

## pillole di medicina

## Cancro

La giornata per la ricerca dedicata alla postgenomica

Sabato 9 e domenica 10 novembre si svolgerà la tradizionale Giornata Nazionale per la Ricerca sul Cancro. Quest'anno la manifestazione è dedicata alla «Postgenomica: la rivoluzione silenziosa della ricerca». Si pensa che la nuova scienza impegnata a decifrare il linguaggio dei geni possa, attraverso le sue future applicazioni, migliorare le capacità di diagnosi e cura dei tumori. La giornata di sabato 9 sarà dedicata in particolare all'informazione: sono previsti 42 «incontri con la ricerca» in tutt'Italia che si rivolgeranno soprattutto ai giovani, ma ai quali è prevista anche la partecipazione di personaggi del mondo della cultura come Umberto Eco, Lidia Ravera, Giacomo Marramao. Domenica 10 invece si svolgerà la cerimonia al Quirinale alla presenza delle massime autorità dello stato e degli uomini di scienza.

## Da «Nature»

Anche l'Rna può costruire proteine

Anche le molecole di Rna, ossia l'acido ribonucleico, cugino stretto del più famoso Dna, avrebbero capacità strutturali e funzionali, doti che fino ad ora sono state considerate patrimonio «quasi» esclusivo di enzimi e proteine. Una notizia che potrebbe avere un risvolto importante nella lunga disputa sull'origine e la comparsa della vita sul nostro pianeta. Nell'ultimo numero del settimanale scientifico Nature, Ronald R. Breaker e colleghi dell'università di Yale nel Connecticut (Usa), portano alla luce per la prima volta la capacità di adattabilità a diversi ruoli delle molecole di Rna. In particolare nel lavoro i ricercatori mostrano la capacità delle molecole di Rna di intervenire nel complesso processo biochimico che porta alla formazione della vitamina B1 in un batterio (Escherichia Coli), senza l'aiuto di enzimi particolari, che solitamente hanno un ruolo chiave in questi processi di biosintesi.

## la salute



## Il convegno

Dalla vita prenatale alla nascita Medici e psicologi a confronto

Si svolgerà a Roma oggi e domani il Congresso promosso dall'Università degli Studi di Roma «La Sapienza», Facoltà di Psicologia 1, e dall'ANEP Italia (Associazione Nazionale per l'Educazione Prenatale, presente in 10 città italiane e in 15 paesi del mondo), sul tema: «9 mesi e un giorno. Il percorso del bambino dalla vita prenatale alla nascita e al periodo neonatale. Gli scenari medicobiologici, psicodinamici e psicopedagogici». Sede del Congresso, il Centro Congressi dell'Università degli Studi di Roma «La Sapienza», in Via Salaria 113. Obiettivo dell'iniziativa è quello di contribuire al lavoro di prevenzione, facendo arrivare ad un più vasto pubblico quanto ormai da anni è patrimonio della psicologia prenatale e della ricerca scientifica: l'importanza del periodo prenatale per il futuro sviluppo della persona.

## Salvare la Ricerca

L'appello dei presidenti di 14 società scientifiche

I presidenti di 14 società scientifiche italiane hanno firmato un appello per la salvezza della ricerca scientifica nel nostro paese. «La Finanziaria 2003 - si legge nell'appello - prevede l'eliminazione di numerose spese. Tra queste potrebbe rientrare il finanziamento della ricerca scientifica. Si tratterebbe di un errore gravissimo perché in tutti i paesi avanzati la ricerca scientifica è strumento di progresso, indispensabile per creare la società del futuro». «Diminuire ulteriormente i finanziamenti alla ricerca italiana sarebbe perciò non un risparmio ma uno spreco». Tra i firmatari: Paolo Amati, Marco Bianchi, Flaminio Cattabeni, Maurizio Cocucci, Vincenzo Cuomo, Maurizio De Felice, Gaetano Di Chiara, Jacopo Meldolesi, Guido Modiano, Paolo Nannipieri, Tullio Pozzan, Gianpietro Ramponi, Vincenzo Russo, Mirella San Giora, Claudia Sorlini, Vittorio Tomasi, Damiano Zaccheo.

Si chiama «burn out» e i suoi sintomi sono cinismo e indifferenza

# Bruciati dal lavoro Sindrome o norma?

Federico Ungaro

«Fino a venti anni fa la sindrome del burn out non compariva nei dizionari americani. Ora è la malattia del secolo. Se questa parola non compare ancora sui dizionari italiani, garantisco che comparirà tra cinque anni». A parlare così è Edward Creagan, un medico del dipartimento di oncologia medica della prestigiosa Mayo Clinic americana, che l'Unità ha intervistato mentre era in visita a Roma per la riunione dell'«Alumni Association» della clinica.

«Il burn out si ha quando l'affaticamento e la disperazione causano una riduzione dell'affettività sul lavoro», spiega Creagan, che considera questa sindrome uno dei mali del secolo. Una definizione che forse però pecca di esagerazione e che magari è figlia del desiderio di trovare a tutti i costi una sindrome o una patologia per spiegare gli effetti che la vita moderna provoca su di noi. E forse per questo l'esperto americano, in linea con gli studi più avanzati condotti anche in Italia, ritiene che il burn out non sia solo applicabile a chi fa un lavoro che lo mette a stretto contatto con persone in difficoltà.

«Le categorie più a rischio? Tutte, indipendentemente da lavoro svolto, reddito e posizione sociale. Anche se questa sindrome colpisce specialmente chi ha grandi responsabilità e poco controllo sull'ambiente di lavoro. Come i controllori del traffico aereo o poliziotti, vigili del fuoco», continua Creagan. «Le cause? La vita moderna. Purtroppo, nella vita di tutti i giorni non riusciamo a ritagliarci dei momenti di meditazione e di relax, a differenza di quanto si riusciva a fare in passato. Quello che domina è il traffico, i cellulari e la posta elettronica. Questi ultimi due, soprattutto, hanno annichito qualsiasi differenza tra casa e ufficio, cancellando i nostri spazi al di fuori del lavoro e così ci esauriamo dal punto di vista emozionale», aggiunge Creagan, che racconta come esempio un'esperienza vissuta da lui stesso mentre si trovava in visita a Ro-

## in Italia

**Il burn out in Italia colpisce anche al di fuori delle categorie considerate «classiche». Lo dimostrano due studi condotti dai ricercatori della Società italiana di medicina Psicosomatica (Simp) e da alcuni loro colleghi su giornalisti e insegnanti. «Anche queste due categorie - dice Ferdinando Pellegrino, psichiatra salernitano che ha portato a termine con alcuni colleghi le due ricerche - devono imparare a gestire le emozioni negative legate alla pratica professionale». L'indagine sui giornalisti è stata condotta su 64 soggetti, intervistati attraverso un apposito questionario. Il 28,1 per cento (in maggioranza giovani con meno di dieci anni di attività) si dicono poco o per niente soddisfatti. I disturbi più ricorrenti sono ansia e tensione emotiva (lo ammette il 20 per cento degli intervistati) e lo scoraggiamento e l'indifferenza. La principale causa di stress è, per il 18 per cento, il lavorare in strutture mal gestite e per il 16 per cento il sovraccarico di lavoro e la mancanza di autonomia decisionale. Il 68,8 per cento ritiene gratificante il rapporto con i lettori e il 47,2 per cento crede che sia necessario organizzare meglio il lavoro per renderlo più efficiente. Nel libro di prossima pubblicazione «Come logora insegnare: il burn out degli insegnanti» (Edizioni Magi) a cura di Luigi Acanfora, emerge come gli insegnanti pur tenendo alta la considerazione del proprio lavoro, avvertono significativamente l'ansia e la tensione emotiva che esso comporta (55 per cento degli intervistati), e la fatica (32 per cento) dovuta all'eccessivo carico di lavoro. Il 61 per cento infine si sente scarsamente retribuito. I docenti vorrebbero inoltre avere più tempo da dedicare ad allievi e studenti, anziché al lavoro burocratico, fatto di scartoffie, riunioni e aggiornamenti.**

ma. «Eravamo andati tutti in udienza dal Papa. Un'esperienza molto toccante. Eppure, la persona dietro di me continuava a parlare al cellulare. Nemmeno in una situazione così importante, era in grado di darsi una calma e staccare per un po' dal lavoro. Ecco un buon candidato al burn out».

I «bersagli» preferiti sono però psicologi, assistenti sociali, sacerdoti, tutti coloro cioè che sono a stretto contatto con le situazioni sociali, umane e sanitarie più drammatiche. Il rischio è un progressivo inaridimento dal punto di vista emozionale e l'emergere di cinismo e indifferenza. I sintomi del «burn-out» sono precisi: fatica legata allo stress, cinismo, reazioni negative nei confronti degli altri e del lavoro, inefficienza che nasce dal fatto di valutare il pro-

prio operato con occhio sempre più disincantato, ritenendolo fondamentalmente inutile.

In pratica, tutto il contrario di quelle che dovrebbero essere le caratteristiche psicologiche di chi lavora con gli altri, e cioè energia, coinvolgimento ed efficienza. Senza contare il profondo disagio che colpisce l'individuo quando si accorge di essere vittima del burn out: improvvisamente, da persona disposta a donare tutta se stessa nella cura agli altri, si trova ad essere completamente fredda nei confronti dell'ambiente che la circonda.

Difficile dire quante persone siano colpite da questa sindrome, anche perché in Italia non è ancora riconosciuta ufficialmente. Anche in America, si fa ricorso per descriverla più a parole come depressione o

esaurimento nervoso, che al termine burn out.

«Esistono comunque dei dati e sono piuttosto alti: negli Stati Uniti il 70 per cento di chi lavora è considerato colpito da burn out alla fine della giornata lavorativa», risponde Creagan. «Le percentuali, nel solo personale sanitario, invece, oscillano dal 30 al 60 per cento».

Si può anche tracciare un identikit psicologico delle persone più colpite. «Sono fortemente motivati sul lavoro, focalizzati sulla propria professione, perfezionisti e tendono a non prendersi cura di se stessi». In Italia i dati sono molto più incerti e generalmente gli esperti pensano che questa sindrome possa interessare circa il 3 per cento dei soggetti più a rischio, come appunto psicologi, assistenti sociali e sacerdoti. Esisto-

no però anche una serie di studi che tendono ad allargare il campo in cui il burn out colpisce. Due ad esempio sono stati condotti dallo psichiatra salernitano Ferdinando Pellegrino su giornalisti e insegnanti.

Una terapia grazie alla quale è possibile evitare di bruciarsi? «La posso sintetizzare in sette punti - spiega Creagan -: 1) Cercare di mantenersi in buona salute. 2) Fare esercizio fisico, camminando almeno 30 minuti al giorno e facendo stretching alle gambe e alle braccia. 3) Dormire adeguatamente. 4) Mangiare in modo sano ed equilibrato. 5) Imparare a gestire il proprio tempo. 6) Sviluppare una propria dimensione spirituale. 7) Capire che la nostra stessa esistenza è stata importante per qualcuno. La prima cosa da fare una volta che si è compreso

di essere colpiti da burn out è riferirsi al proprio medico di base. Poi, ad uno psicologo o uno psichiatra. Non ci sono farmaci: la cosa migliore da fare è cambiare il proprio stile di vita.

E magari prendersi un cane o un gatto: ci sono molti dati che dimostrano come prendersi cura di un animale domestico possa essere un buon modo per migliorare la propria salute fisica e psicologica».

**clicca su**  
www.psychomedia.it/simp/  
www.mayo.edu

Dopo il caso di un bambino francese che ha sviluppato una linfoproliferazione, il nostro è stato l'unico paese a vietarne la sperimentazione. Anche se, con un po' di burocrazia, tutto può continuare

## Terapia genica: in Italia si fa (ma non si dice)

Romeo Bassoli

Il nostro Paese ha un nuovo record: è l'unico nel quale ogni forma di sperimentazione della terapia genica è ufficialmente bloccata. Ma dove tutto continua come prima.

Bambini con il sistema immunitario distrutto, persone con tumori che non hanno terapia, malati di AIDS: la vita di una decina di persone è però appesa ad una circolare del Ministero della Salute del 15 ottobre che annuncia testualmente:

«Il Ministro della Salute Girolamo Sirchia ha disposto con un'ordinanza contingibile e urgente la sospensione su tutto il territorio nazionale delle sperimentazioni cliniche

con prodotti per terapia genica, che prevedono l'impiego di vettori retrovirali».

Cioè tutte le sperimentazioni, visto che i soli vettori utilizzati nel nostro paese sono appunto i retrovirus. Il termine «contingibile», poi, introvabile sui vocabolari, sottolinea l'assoluta, improrogabile necessità di fare quell'ordinanza qui e ora.

Tutto nasce da un comunicato della Sanità francese il 3 ottobre scorso. Si veniva a sapere che l'ospedale Necker di Parigi aveva sospeso la sperimentazione di una terapia genetica per curare una grave forma di deficienza immunitaria ereditaria. Il motivo: un bambino privo di sistema immunitario, sottoposto nel 1999 alla terapia genica e guarito (nel senso

che aveva per la prima volta una vita normale) aveva sviluppato una linfoproliferazione. Qualcosa che assomiglia ad un tumore, ma non lo è ancora. Il bambino è stato curato con successo, ma si teme che la terapia genica possa aver influito su questo evento.

Evento peraltro non imprevedibile: si sa che, mediamente, in un caso su dieci milioni può accadere. Ma nel caso del piccolo francese pare abbiano giocato almeno tre circostanze sfavorevoli: due determinate dalla terapia genica e una dovuta alla sfortunata di contrarre una varicella e di cronizzare la presenza di un virus zoster.

In tutto il mondo ci sono circa 1800 pazienti che da qualche anno sperimentano terapie di questo tipo

e lo fanno per una mezza dozzina di malattie. È una sperimentazione che ha dato dei risultati positivi ma è andata incontro anche a molti insuccessi. E ad almeno un incidente mortale negli Stati Uniti.

Ovvio che, di fronte al caso francese, scattassero misure precauzionali. Francia e Stati Uniti decidevano la sospensione cautelativa di quel particolare tipo di terapia genica. In Italia, l'Istituto Superiore di Sanità decise di bloccare il reclutamento per tutte le sperimentazioni, incluse quelle sull'AIDS, i tumori e l'epidermolisi bullosa.

Negli Stati Uniti, la cosa è stata risolta con una grande audizione che ha coinvolto gli esperti, le famiglie dei malati, i giornalisti e che si è con-

clusa con una raccomandazione alla Food and Drug Administration perché la sperimentazione riprendesse.

Gli inglesi non hanno fatto una piega: loro ritengono che il rischio valga il beneficio e sono andati avanti.

E da noi? Da noi una commissione ha ascoltato alcuni esperti e (anche dopo una lettera molto pressante del presidente di Telethon, Susanna Agnelli, al ministro Sirchia) ha emesso la circolare.

Che vieta tutto, ma lascia aperta una porta grazie alla quale tutto può continuare: «l'Istituto Superiore di Sanità - vi è scritto - ha la facoltà di approvare, previa valutazione del rapporto rischio-beneficio, la prosecuzione del trattamento ai pazienti

sottoposti a sperimentazioni. L'approvazione è subordinata alla presentazione di un documento comprovante l'avvenuta informazione sui rischi della terapia - in presenza di un esperto, come specifica l'ordinanza - da rendere al paziente...con conseguente sottoscrizione del consenso».

Peccato che, come spiegano gli esperti coinvolti nella sperimentazione, quei documenti per il consenso siano già previsti dai protocolli di sperimentazione. E che il rapporto rischio-beneficio sia insito nel reclutamento dei pazienti: chi si sottoporrebbe ad una sperimentazione di terapia genica se avesse una cura alternativa?

Alla fine, in un gran girar di carota, tutti sono - più o meno - contenti.

## Gli Stati Generali dei malati di tumore Più diritti e più voce

Edoardo Altomare

È stato un affollato ma composto «happening». Circa 1.500 tra malati e soprattutto ex malati oncologici, rappresentanti delle associazioni, delle istituzioni, dell'informazione e medici di tutta la penisola hanno partecipato a Lecce e Gallipoli ai «Primi Stati Generali dei Malati di Tumore», iniziativa organizzata e promossa dalla Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori. Sui diritti del malato oncologico - tema al quale è stata dedicata la Settimana Europea contro il Cancro, appena conclusa - la Lega ha prodotto un dossier nel quale, tra gli altri obiettivi, c'era appunto quello di dar voce a tutti i malati, com'era già avvenuto a Parigi nel 1998. Tra i fattori che rendono problematico il già drammatico percorso del paziente oncologico che deve sottoporsi a terapie e controlli, figurano mancanza di informazione, insufficiente supporto psicologico, inadeguatezza delle strutture, scarsa comunicazione con i medici: «Un segnale forte, che abbiamo pensato di raccogliere» commenta l'oncologo Giuseppe Serravezza, coordinatore pugliese della Lega Tumori. È un'esigenza che peraltro si avverte in tutt'Europa, aggiunge Serravezza, riferendosi ad un'analoga manifestazione prevista nei prossimi mesi a Birmingham. La rabbia, la depressione, l'isolamento, sono del resto sentimenti comuni ai pazienti oncologici di tutto il mondo: è venuto apposta da Chicago per testimoniare ad un cancro della prostata, che fin dal 1989 ha fondato negli Usa un gruppo di supporto per questi malati (il National Prostate Cancer Coalition Found).

Aria diversa si respira in Italia, dove anche la distribuzione territoriale delle unità specialistiche oncologiche, di apparecchiature di elevata qualità e persino di azioni preventive manca clamorosamente di omogeneità. Qualche dato, fornito dalla Lega: solo il 6% delle donne fra i 50 e i 69 anni è stato inserito in un'attività di screening nelle regioni del Sud, a fronte di un sensibile incremento in quelle del Centro-Nord; e solo poco più del 50% delle persone affette da tumore che necessiterebbero di trattamento radioterapico riescono ad effettuarlo. E di fronte alla prospettiva di nuovi tagli alle spese nel settore oncologico, insorge Francesco Schittulli - presidente nazionale della Lega Tumori - firmando una nota ufficiale diretta al ministro Sirchia e alla conferenza Stato-Regioni in cui si richiede un tavolo di confronto e di trattativa tra le istituzioni e la Lega: «C'è necessità di sostegno economico alle famiglie - sostiene il presidente della Lega - di esenzione dal pagamento di farmaci, protesi, sacche e quant'altro. Occorre sollevare il malato neoplastico, che spesso non è autonomo, dal peso di una burocrazia crescente ed esasperante. Non si può pensare di chiudere i reparti di oncologia di fronte ad una patologia in crescita». «Non ci sono soldi», risponde a Schittulli l'assessore regionale pugliese (giunta di centro-destra) Rocco Palesi; aggiungendo: «La gestione delle risorse sanitarie è un problema aperto. Facciamo funzionare meglio l'esistente». E una parola...