

pillole di medicina

Da «Jama»

Morti ridotte di un sesto con le cinture di sicurezza

Se tutti i passeggeri di una autovettura usassero le cinture, le morti negli incidenti stradali si ridurrebbero di circa un sesto. Lo rivela uno studio realizzato da Peter Cummings e Frederick Rivara, del Centro Harborview di ricerca e prevenzione degli incidenti di Seattle. La loro ricerca compare sull'ultimo numero della rivista «The Journal of the American Medical Association» (JAMA). Gli esperti hanno analizzato una vasta mole di dati riguardanti incidenti avvenuti tra il 1988 e il 2000. Esaminati tutti i casi a disposizione i due esperti hanno stimato che una persona su un sedile anteriore corre un rischio mortale più alto del 20% se nel retro del veicolo c'è un individuo senza cintura. Viceversa un uomo sul sedile posteriore è esposto al 22% in più ad una minaccia fatale a causa di un altro che viaggia davanti senza cintura.

Farmaci

Prende il via in Europa la sperimentazione del «pillolo»

Prende il via in Europa la sperimentazione del cosiddetto «pillolo», il contraccettivo maschile che segna un passo in avanti rispetto alla vecchia iniezione e che prevede l'introduzione, sottopelle, di un bastoncino che rilascia il progestinico, l'ormone che blocca la formazione degli spermatozoi. Lo studio, coordinato dalle aziende farmaceutiche Schering e Organon, coinvolge 14 centri di Germania, Gran Bretagna, Olanda e Finlandia, per un totale di 350 uomini. I primi risultati dovrebbero essere disponibili all'inizio del 2006. L'Italia, con l'Università di Bologna, è stata la prima a dare il via alla sperimentazione, nel dicembre scorso: i primi dieci volontari hanno ricevuto il contraccettivo ed entro la fine di febbraio saranno in 25 ad avere il bastoncino nell'avambraccio, ha detto la responsabile della sperimentazione per l'Italia, Cristina Merigliola.

la salute



Istituto Superiore di Sanità

Cresce il consumo delle droghe «ricreative»

Sono le cosiddette «droghe ricreative», anfetamina, ecstasi, cocaina, psicofarmaci, LSD a segnare l'aumento maggiore nel consumo di droghe registrato negli oltre 200 Servizi territoriali pubblici e privati censiti dallo studio dell'Istituto Superiore di Sanità. Dalla ricerca, che per la prima volta accende i riflettori sul consumo di droghe diverse dall'eroina, viene fuori l'identikit del nuovo consumatore: a rivolgersi ai Servizi è un uomo che risiede prevalentemente nel Nord, ha circa 28 anni, possiede la licenza media, qualche volta quella professionale e nel 50% dei casi vanta un lavoro stabile. Lo studio, realizzato in collaborazione con le Regioni italiane, è stato presentato nel corso del Workshop «Nuove droghe, nuovi problemi. Sostanze ricreative e ricerca di territorio».

Oms

Vietnam, aumentano i morti per influenza aviaria

L'Organizzazione mondiale della Sanità ha confermato che la bambina di otto anni morta nei giorni scorsi è stata uccisa dal virus dell'influenza aviaria. «Questo - ha spiegato il portavoce dell'Organizzazione, Bob Dietz, - fa salire a cinque il numero dei decessi in Vietnam a causa di questa malattia». Il numero dei decessi potrebbe salire. Sono molte infatti le persone ricoverate negli ospedali di Hanoi con sintomi sospetti. Per il momento però l'Oms non ha segnalato alcun caso di trasmissione uomo-uomo del virus dell'influenza aviaria. Secondo le autorità vietnamite, inoltre, le vittime dell'influenza aviaria sarebbero addirittura tredici. Intanto sono state avviate delle campagne di abbattimento dei capi malati in tutto il paese. Oltre che in Vietnam anche in Giappone, Corea del Sud e Taiwan esistono focolai di influenza aviaria attivi. (lanci.it)

Fumare meno non riduce il rischio cancro

Due nuove ricerche dimostrano che i danni non diminuiscono neppure con le sigarette «light»

Marzia Mazzone

Fumare meno o rifugiarsi in sigarette più leggere non serve proprio a niente. Lo dicono due studi americani che danno un ulteriore colpo agli alibi di molti fumatori. Di coloro cioè che amano ripetere di riuscire a limitarsi a «una ogni tanto», o di ridurre il contenuto di nicotina riuscendo ad aumentare però il numero di pacchetti.

La trappola principale sembra infatti essere proprio nelle cosiddette sigarette più leggere per il loro basso contenuto di catrame. Secondo lo studio di un team di ricercatori del Massachusetts Institute of Technology di Cambridge, uniti all'Epidemiology and Surveillance Research, dell'American Cancer Society, e pubblicato sulla rivista *British Medical Journal*, i fumatori di sigarette a basso contenuto di catrame (7-14 mg) presentano lo stesso rischio di sviluppare il cancro ai polmoni che i soggetti abituati a sigarette con alto contenuto di catrame (15-21 mg). Indipendentemente da stile di vita, abitudini alimentari e condizioni di salute. Una differenza però si è riscontrata: il rischio di cancro aumenta per i fumatori di sigarette senza filtro, o con più di 22 mg di catrame.

L'analisi si è svolta studiando l'associazione tra marca e tipo di sigarette fumate nel 1982, e i casi di cancro ai polmoni sviluppati nei successivi sei anni, all'interno di un campione di 364.239 uomini e 576.535 donne al di sopra dei 30 anni.

«Il vero problema è l'imbroglio che si nasconde dietro a questo tipo di sigarette - spiega Paolo Crosignano, primario dell'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano - da quando sono state introdotte sul mercato, molte persone hanno cambiato modo di fumare, ma gli effetti sono gli stessi, soprattutto per chi era già un fumatore abituale. Per soddisfare ugualmente il proprio bisogno di nicotina, infatti, si fumano più sigarette, magari aggrappandosi proprio alla scusa che sono più leggere, e soprattutto le si inala più profondamente, arrivando addirittura a tappare i fori del filtro».

Non solo, secondo Vincenzo Za-

il decreto

«Il fumo aumenta di due volte il rischio di morte a qualsiasi età». Per Paolo D'Argenio, responsabile del Servizio di epidemiologia e prevenzione alla Asl di Benevento 1, è più che sufficiente questo motivo per comprendere quanto sia importante sfruttare al meglio l'occasione offerta dal nuovo decreto anti-fumo, approvato il 29 dicembre 2003. «Purtroppo poche cose sono efficaci contro il fumo, e porre dei divieti è sicuramente un primo passo molto importante, almeno per tutelare meglio i non fumatori, e invogliare una volta in più chi è indeciso da molto tempo a tentare di smettere». Per questo secondo D'Argenio sarà necessario sostenere con programmi efficaci la nuova iniziativa. Gli esercenti hanno ora un anno di tempo per adeguare degli appositi locali per non fumatori, oltre a garantire luoghi chiusi e sufficientemente ventilati per chi fuma. «Sul piano normativo ora abbiamo una legge chiara - prosegue D'Argenio - ma se nulla succede ho paura che si assisterà a un nuovo divario. Una parte del paese si adeguerà alla normativa, mentre nell'altra, meno informata o meno controllata, non succederà molto». Per questo è importante che tutti i dipartimenti di prevenzione in Italia portino avanti una forte campagna di comunicazione sui danni del fumo, associata a un'attenta informazione agli esercenti e ai gestori di locali pubblici su come applicare i nuovi divieti. «Sarebbe molto importante in questo momento rafforzare i programmi dedicati a chi sta cercando di smettere, soprattutto nei centri specializzati, rendendoli più accessibili - conclude D'Argenio -. Purtroppo, come in ogni cambiamento, c'è una forte inerzia da vincere, non solo all'interno della sanità pubblica in generale, ma soprattutto perché i singoli dipartimenti reagiscano al nuovo stimolo con adeguati servizi di prevenzione».

ga, pneumologo del presidio di pneumotisiologia all'AUSL di Bologna, e vicepresidente della Società italiana di tabaccologia, le «sigarette light» possono anche avere effetti peggiori di quelle «pesanti». «Aumentando il numero di sigarette fumate, e spesso anche il volume di ogni boccata, facciamo aumentare contemporaneamente la quantità di cancerogeni, radicali liberi, e in generale delle 4.000 sostanze dannose che immettiamo nel nostro corpo attraverso il fumo. L'effetto quindi si moltiplica», spiega Zagà.

In Italia, in linea con le normative della Comunità Europea, da più di un anno sono state messe al bando scritte come «light» o «mild», anche se sigarette di questo tipo vengono ancora vendute in moltissimi negozi.

Il meccanismo è sempre lo stesso, ovvero la soddisfazione immediata del desiderio di nicotina. Non a caso le prime boccate di ogni sigaretta sembrano essere sempre le più

belle. E se si decide di fumare di meno? «Una volta che iniziamo a fumare, diamo il via a un processo fortemente cancerogeno - racconta Crosignano - è come se volontariamente ci mettessimo a stimolare le nostre cellule perché sviluppino delle forme tumorali. Smettendo di fumare interrompiamo questo stimolo, in qualche modo quindi congeliamo il rischio, ma ormai abbiamo dato inizio a un processo. Se siamo fortunati questa iniziazione può non sfociare mai in un tumore, se invece il processo è iniziato, i giochi sono fatti».

A confermarlo è anche una ricerca pubblicata sulla rivista *Journal of the National Cancer Institute* da Stephen S. Hecht, del Cancer Center dell'Università di Minneapolis. Lo scienziato si è focalizzato sull'analisi della concentrazione nell'organismo di 92 soggetti di una sostanza cancerogena nota come NNK. Queste persone fumavano mediamente 23 sigarette al giorno.



Nella seconda settimana dello studio hanno ridotto il consumo del 25 per cento per due settimane consecutive, poi del 50 per cento per altre due settimane, fino ad arrivare alla fine ad una riduzione del 75 per cento. L'analisi delle concentrazioni ha dimostrato che anche una riduzione del 90 per cento delle sigarette fumate, si traduce in una concentrazione di carcinogeni più bassa solo del 46 per cento.

«È stato confermato che in chi smette completamente di fumare si riscontrano subito benefici per quanto riguarda la bronchite cronica, l'enfisema e la circolazione cardiovascolare - commenta Vincenzo Zagà - ma non possiamo dire lo

stesso per il rischio oncogeno, ovvero di sviluppare un tumore, che certo diminuisce ma purtroppo negli ex-fumatori non si azzerava mai».

In Italia intanto non si ferma la lotta al fumo, che causa ogni giorno quasi 150 vittime. Dopo il decreto pubblicato il 29 dicembre 2003, sono stati finalmente definiti con precisione tempi e linee guida di applicazione delle nuove regole. Gestori di locali pubblici e datori di lavoro hanno un anno di tempo per creare spazi differenziati e ventilati per i fumatori. «C'è una forte attesa per la nuova normativa, e la speranza è che venga fatto il possibile per applicarla», afferma Vincenzo Zagà - a Bologna ci siamo già mossi con cor-

si di consulenza di primo livello per tutti i medici di base della provincia. Da loro infatti può arrivare un primo aiuto importante per chi decide di smettere di fumare. Nel frattempo continuano le campagne di prevenzione nelle scuole, mentre le associazioni antifumo faranno il possibile per vigilare sull'effettiva applicazione dei divieti».

clicca su

www.epicentro.iss.it/discussioni/fumo/fumo.htm
www.tabaccologia.org/

La Francia scopre le discriminazioni sulla salute

Pietro Greco

Le Monde Diplomatique dedica il suo nuovo numero all'«Apartheid Médical», la discriminazione sanitaria. Una discriminazione emergente che, come i lettori dell'Unità ricorderanno, è stata denunciata anche dal *British Medical Journal* nell'ultimo numero del 2003.

Il fatto è, documenta la rivista francese, che il gap tra ricchi e poveri nel mondo aumenta. E questa differenza produce il mancato accesso alle pratiche che rendono concreto il diritto universale alla salute. È un problema concreto, con conseguenze che si manifestano con quelle che *Le Monde Diplomatique* chiama le «morti stupide», ovvero le morti facilmente evitabili. *Le Monde Diplomatique* prende spunto dalle migliaia di anziani morti la scorsa estate in Francia a causa dell'afa, per ricordare come i progressi tecnici in campo medico non sono sufficienti a difendere la sanità pubblica. Ma è nel Sud del mondo che un'applicazione che qualcuno ha definito selvaggia delle teorie neoliberaliste da parte delle istituzioni finanziarie internazionali (per esempio, la Banca Mondiale), in aggiunta al pauroso deficit di democrazia e disuguaglianze sociali già esistenti, ha causato l'ulteriore rovina dei sistemi sanitari con l'aumento enorme e inaccettabile della «morti stupide». L'«apartheid médical» non è accettabile. Che fare, dunque? *Le Monde Diplomatique* propone la costituzione di un'organizzazione mondiale di «malati senza frontiere» per affermare il rispetto del diritto universale alla salute. Come? Nessuno ha una ricetta. Tuttavia due processi sono indispensabili. Da un lato, l'affermazione di una nuova cultura economica, sociale e politica in grado di ridistribuire la ricchezza e aumentare i sistemi di protezione sociale. Dall'altra la creazione di un reale «sistema sanitario globale» che socializzi almeno una parte della spesa sanitaria e assicuri un minimo di diritto alla salute agli strati sociali più discriminati. Tutto ciò comporta, a livello politico, l'abbandono della cultura e della pratica unilateralista e la riaffermazione della fatica, ma ineliminabile cultura della solidarietà e del consenso multilaterale.

da domani in edicola con **l'Unità** a €2.20 in più

Informazione, cultura e sport senza barriere



NO LIMITS

Il mensile rivolto alla disabilità