmente non presentano sintomatologia quando vengono colpiti dal virus, i cavalli e l'uomo si ammalano. La malattia si manifesta in modi diversi: da uno stato febbrile senza complicazioni a meningoencefalite o encefalite. Gli esperti sostengono che le conseguenze più gravi si verificano in un caso su 150 e riguardano soprattutto le persone anziane o con il sistema immunitario compromesso.

## e la polio?

«New England Journal of Medicine». Sul numero del 17 ottobre è prevista la pubblicazione di alcuni articoli che riguardano questa nuova epidemia americana, ma la rivista ha deciso di anticiparne il contenuto sul suo sito on line (www.nejm.org) vista la «preoccupazione suscitata dall'esplosione di infezioni da West Nile Virus». Gli articoli, interessanti quanto inquietanti, avanzano l'ipotesi che il virus in questione attacchi anche il midollo spinale delle persone. In effetti, si legge in una delle due lettere pubblicate dalla rivista, una debolezza muscolare si trova spesso nei pazienti con encefalite dovuta al virus West Nile. Si sa anche che nelle scimmie, nei cavalli e negli uccelli questo virus può causare la poliomielite, ma la stessa cosa non è mai stata dimostrata negli esseri umani. Ora, alcuni casi citati dalla rivista, guidata da Arturo Leis del Methodist Rehabilitation Center di Jackson negli Usa, fanno propendere per l'ipotesi che in alcuni pazienti il virus West Nile abbia attaccato il midollo spinale dando luogo a una sindrome molto simile alla poliomielite. Conclusioni simili emergono dall'altro articolo, firmato da Jonathan Glass della Emory University School of Medicine di Atlanta. La poliomielite, si legge nell'articolo, è una sindrome che comporta febbre, meningite e paralisi flaccida. Normalmente viene associata all'infezione da poliovirus o da alcuni enterovirus. Ma il caso studiato dagli autori della ricerca sembra dire che la malattia possa essere provocata anche da un flavivirus, come il West Nile. Questo potrebbe voler dire - dicono gli esperti - che virus di questa famiglia potrebbero attaccare direttamente i neuroni motori.

c.p.u.

«In Europa il West Nile Virus è già arrivato alcuni anni fa», spiega Paola Verani, direttrice del laboratorio di virologia dell'Istituto Superiore di Sanità - in Francia negli anni '60 c'è stata un'epidemia nei cavalli, in Romania nel '96 si sono verificati molti casi clinici con un'elevata mortalità. Così pure in Russia nel 1999 e in Israele nel 2000. In Italia abbiamo notizia di un'epidemia in un allevamento di cavalli in Toscana, nel 1998, ma nessun caso umano è stato segnalato». Dunque, in Europa occidentale il virus arriva e tuttavia non si stabilisce. Negli Stati Uniti invece le cose vanno diversamente: da New York il virus cammina lungo tutta la costa orientale, si sposta verso gli stati dell'interno e, recentemente, è stato individuato anche sulla costa occidentale. Stando a quanto affermano i Centers for Disease Control degli Stati Uniti, oggi il West Nile è presente in 33 stati dell'Unione e ha guadagnato terre-

no molto velocemente: in un rapporto pubblicato recentemente sulla rivista Annals of Internal Medicine si legge infatti che nel 1999 il virus era presente in soli 4 stati, nel 2000 in 12 e nel 2001 in 27. Ma come è arrivato negli Stati Uniti? «Si possono fare solo ipotesi - prosegue Verani - si può pensare che una persona portatrice del virus sia arrivata dall'Africa o dal Medio Oriente a New York e qui sia stata punta dalla zanzara culex, presente anche in America. Da quel momento si può essere instaurato un ciclo. Oppure si può pensare che il virus sia arrivato insieme a degli uccelli importati dall'Africa. Comunque sia giunto, la cosa certa è che lì ha trovato condizioni ideali». Sempre secondo i Cdc, solo nel 2002 il West Nile ha colpito 2121 persone, causando 104 morti. Grazie alla globalizzazione il virus ha attraversato il mondo, sarà il cambiamento climatico a farlo sentire a casa? «Indubbiamente - dice



Alcune zanzare nelle quali è stato trovato il virus West Nile in un laboratorio di New York.

Paola Verani - l'aumento delle temperature aumenta la proliferazione delle zanzare e la porta sempre più a nord. E le modificazioni dell'ambiente portano all'esplosione di focolai. Non sappiamo perché, ma in questo caso, ad esempio, un certo numero di zanzare infette ha superato l'inverno e questo ha fatto sì che il virus instaurasse il suo ciclo. Del resto non sarebbe la prima volta. La Rift Valley Fever, ad esempio, arrivò in Egitto dove causò una grossa epidemia. Sembra che in quel caso la colpa fosse della diga di Assuan che aveva sconvolto gli habitat naturali. Allontanato lo spettro della malaria, pensavamo di non dover più tornare a preoccuparci delle punture di zanzare, se non per il fastidio che ci procurano. Ma con le malattie infettive non c'è da stare tranquilli. E, nel caso del West Nile virus c'è poco da fare: al momento non ci sono vaccini, né farmaci. L'unica ar-

ma è la prevenzione, ovvero evitare di farsi pungere e la rete di sorveglianza: all'Istituto Superiore di Sanità, ad esempio, c'è un gruppo in grado di diagnosticare i casi di importazione. E mentre dal passato tornano le immagini di letti avvolti dalle zanzariere, la storia si tinge di giallo. «Ad agosto scorso - prosegue Verani - negli Stati Uniti sono stati prelevati gli organi da un uomo morto per incidente stradale, e che aveva subito molte trasfusioni. Le persone a cui sono stati trapiantati questi organi hanno sviluppato un'encefalite. Si è pensato allora di analizzare il sangue del donatore e si è visto che aveva il virus. Dunque il problema ora è: il West Nile virus si può trasmettere attraverso il sangue e con il trapianto d'organi?». Ma c'è di più. Il Morbidity and Mortality Weekly Report, pubblicazione dei Centers for Diseases Control, uscito il 4 ottobre riporta il caso di una

donna che avrebbe contratto il virus attraverso sangue contaminato e del suo bambino, trovato positivo al test che valuta la presenza del virus e la cui unica esposizione sembra essere stata quella di aver succhiato il latte dalla mamma. I Cdc indagano. E, di questi tempi, la cosa non è da sottovalutare, visto che virus di questo genere compaiono nell'elenco delle possibili armi batteriologiche. Anche se - dicono gli esperti - non sono tra le più efficaci ed efficienti perché sottoposte a troppe variabili come la presenza delle zanzare e l'instaurarsi del ciclo.

## clicca su

www.iss.it  
www.nejm.org  
www.cdc.gov  
www.annals.org

## Chi dorme poco si prende l'influenza

C'è una convinzione popolare secondo cui chi dorme meno è più soggetto a prendere raffreddori ed altri malanni. Alcuni medici e immunologi americani hanno voluto vedere quanto ci fosse di vero in questa idea, anche perché le ore di sonno in media sono diminuite nel corso degli anni. Negli Stati Uniti, ad esempio, si è passati da una media di 9 ore di sonno per notte nel 1960 alle attuali 7 ore. I ricercatori sono così andati a misurare in modo scientifico l'effetto della privazione di sonno sulla risposta immunitaria al vaccino contro l'influenza. E, hanno trovato che, effettivamente, su chi dorme poco il vaccino ha meno effetto.

La ricerca, i cui risultati sono stati pubblicati sul «Journal of American Medical Association», è stata condotta su 25 giovani dell'età media di 23 anni e che godevano di ottima salute. Nessuno era stato vaccinato contro l'influenza nei tre anni precedenti lo studio e la loro media di sonno per notte si aggirava tra le 7 ore e mezza e le 8 ore e mezza. Per sei notti questi giovani hanno visto restringersi le loro ore di sonno a 4. Poi, la mattina seguente alla sesta notte, hanno ricevuto la vaccinazione contro l'influenza. Nelle notti successive i ragazzi sono stati fatti dormire 12 ore circa per notte per recuperare il sonno perduto.

Nel frattempo, un gruppo di controllo formato da 14 ragazzi con le stesse caratteristiche dei primi, ha dormito tranquillamente le solite ore durante i sei giorni dell'esperienza e poi è stato vaccinato. I ricercatori hanno quindi misurato la quantità di anticorpi IgG antiinfluenza nei due gruppi prima della vaccinazione, dopo 10 giorni, dopo 21 e dopo 30. Risultato: la quantità di anticorpi a 10 giorni dalla vaccinazione nei ragazzi che non avevano dormito a sufficienza era meno della metà di quella presente nei ragazzi del gruppo di controllo. Questi risultati potrebbero voler dire che la risposta alla vaccinazione antiinfluenza potrebbe non essere buona in quelle persone che normalmente dormono poco. E dato che è dimostrato che chi risponde poco a questo vaccino tende anche ad ammalarsi più della media, si può pensare - dicono i ricercatori - che per resistere bene alle aggressioni delle infezioni è necessario dormire un certo numero di ore.

## Figlio unico, asmatico con poco tempo libero: è il piccolo italiano

Quasi sempre è figlio unico, i suoi genitori si sono sposati tardi, è obeso, soffre d'asma e impegnato in mille attività che non gli lasciano tempo libero. È il ritratto del bambino italiano che emerge dai risultati della prima indagine condotta nel nostro paese dai Pediatri di famiglia, che si sono riuniti a Grado per il Congresso nazionale della Fimp, la Federazione italiana medici pediatri. Dallo studio, regione per regione, emerge che le condizioni di salute di bambini e adolescenti non sono preoccupanti, ma suscita apprensione il loro disagio in una famiglia e in una società che cambiano velocemente. (lanci.it)

Le cause? Cattive abitudini alimentari, una predisposizione genetica, ma anche problemi psicologici. Secondo una recente ricerca chi è stato allattato al seno corre meno rischi di diventare obeso

# Vivono nel Belpaese i bambini più grassi di tutta Europa

Francesca Sancin

I nostri bambini sono i più grassi d'Europa. E anche da adulti non ce la caviamo troppo bene: la metà degli uomini italiani con più di 45 anni è sovrappeso, mentre il 9% è obeso. Più leggere in proporzione le signore, ma dopo la menopausa anche loro hanno difficoltà a mantenere un peso stabile. Per rispondere a questa urgenza nazionale, l'ADI (Associazione Italiana di Dietetica e Nutrizione Clinica) ha lanciato l'obesity-day, una giornata dedicata alla prevenzione dell'obesità, che ha coinvolto nel 2001 cinquemila persone. Quest'anno si è replicata ieri, 10 ottobre.

Dall'indagine condotta durante la

passata edizione della giornata nazionale contro il sovrappeso, si è infatti scoperto che oltre il 40% degli intervistati aveva ricevuto informazioni su cause, rischi e prevenzione dell'obesità esclusive dai media. E la quasi totalità era ricorsa, almeno una volta, ad una dieta «fa da te» o aveva ceduto alle ingannevoli profferte di prodotti che promettevano dimagrimenti miracolosi indipendentemente dalle calorie ingerite. L'unico strumento davvero efficace per controllare il peso corporeo resta invece mangiare meglio, seguendo una dieta bilanciata, realmente rispondente al proprio fabbisogno energetico. Per una malattia che ha un alto costo in termini di spesa pubblica e sofferenze del singolo individuo, prevenire è decisa-

mente meglio che curare, come ricorda lo slogan scelto per questo secondo obesity-day: «Controlla il tuo peso e vivi meglio». Ma quali sono le patologie che affliggono la persona obesa? Oltre allo stress continuo a carico del cuore e dell'apparato muscolo-scheletrico, soprattutto in fase di deambulazione, una fitta schiera di possibili complicazioni di natura fisiologica e psicologica attende al varco il paziente obeso: dal rischio di morte precoce per patologia cardiovascolare - si pensi che l'obesità è stata ufficialmente riconosciuta negli Stati Uniti come la seconda causa di mortalità dopo il fumo - ad ipertensione e al diabete. Meno evidenti, ma comunque subdole, le complicazioni di ordine psichico: ansia, depressione, difficoltà ad integrar-

si in un gruppo, scarsa autostima. Ma per mettersi al riparo dalle patologie più gravi è utilissimo perdere anche solo qualche chilo, senza inseguire impossibili modelli estetici.

È poi importante non solo quanto si mangia ma anche come si mangia: «televisione e radio accesa durante il pasto fanno lievitare il livello d'ansia soprattutto nei più piccoli», sottolinea il professor Oliviero Sculati, direttore dell'Unità di Nutrizione del Dipartimento di Prevenzione dell'Asl di Brescia - Capita poi spesso che nelle famiglie italiane si facciano tre cucine diverse: una per la mamma, una per il papà e una per il bambino. Bisogna invece rispettare di più il lavoro delle donne; i piccoli devono essere invitati a provare sapori diversi con dolce fer-

mezza, con l'obiettivo non di imporre cibi ma di educare il palato. La pubblicità invita i bambini a scegliere il loro cibo; ma è diseducativo che siano loro a scegliere cosa mettere nel carrello della spesa».

Tra le cause dell'obesità infantile sono anche da annoverare una possibile predisposizione genetica e a l'attività ludica, che oggi è per lo più sedentaria. Non è poi inverosimile, anche per i giovanissimi, ricondurre le disfunzioni alimentari a cause di natura psicologica. Sulla rivista «The Lancet», qualche tempo fa, sono stati pubblicati i risultati di una ricerca condotta dall'Università di Glasgow che dimostrava come per i bambini allattati al seno il rischio-obesità sia inferiore del 30% rispetto ai bambini allattati artificial-

mente. Abbiamo chiesto allora al prof. Stefano Marinucci, responsabile del Modulo di Psichiatria e Psicoterapia dell'ospedale Bambin Gesù di Roma, se «riempire un vuoto» - perché no, anche del seno materno - non sia tra le possibili cause dell'obesità: «Certamente. I disturbi alimentari, come l'anorexia o la bulimia, derivano da una cattiva organizzazione del rapporto primario. Allo stesso modo, l'obesità infantile psicogena è dovuta ad una carenza affettiva - reale o avvertita come tale dal bambino - non è quindi il latte, ma il seno materno a prevenire l'obesità, insieme al gioco di sguardi tra mamma e bambino e ai gesti affettuosi che creano una sensazione di pienezza a trecentosessanta gradi, irripetibile».