

flash dal mondo

Da una ricerca Media Planning Group Tutta colpa dello stress: metà degli europei ne soffre

Lo stress sembra essere diventata la parolina magica che definisce e spiega ogni guaio o malanno che ci capita. Ma, al di là dell'uso e abuso del termine, lo stress è una cosa seria. A tal punto che il 47 per cento degli europei soffre livelli significativi di stress e il 28 per cento dei lavoratori ha preso dei giorni di riposo proprio per superare lo stress accumulato. Lo dicono i risultati di un'indagine realizzata da una società di rilevamenti, la Media Planning Group. Fare la spesa e pulire la casa risultano essere tra le attività più stressanti, meno comunque del lavoro e del pendolarismo. L'82 per cento delle persone che si dichiara stressata ne attribuisce la responsabilità al lavoro, il 49 per cento al pendolarismo, il 17 per cento alle spese, il 13 per cento alle pulizie di casa e l'11 per cento alla famiglia.

Da «Science» Ricercatori israeliani: possiamo cancellare i brutti ricordi

Siamo padroni assoluti dei nostri ricordi e ne possiamo fare ciò che vogliamo, anche cancellarli quando sono brutti. È un sogno che, secondo alcuni ricercatori israeliani, il nostro cervello può realizzare. Lo afferma Yadin Dudai, ricercatore del Dipartimento di neurologia del Weizmann Institute of Science di Gerusalemme. Secondo Dudai, la memoria può essere «ripulita» a nostro piacimento. Ogni volta che noi richiamo alla mente un ricordo, come spiegato su «Science» abbiamo la facoltà di scegliere se tenerlo o buttarlo via. Ciò si oppone a quanto ritenuto valido finora, cioè che esiste solo una breve finestra temporale di intervento chiusa la quale ci teniamo per sempre il ricordo, bello o brutto che sia.



Da «Breast Cancer Research» Glucosio radioattivo per curare i tumori

Una sostanza radioattiva normalmente usata per rivelare l'estensione e la forma di un tumore potrebbe rivelarsi oggi più importante del previsto essendo addirittura in grado di uccidere le cellule malate. Lo rivela una ricerca pubblicata sulla rivista «Breast Cancer Research» e condotta da Ekaterina Dadachova della Università americana Albert Einstein College of Medicine di Yeshiva. Insieme ai suoi colleghi la scienziata si è accorta che il glucosio con aggiunta di un gruppo chimico radioattivo usato per la tomografia ad emissione di positroni (PET) ha effetti terapeutici oltre che diagnostici ed è in grado di uccidere cellule malate nei topi. La scienziata pensa che, modificando opportunamente il gruppo radioattivo, si possano trattare le metastasi del tumore al seno, che tuttora hanno poche possibilità di essere guarite.

Da «Wall Street Journal» In America nuovo farmaco simile al Viagra

Presto in America un nuovo farmaco simile al Viagra: lo produce la Bayer La FDA (la Food and Drug Administration, che regola il commercio dei farmaci negli Stati Uniti) ha approvato l'immissione sul mercato di «Levitra», un nuovo farmaco per la disfunzione erettile, prodotto dalla Bayer AG e distribuito dalla GlaxoSmithKline. Il semaforo verde al nuovo farmaco, che è arrivato da poco anche sul mercato europeo, ridà respiro all'industria farmaceutica tedesca dopo il caso del Lipobay. Infatti, il giro di soldi nel mercato della disfunzione erettile degli Stati Uniti ammonta a più di un miliardo di dollari ogni anno. Ma fino ad oggi è stato dominato dal solo Viagra, prodotto della Pfizer. Il «Levitra» sarà il primo rivale del Viagra sul mercato americano e a lui sono affidate le sorti della Bayer, fino a che non arriverà, a spartire la stessa torta, anche «Cialis», della Eli Lilly.

Aids, i pericoli delle false sicurezze

In Italia diminuisce la mortalità, ma molte persone sieropositive non sanno di avere l'infezione

Eva Benelli

vaccino-spray

Un nuovo vaccino contro l'AIDS - che si aggiunge alle decine in attesa di sperimentazione e ai venti in sperimentazione - è in

attesa delle autorizzazioni per l'uso sui primi volontari. L'attesa potrebbe essere di un paio di anni. Il vaccino ha una particolarità, che non è però originale: si somministrerà attraverso uno spray. Facile da somministrare, il vaccino-spray nasale offrirà infatti il vantaggio di stimolare direttamente le difese immunitarie tipiche delle mucose. Ciò significa che la produzione dell'anticorpo anti Hiv viene indotta in tutte le mucose: da quelle del naso a quelle di vagina e retto. Il vaccino è stato realizzato da Jorma Hinkula, un ricercatore del Centro di Controllo delle Malattie Infettive del Karolinska Institute di Stoccolma. L'annuncio è stato dato dai giornalisti ospiti del seminario che ogni anno si tiene a Erice, in Sicilia, sulle «Emergenze planetarie». Il seminario è organizzato dal Centro Ettore Majorana di Antonino Zichichi. Il dottor Hinkula ha affermato che lo spray è già stato testato sui roditori in laboratorio e «si è dimostrato valido». Siamo, come si vede, un po' distanti dall'uomo, se si pensa che in genere i vaccini per l'AIDS sperimentati su umani vengono prima provati sulle scimmie. Il ricercatore svedese ha anche spiegato che il vaccino funziona per stimolazione genica. Viene irrobustita - ha affermato - la capacità di risposta immunitaria delle cellule. Un anno fa, un analogo vaccino spray era stato presentato da due ricercatori italiani: gli immunologi Lucia Lopalco, del San Raffaele di Milano, e Mario Clerici, dell'Università di Milano. La sperimentazione del loro vaccino dovrebbe iniziare nei prossimi mesi.



L'Aids in Italia si stabilizza, ma cambia faccia. Secondo i dati diffusi dal Reporto Aids e Malattie sessualmente trasmesse dell'Istituto superiore di sanità, aggiornati al 30 giugno di quest'anno, nel primo semestre del 2003, sono stati segnalati 848 nuovi casi di Aids. Complessivamente, dall'inizio dell'epidemia, i casi di Aids in Italia sono oltre 52.000, di questi, oltre 33.500 sono deceduti. Insomma, il sistema di sorveglianza nazionale ci dice che l'ondata ha smesso di crescere e che anche in Italia i nuovi casi di malattia conclamata si mantengono sulla cresta dell'onda senza aumentare, ma nemmeno senza precipitare. A precipitare invece è il tasso di mortalità che, dopo l'introduzione delle terapie antiretrovirali alla metà degli anni '90, si è andato progressivamente riducendo. In Italia non è obbligatorio notificare il decesso da Aids, cosa che porta inevitabilmente a una sottostima delle morti attribuibili alla malattia. I dati diffusi con l'ultimo rapporto, tuttavia, «sono più accurati rispetto ai precedenti grazie ad un'indagine nazionale sullo stato in vita dei casi di AIDS effettuata nel corso del 2001» e per il primo semestre del 2003 fissano il tasso di letalità al 9%. Un abisso, per fortuna, tra questo valore e il 90% del 1992, ma anche con il 32% del 1997.

Buone notizie, allora? Sì e no. Se il declino della mortalità è indiscutibile (e contribuisce, peraltro, a modificare l'andamento dell'epidemia anche per quanto riguarda la diffusione), la stabilizzazione della malattia che appare dai dati va letta sotto una luce meno favorevole.

«Oltre il 62% delle persone a cui viene fatta una diagnosi di Aids non ha fatto terapie anti-retrovirali prima della diagnosi, ignorando lo stato di sieropositività», scrivono gli autori del rapporto. Come dire che ci sono persone sieropositive che, semplicemente, non sanno di esserlo e che non appaiono nelle statistiche fino al momento in cui scoprono di essere malate o immediatamente prima. «A questo proposito - ribadisce lo studio - l'87% dei tossicodipendenti, ma solo il 38% degli eterosessuali ed il 43,5% degli omo/bisessuali, ha avuto una diagnosi di sieropositività almeno 6 mesi prima di quella di Aids». Insomma, le categorie tradizionalmente a rischio, come i tossicodipendenti, si sorvegliano e fanno il test. Le altre molto meno. Evidentemente illusi di essere meno esposti al rischio di contagio, oltre uno su tre tra gli eterosessuali e quasi uno su due dei bisex evita di proteggersi e, soprattutto, di fare i controlli. «Il declino sembra arrestarsi a causa della bassa percezione del rischio di vasti strati di popolazione», confermano i ricercatori dell'Iss.

Non è da sola, l'Italia, in questa tendenza all'eccesso di sicurezza. Negli Stati Uniti un quarto dei sieropositivi, circa duecentomila persone, ignora di esserlo e se ne accorgerà solo ai primi sintomi della malattia conclamata. Nel frattempo, presumibilmente, potrà contagiare altre persone, a cominciare dai propri familiari. La combinazione tra disin-

voltura sessuale e bassa percezione del rischio, infatti, produce un cocktail pericoloso che può coinvolgere persone del tutto ignare. Già nel 1994, alla conferenza delle Nazioni Unite su demografia e sviluppo le rappresentanti delle agguerritissime Ong africane, si battevano per richiamare l'attenzione su una realtà drammatica: «In Africa, per una donna essere sposata è la prima condizione di rischio per l'Aids». Nel continente africano la via di trasmissione dell'Aids è stata praticamente da subito quella eterosessuale. Nei Paesi occidentali la trasformazione del profilo dell'epidemia è cominciata negli anni '90 e la via del contagio è diventata quella del sesso. Soprattutto del sesso etero. In Italia «la distribuzione dei casi per categoria di esposizione è radicalmente cambiata. Mentre nel 1988 il 75,2% dei casi era costituito da tossicodipendenti: nel 2000 il 58,5% risultano essere persone che hanno acquisito

l'infezione per via sessuale», ricorda Barbara Suligoi e Gianni Rezza del reparto Aids dell'Iss. Sono gli stessi anni in cui le associazioni dei malati si battono per far sostituire nella percezione sociale l'idea di «categorie a rischio», all'origine di preconcetti e discriminazioni, con quella di «comportamenti a rischio», che tutti possiamo avere. Ma, ci dicono le osservazioni degli ultimi anni, il sesso etero, anche quando disinvolto, è poco percepito come un comportamento a rischio. La proposta americana per affrontare questa tendenza è pragmaticamente radicale: estendere al maggior numero possibile di persone il

test Hiv, chiedendo agli operatori sanitari di proporre più attivamente il test, soprattutto alle donne incinte, «intercettandole» mentre eseguono gli abituali controlli di gravidanza. Una mamma inconsapevole (e che quindi non fa nulla per proteggerlo) ha una probabilità di circa il 25% di trasmettere il virus al bambino.

D'altra parte ricorrendo al parto cesareo, evitando di allattare e trattando con i farmaci è possibile abbattere drasticamente il rischio. Allora perché non fare il test? Si chiedono negli Usa. E in Italia? «Aumentare l'offerta del test è sicuramente un obiettivo importante. Anzi, bisognerebbe che ogni operatore del Servizio sanitario nazionale diventasse consapevole dell'importanza strategica di ricordare che è possibile ricorrere al test», commenta Vittorio Demicheli responsabile del Servizio Sovrazonale di Epidemiologia della ASL 20 di Alessandria, dove funziona una buona rete di sorveglianza per l'Aids. «Medici di famiglia, infermieri, operatori dei consultori potrebbero essere molto efficaci nell'intercettare le persone con comportamenti a rischio e dirottarli verso il test. Sarebbe una buona azione di prevenzione, con l'ulteriore merito di evitare discriminazioni e stigma sociale», conclude Demicheli.

La dieta si basa su un principio chiamato chetogenesi, secondo cui, una volta che il corpo non può più contare sul consumo di carboidrati per produrre energia, incomincia ad alimentarsi di soli grassi, consentendo quindi di assumere in grandi quantità e di perdere comunque peso. L'assunzione di carboidrati inoltre, secondo Atkins, stimola una produzione eccessiva di insulina, aumentando la sensazione di fame e invogliandoci a mangiare di più. Secondo la Jebb però, anche se la dieta può funzionare a breve termine, vi è un alto rischio che in futuro, coloro che l'hanno seguita, potranno sviluppare serie patologie. Studi epidemiologici hanno dimostrato infatti che coloro che assumono grandi quantità di carboidrati meno facilmente tendono a sviluppare malattie cardiache. Frutta, verdura e fibre inoltre servono a ridurre il colesterolo e a proteggere dal cancro. La dieta può inoltre compromettere l'assorbimento di calcio e contribuire all'osteoporosi, mentre troppe proteine possono seriamente danneggiare l'attività renale. E se si pensa che apparire più magri ci faccia anche divenire più desiderabili attenzione: un metabolismo basato su grassi e proteine, porta gli esseri umani, evoluti come onnivori, a soffrire di alito cattivo - il cosiddetto acetone - e a puzzare di più.

La dieta fu formulata dal dottor Robert Atkins più di trent'anni fa e, dopo esser stata a lungo dimenticata, ha fatto il suo ritorno divenendo una delle diete più celebri ed alla moda del momento. Tra i suoi fan vi sono la ex-Spice Girl Geri Halliwell, le attrici Catherine Zeta-Jones, Renée Zellweger e Jennifer Aniston insieme al marito Brad Pitt. Più di 15 milioni di copie del libro di Atkins sono state vendute, facendone il bestseller del momento. La dieta ha alterato sensibilmente le abitudini alimentari dei britannici: negli ultimi due anni, la vendita di uova e carne è aumentata del 10%, mentre quella di riso, pasta e patate ha subito una forte diminuzione. Secondo la dottoressa Jebb, la dieta di Atkins è «pseudoscientifica» e deve il suo successo ad un approccio semplicistico alla nutrizione, che lascia credere alle persone che intere categorie di cibi siano dannose.

Una ricerca americana e una olandese dimostrano che le fodere impermeabili riducono la concentrazione dell'allergene, ma non hanno effetto sui sintomi di asma e rinite

Allergia agli acari? Coprire solo i materassi non basta

Cristiana Pulcinelli

Tempo di vacanze, ovvero tempo di case al mare. Case spesso prese in affitto che di solito rimangono chiuse per tutti i lunghi mesi invernali, spesso poco pulite, e normalmente arredate con mobili e materassi vecchi, a buon bisogno di lana. Chi soffre di un'allergia da acari della polvere o chi ha un figlio allergico (cosa che capita sempre più spesso) sa cosa questo voglia dire. Bisogna prendere delle precauzioni per evitare di trovarsi proprio durante la villeggiatura nel bel mezzo di una crisi allergica, afflitti da una fastidiosissima rinite o, peggio ancora, da un

attacco di asma. Una delle cose che si possono fare è portarsi dietro le coperture per materassi e cuscini. In commercio esistono quelle specifiche contro gli acari della polvere, sono particolarmente ingombranti e abbastanza rigide, ma nella valigia della persona allergica non mancano quasi mai, nella speranza che riducano l'esposizione e quindi la manifestazione della malattia. E' una speranza ben riposta?

Sulla prestigiosa rivista medica *New England Journal of Medicine* sono usciti due articoli proprio su questo argomento. Nel primo studio, firmato da ricercatori americani, si è misurata l'efficacia delle coperture impermeabili anti acari

nel caso di adulti con asma. Il secondo studio invece, condotto da ricercatori olandesi, ha valutato l'efficacia delle stesse coperture nei pazienti con rinite allergica. I risultati sono analoghi. In sostanza, le coperture diminuiscono sensibilmente l'esposizione all'allergene, in questo caso gli acari della polvere, ma ciononostante, da sole non sembrano avere alcun effetto sulla diminuzione dei sintomi clinici della malattia.

La prima ricerca ha coinvolto 1.122 persone comprese tra i 18 e i 50 anni affette da asma, alla metà di questi pazienti sono stati fornite coperture antiacaro per materassi, cuscini e coperte, la restante metà ha avuto invece delle normali co-

perture in cotone. Le coperture sono state messe sui letti e vi sono restato per un anno, senza specifiche istruzioni per il loro lavaggio. I ricercatori hanno misurato la concentrazione di acari nella polvere che si libera dai materassi durante questo periodo: si è visto così che mentre dopo sei mesi la concentrazione di acari nei letti con le coperture impermeabili era molto più bassa, dopo 12 mesi questa differenza diventava minima. L'uso di corticosteroidi da parte dei pazienti però non ha subito nessuna variazione, sia che essi si trovassero nel gruppo dotato di coprimaterasso antiacari, sia che si trovassero nel gruppo di controllo.

La ricerca olandese ha preso in

esame invece 279 pazienti tra gli 8 e i cinquant'anni affetti da rinite allergica. Anche in questo caso, si è notata una diminuzione nella concentrazione degli acari nei materassi, ma nessun miglioramento significativo dei sintomi della rinite.

Come spiegare questa apparente contraddizione? Il fatto è che materasso e cuscini sono una sola delle possibili fonti di polveri che causano l'allergia. In una casa gli acari si possono trovare anche nelle moquette che ricoprono i pavimenti, nei tappeti, negli abiti e così via. Gli autori dei due studi specificano che i risultati delle loro ricerche non significano che non sia possibile ridurre i sintomi delle malattie allergiche con interventi

più complessi sull'ambiente, come lavare settimanalmente lenzuola e vestiti con acqua calda, usare aspirapolvere con altra capacità filtrante ed eliminare moquette e tappeti. Tuttavia, l'applicazione meticolosa di questi interventi risulta spesso difficile e poco pratica. Dunque, che fare?

Si spera che la valutazione di queste misure precauzionali continui. Ne abbiamo bisogno, dato che ormai numerosi studi hanno dimostrato che l'aumento dell'asma, della rinite allergica e della dermatite atopica è reale e che la prevalenza di tali patologie si è più che raddoppiata negli ultimi decenni, in particolare nei paesi industrializzati del mondo.