

pillole di medicina

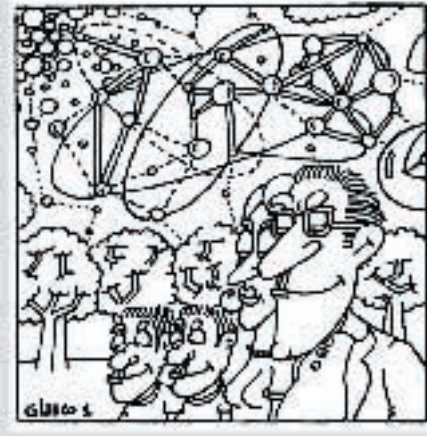
Da «Neurology» Vitamina D contro artrite e sclerosi multipla

Una dieta ricca di vitamina D sembra essere il modo migliore per le donne per abbassare il rischio di essere colpite da artrite reumatoide e sclerosi multipla. Sono queste le conclusioni di due studi pubblicati sulle riviste «Arthritis and Rheumatism» e «Neurology» e condotti in totale su un campione di 200 mila donne. Secondo il primo studio, le donne che consumavano la dose raccomandata giornaliera di vitamina D avevano un rischio del 30 per cento più basso di sviluppare l'artrite reumatoide. La seconda ricerca, invece, sottolinea che l'abbassamento del rischio di sclerosi multipla è del 40 per cento. A quanto pare la funzione protettiva della vitamina D è data dal fatto che riesce a limitare l'iperattività delle cellule del sistema immunitario, che porta a queste due malattie.

Europa Undici milioni di euro per combattere l'obesità

Undici milioni e 700 mila euro sono stati concessi nell'ambito del Sesto programma quadro dalla Commissione Europea per un progetto di ricerca sull'obesità e il diabete di tipo 2. Il progetto coinvolge 24 istituzioni europee. Destinato a durare cinque anni, ha l'obiettivo di trovare dai quattro ai cinque bersagli genetici dell'organismo che potrebbero essere utili per lo sviluppo di nuovi farmaci. «Le ricerche dimostrano che perdere peso non dipende dalla volontà delle persone. Per fermare l'epidemia di obesità abbiamo bisogno di buone medicine. E il primo passo per metterle a punto è capire in che modo l'organismo regola l'appetito e il peso», ha detto la coordinatrice del progetto, Suzanne Dickson della Göteborg University.

scienza & ambiente



Da «The Guardian» Una campagna a favore della mammografia a 40 anni

Il quotidiano inglese «The Guardian» ha pubblicato ieri una lunga inchiesta sul tumore al seno. Il quotidiano ha dato così il via a una campagna per far partire lo screening per l'individuazione del tumore al seno a partire dai quarant'anni. In molti altri paesi europei - si legge nell'articolo - le donne iniziano a fare mammografie a quarant'anni e le ripetono ogni anno, mentre in Gran Bretagna il sistema sanitario consiglia di cominciare gli esami a cinquant'anni e di proseguirli fino a 64 anni. Il fatto è che uno screening che parta dai quarant'anni costerebbe molto al sistema sanitario, tuttavia gli esperti ascoltati dal quotidiano consigliano alle donne di fare lo stesso mammografia e visita specialistica, sia pure a pagamento. I tassi di cancro al seno sono in aumento per ogni fascia d'età in Gran Bretagna: nelle donne di 40 anni i casi sono cresciuti dai 3.810 del 1980 ai 5.815 casi di oggi.

Oms Dodici mesi per cancellare la polio dalla Terra?

La polio potrebbe essere eradicata completamente in tutto il mondo entro i prossimi dodici mesi. Lo hanno detto i rappresentanti dei ministeri della Salute degli ultimi sei paesi al mondo in cui la polio continua a essere una malattia epidemica, che si sono riuniti a Ginevra sotto l'egida dell'Organizzazione mondiale della Sanità (Oms). I rappresentanti, appartenenti a Afghanistan, Egitto, India, Niger, Nigeria e Pakistan, hanno rivelato un nuovo piano per immunizzare 250 milioni di bambini in una serie di campagne nel corso del 2004. I livelli di trasmissione della polio sono già ai minimi livelli, ma bisogna fare l'ultimo sforzo per eradicare la malattia. Tra i sei paesi in questione, l'Egitto e l'India sono quelli che hanno la situazione migliore. Servono comunque ancora fondi: circa 150 milioni di dollari per completare le campagne di vaccinazione. (lanci.it)

E ora la minaccia viene dai polli di Hanoi

Il virus degli uccelli ha ucciso 13 persone. Attraverso i maiali potrebbe diventare capace di passare da uomo a uomo

Cristiana Pulcinelli

Il virus è saltato dai polli all'uomo. La certezza è arrivata domenica scorsa quando dai laboratori del Centro per l'influenza di Hong Kong sono arrivati i risultati delle analisi sui campioni prelevati da due bambini e un adulto ricoverati per gravi problemi respiratori nell'ospedale di Hanoi, in Vietnam, e morti tra fine dicembre e inizio gennaio. In tutti e tre i pazienti è stato trovato il virus dell'influenza aviaria di tipo A (H5N1). Ad Hanoi finora 18 persone sono state ricoverate con i sintomi dell'influenza che colpisce gli uccelli. Tredici sono morte: due soli adulti e 11 bambini. Gli esami di laboratorio sono stati eseguiti solo su tre campioni, ma si pensa che anche gli altri pazienti siano stati infettati dallo stesso virus.

Nel sud del Vietnam, del resto, così come nella Corea del sud, è in corso un'epidemia di influenza aviaria tra i polli che ha portato alla morte di milioni di volatili. Mentre il Giappone ha segnalato oltre 6.000 polli morti a causa della malattia che non si presentava nel paese dal 1925. E ieri è toccato a Taiwan che ha deciso di uccidere 20.000 animali dopo la scoperta di un focolaio in un allevamento.

Al momento, dicono all'Organizzazione Mondiale della Sanità, non c'è nessuna prova del fatto che il virus, una volta fatto il salto di specie, sia in grado di passare da un essere umano a un altro. Tuttavia, è quello che si teme: se il virus diventasse in grado di trasmettersi da uomo a uomo, la pandemia sarebbe inevitabile, perché non avremmo nessuna difesa immunitaria contro un ceppo completamente nuovo. E, come ha dichiarato all'agenzia Reuters Veronica Chan, capo del dipartimento di microbiologia del College di Medicina delle Filippine, «Ci dobbiamo preoccupare perché questo virus uccide». Insomma, avverrebbe un po' quello che è accaduto con la Sars. In peggio.

Come si può giungere a una eventualità di questo genere? Secondo il virologo Ferdinando Dianzani, normalmente è difficile che un virus degli uccelli si adatti a un'altra specie, perché questo avvenga deve verificarsi una ricombinazione tra due virus e questo può accadere solo in due modi: «o nell'organismo di un

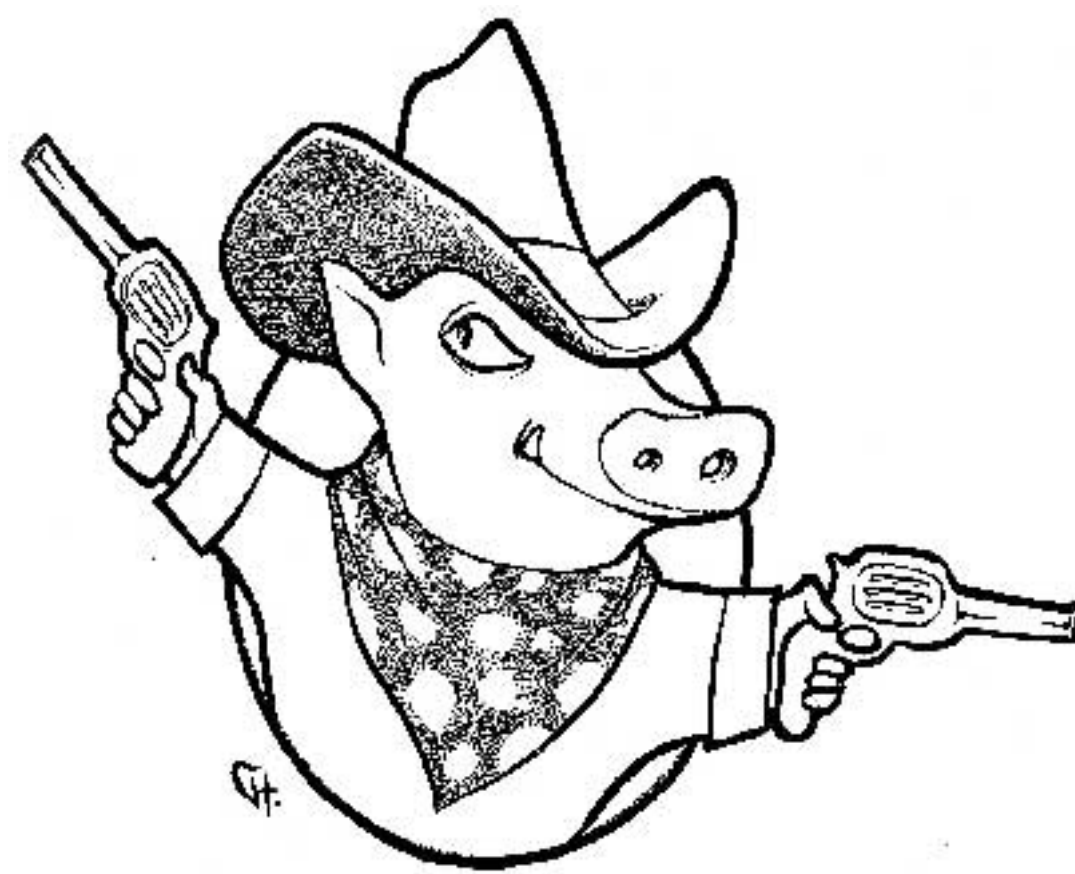
Ebola, la malattia che nasce più volte

Una delle malattie emerse negli ultimi anni a causa del passaggio di un virus dagli animali all'uomo è l'Ebola. L'infezione da virus Ebola causa febbre emorragica e conduce alla morte in pochi giorni. Il ceppo più aggressivo del virus ha una letalità dell'88%. Le prime tre epidemie di questa malattia che si conoscono sono avvenute tra il 1976 e il 1979 in Zaire. Poi Ebola è scomparsa fino al 1994, da allora è riapparsa più volte sempre in paesi dell'Africa subsahariana: Gabon, Uganda, Costa d'Avorio.

Finora si pensava che il virus, apparso in un certo luogo, si muovesse rapidamente attraverso la foresta infettando gli animali che vi abitano, in particolare gorilla, scimpanzé e delle piccole antilopi africane. Gli uomini prendono poi la malattia manipolando la carne di questi animali infettati. Ora, però, uno studio pubblicato sull'ultimo numero della rivista «Science» e condotto dalla Wildlife Conservation Society dimostra che quella africana non è un'unica epidemia, ma il risultato di tante piccole epidemie causate da ceppi virali differenti tra loro. «Il virus non viene portato in giro nella foresta, ma emerge più volte e in luoghi diversi», sostiene William Karesh coautore dello studio.

L'epidemia che si protrae dal 2001, dicono gli studiosi, sarebbe in realtà causata da 8 ceppi virali diversi tra loro. Quello che ancora rimane oscuro è perché questi ceppi siano apparsi quasi contemporaneamente in diversi luoghi. L'altro mistero ancora da chiarire è quale sia il serbatoio animale del virus. Gorilla e scimpanzé sarebbero il tramite tra gli animali portatori del virus e l'uomo. Ma da chi abbiano preso l'infezione le grandi scimmie ancora non si sa.

Nel caso di Ebola, inoltre, la trasmissione uomo-uomo è possibile, ma per fortuna non è molto efficiente: il malato è contagioso solo quando sta talmente male da non poter andare in giro ad infettare i suoi simili e, quando muore (ovvero quasi sempre), il virus muore con lui.



Il virus dei polli può passare all'uomo attraverso un maiale infettato

Disegno di Francesca Ghermandi

Uno studio sul «New England Journal of Medicine» spiega perché in alcuni paesi l'epidemia è più grave del previsto. Ma in Italia la situazione è tranquilla

L'influenza cambia: gli Stati Uniti temono per i bambini

Marzia Mazzonetto

Il virus dell'influenza sta cambiando. Secondo gli studi di uno dei sette centri che in America seguono costantemente l'andamento di molte malattie infettive, quello dell'Università di Rochester, il virus che ha già iniziato a colpire con forza Stati Uniti, Inghilterra e Francia, è diverso da quello che era stato inserito nel vaccino distribuito in autunno tra la popolazione.

Lo studio, pubblicato in questi giorni sulla rivista «New England Journal of Medicine», potrebbe spiegare le cause di un inizio di stagione che non fa ben sperare.

«La differenza è davvero minima - afferma John Treanor, responsabile dell'Unità di trattamento e valutazione dei vaccini nell'ateneo americano - si sono verificate due modifiche nelle pro-

teine presenti nella superficie che ricopre il virus. E un po' come se il virus avesse cambiato volto, cosicché il nostro sistema immunitario fa più fatica a riconoscerlo e la nuova variante sopravvive più facilmente».

Come ci spiega Treanor, i dati sono emersi da studi effettuati su campioni di virus influenzali raccolti in tutto il mondo, il cui patrimonio genetico viene confrontato con quello dei virus già conosciuti. «Si è visto che la mutazione non è preoccupante su scala mondiale, ma sicuramente ridurrà il livello di protezione solitamente garantito dal vaccino». Gli effetti, però, potrebbero essere pesanti, soprattutto per i bambini. Questo virus infatti non fa la sua comparsa negli Stati Uniti da circa tre anni, e i più piccoli non hanno ancora sviluppato nessuna difesa contro questa nuova forma, non avendola mai incontrata.

«In Italia però non abbiamo ancora segnali di un'epidemia forte e precoce, come in altri Sta-

ti», spiega Giovanni Rezza, epidemiologo dell'Istituto superiore di Sanità. «Questo tipo di virus infatti si era già presentato alla fine dello scorso inverno, quando si era verificato improvvisamente un forte aumento di casi di influenza, e quindi molte persone potrebbero aver già sviluppato anticorpi adeguati». Non solo, il virus in questione, appartenente al ceppo «Fujian», assomiglia molto a uno dei tre inseriti quest'anno nel vaccino anti-influenzale, il che assicura una sorta di immunità parziale a molte persone. «Certo non possiamo ancora dirlo con sicurezza, anche perché il picco della malattia non è stato ancora raggiunto - conclude Rezza - ma probabilmente assisteremo allo stesso andamento dell'anno scorso».

Anche il parere di Isabella Donatelli, direttrice del Laboratorio di virologia dell'Istituto Superiore di Sanità, non lascia spazio all'allarmismo. «Per ora - dice l'esperta - il livello di protezione in Italia è ancora molto alto. È normale che alme-

no uno dei ceppi dei virus influenzali che circolano ogni anno si modifichi durante i nove mesi che trascorrono dalla preparazione del vaccino all'effettiva epidemia».

Nel frattempo, l'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) sta tenendo sotto controllo in tutto il mondo la diffusione dell'influenza. Secondo gli ultimi dati, il virus più diffuso è quello del gruppo A(H3N2).

Come può essere sfuggito il nuovo tipo di influenza agli esperti dell'Oms che ogni anno decidono i tre tipi di virus da inserire nel vaccino? «Si tratta di problemi tecnici - ci spiega Fabrizio Pregliasco, virologo dell'Università di Milano - il vaccino influenzale viene stabilito a febbraio, per poter essere pronto in grandi quantità entro l'autunno. In quel periodo era già stata individuata la possibile variante del virus, ma i tempi erano decisamente troppo stretti per poterla rendere utilizzabile nel vaccino».

Negli Usa sono in aumento i casi di accanimento terapeutico sui pazienti in fin di vita per il cancro

Cure «aggressive» per i malati terminali

Un numero sempre crescente di malati di cancro riceve trattamenti aggressivi quando è vicino alla fine della vita. È quanto emerge da uno studio condotto all'Istituto per il cancro Dana Farber degli Stati Uniti e pubblicato sul numero del 15 gennaio del «Journal of Clinical Oncology».

«La nostra ricerca - ha dichiarato una delle autrici della ricerca, Craig Earle - ha dimostrato che la cura dei pazienti malati di cancro diventa più aggressiva quando stanno per morire e che aumenta il numero dei pazienti che vengono portati nei reparti di terapia intensiva nelle ultime settimane di vita». Craig Earle ha presentato i primi risultati della ricerca durante il meeting dell'American

Society di clinica oncologica che si è svolto a Chicago nel giugno del 2003.

I ricercatori hanno rivisto i dati di 28.777 pazienti di oltre 65 anni d'età che sono morti entro un anno dalla diagnosi di cancro ai polmoni, al seno al retto o di altri tumori gastrointestinali avvenuta tra il 1993 e il 1996. Hanno così trovato che durante questi 4 anni, l'uso della chemioterapia tra questi pazienti è aumentato dal 27,9% al 29,5%. Tra questi pazienti, quelli che hanno ricevuto la chemioterapia entro due settimane dalla morte è cresciuto dal 13,8% al 18,5%. Inoltre, i ricercatori hanno osservato un aumento del numero dei pazienti che, durante l'ultimo mese di vita, venivano ricoverati nelle unità di terapia intensiva

(dal 7,1% al 9,4%).

Un altro dato emerso dalla ricerca è che meno pazienti erano morti in ospedale (dal 32,9% al 29,5%), mentre sempre più pazienti si affidano alle cure degli hospice (dal 29,3% al 38,8%).

«I risultati del nostro studio suggeriscono che la disponibilità degli hospice e delle risorse mediche da destinare a queste strutture può ridurre l'eventualità che il paziente riceva dei trattamenti aggressivi alla fine della sua vita», ha commentato Earle che è professore di medicina alla Harvard Medical School. «Aumentare la disponibilità di queste strutture può migliorare la qualità delle cure per molti malati terminali», ha concluso la ricercatrice americana.

Da un'indagine risulta che pochi sanno cosa sia, eppure oggi esiste un vaccino anche contro la C che causa il 40% dei casi in Italia

La meningite, questa sconosciuta

Paola Emilia Cicerone

Fa paura, ma quanti la conoscono davvero? Parliamo della meningite, nome generico per definire l'infiammazione delle membrane che rivestono il cervello. Che può avere origini diverse, e conseguenze a volte letali: le più gravi sono le meningiti di origine batterica, come quella da *haemophilus influenzae*, da pneumococco o da meningococco. E queste ultime, il 25% circa del totale, sono divise a loro volta in cinque gruppi - A, B, C, W135 e Y - solo due dei quali, B e C, sono presenti in Italia.

Di meningite si parla spesso, soprattutto quando uccide un bambino. Ma le infor-

mazioni in materia sono spesso scarse e confuse. Lo conferma un'indagine commissionata a Demoskopa dalla Chiron Vaccines, l'azienda nata dalla tradizione dell'Istituto Sieroterapico Scavo di Siena. Per l'84% degli intervistati la meningite è una malattia grave, ma meno di un italiano su 4 ne conosce le varie forme, e solo 1 su 5 sa che alcune possono essere prevenute con la vaccinazione.

Oggi invece, oltre al vaccino contro l'*haemophilus influenzae*, disponibile dal 1996, e al cosiddetto quadrivalente contro le meningiti A, C, Y e W 135, che però è adatto solo per gli adulti a rischio e non fornisce una protezione duratura, è disponibile un vaccino, realizzato dalla Chiron, contro la sola meningite meningococcica di tipo C,

che rappresenta però nel nostro paese il 40% circa dei casi, e colpisce soprattutto bambini e adolescenti. «Questo vaccino è efficace anche sui bambini e garantisce una protezione a lungo termine, almeno cinque anni», spiega Rino Rappuoli, direttore di ricerca dell'azienda. Messo a punto anche grazie all'impegno del ministero della sanità britannico, che ha organizzato una campagna di vaccinazione di massa, il nuovo vaccino è considerato «praticamente privo di effetti collaterali», ed è stato già adottato in diversi paesi. Tuttavia è bene ricordare, sottolinea Marcello Giovannini, direttore della Clinica Pediatrica all'Ospedale San Paolo di Milano «che le vaccinazioni devono essere fatte dopo una visita pediatrica, e accertandosi che il bambino sia in buona salute».