

pillole di medicina

Da «American Journal of Epidemiology»
Un legame tra le tinture per capelli
anni 70 e un tipo di linfoma

Un legame tra le tinture per capelli e il linfoma non-hodgkin, almeno per le donne che si tingevano i capelli negli anni '70. Lo annuncia un articolo pubblicato sulla rivista «American Journal of Epidemiology». Lo studio è stato effettuato su un campione di 1.300 donne nello Stato del Connecticut (USA) e mostra che quelle che hanno iniziato a tingersi i capelli da prima del 1980 hanno un rischio del 40 per cento più elevato di sviluppare questa forma di malattia. Quelle che invece usavano tinte dai toni scuri 8-10 volte l'anno per almeno 15 mesi, secondo l'autore della ricerca, Tongzhang Zheng della Yale University, hanno invece il doppio delle probabilità di sviluppare questa forma di tumore. Questo perché fino all'inizio del 1980 si usavano delle sostanze particolari per la tintura che mescolate tra loro davano luogo a composti potenzialmente cancerogeni.

Da «Jama»
L'emigrania fa aumentare
il rischio di ictus

L'emigrania può causare danni progressivi al cervello e si può tradurre in un aumento del rischio di ictus. Lo rivela uno studio dell'Università olandese di Leida, pubblicato sulla rivista «Journal of the American Medical Association» (Jama). La ricerca, coordinata dal dottor Mark Kruit, è stata condotta su un campione di 435 volontari, alcuni senza questo problema, altri colpiti da semplice mal di testa e altri con una forma di emigrania caratterizzata dall'aura, cioè da disturbi alla visione. In quest'ultimo caso, i ricercatori hanno visto che i pazienti subivano ad ogni attacco dei veri e propri danni al tessuto cerebrale, in particolare nella regione del cervelletto. Rispetto ai pazienti senza emigrania, il rischio di avere questi danni era più alto di ben sette volte e tendeva a diventare più probabile con il crescere della frequenza degli attacchi di emigrania.



Una ricerca italiana
Il fumo della mamma
causa della morte in culla?

Il fumo della mamma riduce l'arrivo di ossigeno al cuore del feto danneggiandolo: è su questa base che, secondo uno studio per ora condotto solo sui topi, sembra esistere un legame fra morte improvvisa nei neonati e consumo di tabacco in gravidanza. In Italia muoiono ogni giorno due neonati per morte improvvisa, la principale causa di morte nel primo anno di vita. È stato presentato al 16° Congresso internazionale sulle Aritmie Cardiache di Marilleva, uno studio dell'Università di Firenze che, sulla base di dati sperimentali su ratti neonati, documenta la possibilità che la morte improvvisa in culla possa essere dovuta proprio all'effetto nocivo sul cuore del feto del fumo di sigaretta. «I risultati di questo studio aggiungono altri elementi agli effetti dannosi del fumo già noti, come fattore di rischio in gravidanza», ha commentato Francesco Furlanello, Presidente del Congresso. (lanci.it)

Israele
Donazioni per i trapianti
in calo tra gli arabi dal 2000

La disponibilità di organi per il trapianto dipende in larga misura dalla volontà delle famiglie della persona deceduta. I motivi per cui si sceglie di donare un organo sono soprattutto altruistici. Ma cosa succede in una nazione come Israele, dilaniata dal conflitto? I ricercatori del National Transplant center di Tel Aviv sono andati a vedere. Hanno analizzato le donazioni tra il 1997 e il 1999, concentrandosi sulle caratteristiche dei potenziali donatori e dei riceventi e sui motivi (religiosi e non religiosi) per l'accettazione o per il rifiuto del consenso. La percentuale di persone che avevano bisogno di un organo era simile tra arabi e israeliani e che le donazioni erano percentualmente simili tra i due gruppi. A partire dal 2000, inizio dell'intifada, però, le donazioni tra gli arabi sono diminuite: le famiglie avevano paura di essere discriminate per aver aiutato gli israeliani.

Emergenze sanitarie: il panico in agguato

Sars, bottiglie avvelenate, influenza aviaria. Bisogna pensare a interventi di tipo psicosociale?

Edoardo Altomare

canada

Ospedali canadesi in crisi tra Aids e Sars: il Sainte Justine di Montreal è rimasto sommerso da una valanga di richieste di gente che vuole essere sottoposta al test anti-Aids dopo che la settimana scorsa si è diffusa la notizia che una dottoressa del suo staff di lontane origini italiane, morta l'estate scorsa, era affetta dalla malattia. Oltre diecimila richieste di test sono state fatte all'ospedale dove la dottoressa Maria di Lorenzo continuò ad operare anche dopo aver contratto il virus. Finora le analisi effettuate non hanno scoperto alcun caso di Hiv tra i 2.614 pazienti che tra il 1990 e il 2003 erano finiti sotto i ferri del chirurgo, che era assegnata al reparto di pronto soccorso pediatrico e di chirurgia. Intanto le autorità sanitarie di Montreal hanno disposto che chiunque si rechi a un pronto soccorso con sintomi influenzali arrivi indossando già la mascherina protettiva sulla bocca. La misura non è tesa soltanto a contenere l'epidemia di influenza che nell'area di Montreal dovrebbe raggiungere l'apice nelle prossime tre settimane, ma dovrebbe fermare sul nascere il ripresentarsi di nuovi casi di Sars o la trasmissione di un nuovo tipo di virus umano collegato alla cosiddetta «influenza dei polli». Ancora una volta, come l'anno scorso, i medici del pronto soccorso sono stati invitati a chiedere ai pazienti con febbre e tosse se hanno avuto contatti recenti con l'Asia Meridionale, il focolaio dell'epidemia di Sars. Del resto, l'esperienza della Sars ha lasciato un segno indelebile sulla sanità canadese. Qualche giorno fa è stato pubblicato sulla rivista medica inglese «The Lancet» il resoconto agghiacciante di quel periodo raccontato da Paul Caulford, un medico dell'Università di Toronto, la città più colpita in Occidente dalla polmonite atipica. Una sorta di discesa all'inferno, dalle prime misure di contenimento attuate dagli ospedali, ad una situazione di vera e propria mobilitazione del personale medico e sanitario di tale intensità da ricordare una guerra.



bero quelle da panico. E ciò porterebbe al collasso e alla disorganizzazione sociale». Nella primavera del 2003, ricorda lo psicologo, in Cina si sono avute dimostrazioni degli effetti di questa disgregazione sociale: per la paura del contagio venivano attaccate le ambulanze, si dava fuoco agli ospedali, si chiudevano paesi e villaggi, al punto che il governo ha promulgato leggi che punivano i contravventori anche con la pena di morte. Ed ha proliferato il mercato dell'angoscia (tipico, annota Cusano, di quando «la gente compra sicurezza»): sono andate a ruba le mascherine e i prodotti della medicina alternativa.

Più che di protezione civile, questi devono essere considerati problemi di difesa civile: è quanto sostiene Rocco Giuliani, professore ordinario di Anestesia e Rianimazione dell'Università di Bari ed esperto in medicina delle grandi emergenze. «Non si tratta infatti di un evento acuto - spiega - in cui il panico è circoscritto nel tempo e nello spazio, ma di eventi che tendono a sovvertire la struttura di una società per un periodo di tempo più o meno lungo». Occorre perciò una gestione organizzata degli interventi, un piano (e i processi di pianificazione, ricorda Giuliani, sono propri della medicina d'emergenza), e logiche

adeguate di comunicazione: «Dal punto di vista informativo - osserva Giuliani - il panico può essere gestito nascondendo verità preoccupanti alla popolazione, o preferibilmente fornendo informazioni tempestive su quali sono i rischi e le condotte da seguire».

clicca su

www.emergo.it

al ministro Sirchia l'istituzione di squadre di specialisti anti-paura prontamente operative nei luoghi più a rischio.

«Esiste senza dubbio - aggiunge Cusano, che è anche presidente della Società Italiana di Psicologia dell'Emergenza - il problema serio di predisporre interventi di carattere psicosociale». Lo psicologo non pensa tanto ad una task-force anti-paura, quanto ad interventi rivolti a facilitare la gestione dell'ansia negli operatori sanitari e nelle comunità: «Per la conservazione degli equilibri in un sistema sociale sotto pressione - lamenta Cusano - non è stato preso alcun provvedimento. Pare che si vada verso una possibile pandemia, ed è preoccupante che non ci si preoccupi di gestire il panico di massa. In vista di un evento epidemico, occorre promuovere interventi tesi ad assicurare un sostegno psicologico

continuo prima di tutto agli operatori sanitari: questi ultimi infatti, andando incontro ad un esaurimento funzionale rapido, potrebbero cedere e venir meno»: una sorta di «burn out» anticipato rispetto a quello che si riscontra in talune categorie professionali esposte a condizioni di prolungato stress emotivo. Il supporto psicologico, peraltro, andrebbe esteso anche ai familiari e conviventi di questi operatori, che devono comunque assicurare la loro presenza al lavoro.

Si avverte la necessità di un'azione diretta su quelli che Cusano definisce come «distretti strategici della collettività», per garantire l'ordine sociale ed il suo funzionamento: forze dell'ordine, uffici pubblici di rilevante interesse, scuole: «Laddove insomma non si devono verificare fughe o abbandoni. Accanto alle assenze giustificate, infatti, si registrereb-

RICHIAMO PER LE STAMINALI

Un gruppo di ricercatori dell'Istituto Scientifico Universitario San Raffaele ha scoperto il meccanismo che permette alle cellule staminali adulte di trovare il tessuto danneggiato, moltiplicarsi e ripararlo. Si tratta della stessa proteina che i ricercatori del San Raffaele avevano già identificato come «ultimo messaggio» rilasciato dalle cellule morenti. Lo studio è pubblicato sul numero di febbraio del «The Journal of Cell Biology». La terapia con cellule staminali adulte prevede di solito che le cellule siano prelevate dal paziente, coltivate in provetta, e reintrodotte nel paziente. Uno dei problemi è proprio fare in modo che le cellule staminali raggiungano il tessuto malato: molto spesso rimangono dove sono state iniettate, oppure si disperdono e non raggiungono il tessuto da riparare. Le cellule staminali che risiedono nell'organismo del paziente in qualche modo trovano naturalmente il tessuto danneggiato e lo riparano; il problema è capire come avviene per utilizzare lo stesso sistema per indicare la strada alle cellule staminali adulte coltivate. Uno studio precedentemente condotto da ricercatori del San Raffaele aveva già chiarito che le cellule che muoiono per trauma o malattia lanciano, prima di morire, un ultimo messaggio, la proteina HMGB1, per avvertire le altre cellule dell'organismo. A questo messaggio le cellule reagiscono in modo diverso, a seconda della loro identità: alcune si muovono per andare a prendere il posto delle cellule morte, altre si dividono, altre ancora lanciano l'allarme e iniziano una reazione infiammatoria. Le cellule staminali, che hanno il compito di ricostruire i tessuti danneggiati, reagiscono accorrendo per riparare il danno, si moltiplicano prendendo l'identità delle cellule morte e le sostituiscono. Grazie alla proteina HMGB1, non sbagliano strada e raggiungono l'obiettivo. È possibile che quello individuato da questo studio non sia l'unico meccanismo di richiamo delle cellule staminali, ma di sicuro è il primo finora scoperto.

Sabato mattina si svolge la campagna «arance per la salute» per la raccolta fondi dell'Airc. Tema: l'alimentazione e il tumore, ne abbiamo parlato con l'epidemiologo Franco Berrino

«Troppi salumi e pasticcini aumentano il rischio cancro»

Emanuele Perugini

«Un'arancia al giorno toglie il cancro di turno». È questo lo slogan che domani mattina accompagnerà gli oltre ventimila volontari dell'associazione italiana per la ricerca sul cancro (Airc) in circa 2500 piazze italiane per la quindicesima edizione della campagna di raccolta fondi «Arance per la salute».

Il tema che domina l'edizione di quest'anno è quello della buona e corretta alimentazione come strumento per la prevenzione del cancro. Non a caso simbolo dell'iniziativa sono le arance rosse di Sicilia, un frutto ricco di sostanze antiossidanti che secondo alcune recenti ricerche

scientifiche è in grado di ridurre di circa il 50 per cento il rischio di sviluppare alcune forme di tumore.

«L'alimentazione gioca un ruolo determinante nella possibilità di prevenire il cancro per diversi motivi. Per questo bisogna saper mangiare bene e in maniera intelligente» ha spiegato Franco Berrino dell'unità di epidemiologia dell'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano.

Che legame esiste tra dieta e cancro?

Il nostro modo di mangiare influisce in moltissimi aspetti della genesi dei tumori. Ogni giorno noi ingeriamo sostanze che sono allo stesso tempo cancerogene, ma anche anticancerogene. Esistono infatti composti che sono in grado di agire sui

diversi meccanismi che coinvolgono lo sviluppo delle cellule tumorali, come pure molti altri che invece aiutano l'organismo a difendersi da questi rischi. Nei cavoli, per esempio ci sono elementi che aiutano a espellere dall'organismo le tossine, mentre gli zuccheri favoriscono la produzione di ormoni che a loro volta favoriscono, meglio collano, lo sviluppo e la crescita dei tumori.

Quali sono gli alimenti che vanno maggiormente evitati e quelli che invece vanno maggiormente raccomandati?

Più che mangiare certi alimenti e non mangiare altri, è importante sforzarsi di mantenere un regime alimentare equilibrato e calibrato cercando di dare spazio a

tutti i cibi senza eccedere in un senso o nell'altro. Per esempio invece che assumere proteine mangiando esclusivamente carne rossa, possiamo far ricorso anche ai legumi o alla carne bianca. Quello che si può fare è evitare di mangiare tutti i giorni cibi che contengono sostanze nocive. Vanno perciò evitati gli eccessi in sostanze ad alto contenuto di grassi saturi e di zuccheri. Questo è infatti un mix micidiale per lo sviluppo non solo del cancro ma anche di molte altre patologie.

Quali sono questi prodotti?

La carne processata e gli zuccheri che ormai sono presenti ovunque. Mangiare tutti i giorni prodotti di pasticceria o carni conservate come per esempio i salumi, potrebbe avere delle conseguenze piuttosto

serie sulla nostra salute. Al contrario altri alimenti (frutta, verdura, olio d'oliva) aiutano l'organismo a difendersi da questo rischio. Il mio consiglio è comunque quello di basare la propria dieta su alimenti di origine vegetale non raffinati industrialmente, soprattutto cereali e legumi e di approfittare della grande varietà di frutta e verdura presente in ogni stagione.

Sugli scaffali dei supermercati cominciano anche in Italia a comparire alimenti arricchiti e supplementi alimentari. Fanno bene?

La reale efficacia di questi prodotti deve ancora essere dimostrata. Anzi secondo certi studi sembra che possano addirittura far male. Ma soprattutto deve essere dimostrata la loro utilità. A che serve infatti

mangiare cibi arricchiti di sostanze di qualche genere quando la nostra dieta è già ricca e varia? La mia impressione è che servano più all'industria alimentare come escamotage per conquistare nuove fette di mercato, piuttosto che rispondere a reali esigenze di salute.

Eppure l'industria alimentare spinge sempre di più al consumo di prodotti anche estremamente elaborati.

Quello che bisogna fare seriamente a livello europeo è un progetto di sviluppo dell'intero settore agroalimentare che punti a modificare l'attuale stato delle cose. Non si può continuare infatti a vendere prodotti che hanno una conseguenza diretta sulla salute delle persone. Bisogna trovare una risposta a questo tipo di problema.