

pillole di medicina

Da «New Scientist»

Un esame del sangue «vede» l'ictus in 15 minuti

La prognosi di una persona colpita da ictus è questione di minuti: più si ritarda la diagnosi più i danni permanenti a carico dell'organismo aumentano. In questa corsa contro il tempo potrebbe avere il meglio un test del sangue messo a punto dalla compagnia statunitense Biosite che fa la diagnosi in 15 minuti misurando la concentrazione di certe proteine che sono rilasciate dal cervello in seguito all'ictus. Come riferito su «New Scientist» con un test del genere gran parte dei pazienti potranno essere trattati tempestivamente con terapia trombolitica, quella usata per sciogliere il coagulo che ha causato l'ischemia; un buon traguardo dato che la trombolisi è praticabile solo entro tre ore dall'esordio ed è anche la terapia più efficace per arginare i danni. Sperimentazioni cliniche per questa analisi cominceranno a breve in 15 centri medici Usa.

Da «Jama»

Nuovo cerotto analgesico potente come la morfina

Potrebbe presto essere approvato dalla Food and Drug Administration, l'Agenzia degli Stati Uniti per il controllo sul mercato dei farmaci un nuovo cerotto antidoloro che si promette rivoluzionario. L'annuncio arriva sul «Journal of the American Medical Association» per voce di Eugene Viscusi. Il cerotto, grande come un bancomat, è già stato sperimentato con successo su oltre 300 pazienti da medici del Jefferson university hospital di Filadelfia e agisce trasmettendo per via sottocutanea la sostanza analgesica prescelta tramite microscopici impulsi elettrici che ne agevolano l'assorbimento da parte dell'organismo. Di tutto il campione, una metà ha ricevuto il cerotto e l'altra morfina per via endovenosa: i risultati dei due metodi analgesici sono risultati analoghi nelle prime 24 ore dall'operazione.



Dermatologia

Per gli allergici al nichel euro più pericoloso delle lire

Per gli allergici al nichel l'euro può essere potenzialmente più dannoso delle vecchie lire: è il dato che emerge dallo studio pubblicato da Giampiero Patriarca, direttore del Servizio di allergologia del Policlinico universitario Gemelli di Roma, sul «British Journal of Dermatology». La ricerca ha dimostrato una differente capacità allergizzante delle monete, maggiore in quelle da 1 e 2 Euro, a causa della struttura bimetallica che favorirebbe il rilascio di nichel. L'allergia al nichel è la più frequente allergia da contatto nei paesi industrializzati con prevalenza del 7-10% tra le donne e il 2-3% tra gli uomini. Per verificare la sensibilità del paziente allergico al nichel al metallo rilasciato dagli euro sono stati coinvolti 25 soggetti allergici al nichel e, come gruppo di controllo, 10 non allergici al metallo. (lanci.it)

Da «Nature»

Un enzima nel cervello controlla lo stimolo della fame

Scoperta una potenziale soluzione all'obesità: si tratta di un enzima che agisce nel cervello, direttamente nell'ipotalamo che è anche il centro di controllo dell'appetito. L'enzima si chiama AMP-activated protein kinase (AMPK) ed è stato individuato da Barbara Kahn del Beth Israel Deaconess Medical Center e della Harvard Medical School di Boston. Secondo quanto riferito sulla rivista «Nature», AMPK riceve ordini da una serie di ormoni già legati al controllo della fame ma agisce in prima persona laddove tale controllo è esercitato, nel cervello appunto. Come dimostrato agendo sulle sue quantità nel cervello di cavie, se AMPK viene ridotto nell'ipotalamo o inibito, i topolini dimagriscono. Viceversa se viene stimolato a funzionare più del dovuto i topolini diventano più affamati e ingrassano.

Vaccini, i rischi veri e quelli smentiti

«Lancet» ritrae un articolo del '98 che ipotizzava un legame tra antimorbillo e autismo. Ma il numero dei vaccinati è calato

Eva Benelli

allarme tbc

Le malattie infettive sono tutt'altro che al tappeto. Ce lo ricorda l'ultimo allarme dell'Organizzazione mondiale

della Sanità sulla diffusione della tubercolosi farmacoresistente, che sta dilagando nell'Est Europa e nell'Asia centrale. Una malattia che si credeva quasi sconfitta, appannaggio delle eroine della lirica e della letteratura, sta creando una nuova emergenza sanitaria a due passi dal nostro paese. E le medicine con cui l'abbiamo sempre combattuta si stanno rivelando niente più che armi spuntate.

L'ultimo rapporto dell'Oms sulla diffusione nel mondo della tubercolosi resistente ai farmaci, pubblicato due giorni fa, ha preso in esame quasi 70.000 malati di tubercolosi in 77 paesi.

Secondo i dati raccolti, i paesi dell'ex Unione Sovietica sarebbero i più colpiti dall'emergenza, seguiti da Cina, Ecuador, Israele e Sud Africa. Difficile identificare il centro dell'epidemia, dunque, segno che il problema potrebbe diventare presto un'emergenza globale.

Nei paesi dell'Est europeo e dell'Asia centrale, i pazienti affetti da tubercolosi multiresistente sarebbero già il 14% del totale dei malati: dieci volte di più che nella media del resto del mondo.

Questo segnalerebbe la rapida diffusione del micobatterio mutato, che per definizione è capace di resistere almeno a due dei più comuni farmaci usati per la malattia: la rifampicina e l'isoniazide. Quasi l'80% dei batteri identificati come multifarmacoresistenti, però, sono già insensibili ad almeno un altro farmaco di quelli comunemente impiegati per la lunga terapia della tubercolosi.

Il che vuol dire che per questi malati non ci sono più terapie valide, ma solo trattamenti parzialmente efficaci e cento volte più costosi di quelli tradizionali.

s.b.



Una ventina di righe e un titolo volutamente sotto tono: *Retraction of an interpretation*. Alla lettera, «ritrattazione di un'interpretazione». Si è conclusa così a sei anni di distanza, sulle stesse pagine di *Lancet* dove era iniziata, la vicenda del supposto legame tra autismo e vaccinazione contro morbillo, parotite e rosolia. In sigla Mpr. La storia merita di essere raccontata.

Nel mese di febbraio 1998, la storica rivista medica *Lancet* pubblica uno studio su alcune coliti non specifiche identificate in dodici bambini. La sindrome non è mai stata descritta prima e gli autori dello studio (l'onore della prima firma spetta al gastroenterologo Andrew Wakefield) nelle conclusioni mettono in chiaro di «non aver provato l'esistenza di un'associazione» tra il vaccino Mpr, la nuova malattia infiammatoria intestinale e l'autismo. Tuttavia, sulla base delle storie familiari e cliniche dei bambini esaminati, gli autori suggeriscono che un legame possa esistere e che siano «necessarie ulteriori indagini sulla nuova sindrome e la sua possibile relazione con il vaccino». *Lancet* è una testata autorevole e già questo potrebbe bastare, ma la risonanza dell'articolo presso i media e l'opinione pubblica viene decisamente amplificata quanto Wakefield indice una conferenza stampa durante la quale lancia l'idea che sia più sicuro risudividere il vaccino trivalente nelle sue componenti, da somministrare separatamente. Una conclusione di cui non c'è traccia nell'articolo accettato da *Lancet* per la pubblicazione. Diventa così sempre più chiaro che il principale imputato, secondo il gastroenterologo inglese, è il vaccino contro il morbillo.

L'impatto dei consigli di Wakefield è considerevole. In pochissimo tempo «la fiducia nel programma di vaccinazione Mpr collassa», ricorda oggi il direttore di *Lancet* Richard Horton, nel suo editoriale a commento.

Ben presto, nel Regno Unito come nel resto del mondo, le caute interpretazioni e l'ipotesi da verificare suggerita da Wakefield e colleghi nell'articolo pubblicato si tramutano in affermazioni molto più deci-

se: «il vaccino contro il morbillo causa l'autismo». O, tutt'al più: «il vaccino contro il morbillo può causare l'autismo». Entro il 2001 la copertura vaccinale per Mpr nel Regno Unito è diminuita del 12%. Nello stesso anno, in Irlanda, si verifica un'epidemia di parotite. I dubbi non sono solo quelli dei genitori, allarmati dalla possibilità che una vaccinazione possa trasformarsi in un incubo come l'autismo. La stessa comunità medica è perplessa e si interroga se sia il caso di somministrare la seconda dose di vaccino. I dubbi varcano l'oceano e al Congresso americano si arriva a discutere se non sia il caso di ritirare quel tipo di vaccino. Una volta che i timori sono innescati, si fanno strada anche le ipotesi più fantasiose, per esempio quella di due medici danesi che sostengono che l'albunina umana contenuta nel vaccino possa

trasmettere la Bse, il morbo della mucca pazza.

Come sempre in questi casi è difficile andare contro corrente, per esempio esaminare se esiste davvero una relazione tra l'aumento delle dosi di vaccino somministrate e l'autismo. Eppure i dati sarebbero disponibili: un'indagine epidemiologica evidenzia che mentre l'incidenza dell'autismo è aumentata di circa 7 volte tra il 1988 e il 1999, la copertura vaccinale è rimasta costante. Alla fine, il servizio sanitario inglese decide di correre ai ripari e investe ben tre miliardi di sterline in una campagna di informazione sulla sicurezza del vaccino Mpr. Lentamente i timori cominciano a dissiparsi, anche perché nel frattempo non sono giunte nuove prove del supposto legame tra autismo e vaccino contro il morbillo. Eppure, nella percezione di molte persone, il colle-

gamento tra la malattia e le vaccinazioni sarà difficile da cancellare.

Il 5 marzo 2004 *Lancet* pubblica l'epilogo della vicenda: una pioggia di critiche alla condotta dello studio. A cominciare da quella di «bias», cioè di cattiva costruzione del campione, la peggiore delle colpe per una indagine scientifica. Nel caso del lavoro di Wakefield e colleghi, i bambini giunti al Royal Free Hospital and School of Medicine, su cui sono state effettuate le indagini, sarebbero stati visti prima dal gastroenterologo e solo in seguito indirizzati all'ospedale. Come dire che non si tratta più di un gruppo casuale (randomizzato è l'espressione tecnica) ma selezionato di pazienti.

Altri addebiti riguardano la condotta etica dello studio, ma la peggiore accusa è proprio quella diretta allo stesso Wakefield: conflitto di

interessi non dichiarato. Il medico inglese, infatti, parallelamente alla conduzione dell'indagine, avrebbe prestato la sua opera di consulente per un'associazione impegnata in una battaglia legale per il riconoscimento del danno da vaccino. Wakefield avrebbe ricevuto 55.000 sterline. Tutti gli autori hanno avuto la possibilità di difendersi dalle accuse e il loro punto di vista ha trovato posto su *Lancet*. Ma alla fine della cartellata ci sono quelle venti righe: la ritrattazione, che Wakefield non ha firmato.

La diffidenza verso le vaccinazioni è in crescita in tutti i Paesi. In Italia, per citare un solo dato, i servizi epidemiologici del Veneto registrano un aumento delle persone che sottraggono i propri figli al vaccino antipolio dallo 0,4 all'uno per cento in tre anni. L'adesione alle vaccinazioni non obbligatorie, dal

canto suo, segue il classico andamento a macchia di leopardo: «contro il morbillo è immunizzato solo il 60% dei bimbi nel Lazio e non va meglio la Campania, colpita nel 2002 da un'epidemia di 40 mila casi, che ha provocato 600 ricoveri e 5 morti», ricorda, per esempio, un'indagine conoscitiva della Commissione parlamentare per l'infanzia presentata ieri a Roma. La stessa Commissione, d'altra parte suggerisce di arrivare finalmente all'abbandono graduale dell'obbligo. Un bel paradosso, se è vero che nel Regno Unito, dove le vaccinazioni sono sempre state raccomandate e non in forza di legge, si comincia proprio in questi anni a discutere l'ipotesi di introdurre l'obbligo. E allora? Forse, suggerisce il direttore di *Lancet*, quello che deve cambiare è la capacità delle autorità sanitarie di comunicare e costruire consenso.

Allergie: per il 2004 anticipo delle fioriture e arrivo di nuovi pollini

Uno starnuto dopo l'altro e poi naso chiuso, arrossato, occhi gonfi che lacrimano, gola che pizzica, tosse e, nei casi più gravi, crisi d'asma. Sono i più comuni sintomi che come ogni anno compaiono in coincidenza con il periodo di impollinazione. E stagione dopo stagione sul banco degli imputati salgono sempre nuovi pollini e specie vegetali. È il caso di alberi cosiddetti a fioritura precoce, come la betulla e il nocciolo, ma anche di altre piante, magari considerate insospettabili, tenute sotto osservazione dalla rete di monitoraggio degli allergeni aerodiffusi che misura la concentrazione in atmosfera dei principali pollini di interesse allergologico. Il monitoraggio, svolto su scala nazionale e regionale, è realizzato dall'Isac, l'Istituto di scienze dell'atmosfera e del clima del Cnr di Bologna, in collaborazione con l'Associazione italiana di aerobiologia. La rete conta circa 80 stazioni di campionamento presenti sul territorio nazionale ed è collegata alla rete europea Ean, European aeroallergen network.

«Fin dalla prime settimane - spiega Paolo Mandrioli, responsabile con Paola De Nuntiis della raccolta ed elaborazione dei dati della rete - il 2004 si è presentato con un anticipo delle fioriture e una maggior quantità di polline emesso rispetto allo stesso periodo dello scorso anno. A provocare questo comportamento della vegetazione sia alle temperature generalmente alte dei mesi di dicembre e gennaio sia la siccità dei mesi estivi del 2003 che ha indotto le piante in emergenza a dedicare maggiori risorse alle parti riproduttive».

«In questi mesi - aggiunge Paola De Nuntiis - abbiamo osservato l'andamento dei pollini di ontano, betulla e nocciolo che hanno fatto la loro comparsa a metà gennaio con un anticipo rispetto all'anno precedente di 2-3 settimane. Chi soffre di allergie deve poi temere, in questa stagione, il cipresso e l'ambrosia che rappresenta sempre più la novità per pazienti e medici».

Ha contagiato «solo» 8.400 persone e ne ha uccise «solo» 813. Ma ha occupato per mesi le prime pagine dei giornali di tutto il mondo. Più dell'influenza, che ogni anno solo in Italia contagia milioni di persone e ne uccide alcune migliaia. Più della tubercolosi, della malaria, dell'aids e della diarrea. Per questo si dice che la Sars, la sindrome respiratoria acuta grave che è «esplosa» lo scorso anno in Cina e ha mobilitato come mai prima gli esperti di malattie infettive dell'Organizzazione Mondiale di Sanità (Oms), sia stata soprattutto una malattia mediatica. Un'invenzione dei giornali e delle televisioni a caccia di scoop e di audience.

Ma è proprio così? Davvero la Sars è stata solo una gocciolina insignificante nel grande mare delle malattie infettive che affliggono l'uomo? Probabilmente no. La Sars è stata (è) una cosa seria. E i motivi di questa affermazione non stanno tanto nel fatto che nuovi casi di Sars sono stati registrati anche quest'anno, ma nei fatti puntualmente registrati

Nel libro di Altomare e de Bac, «Virus all'attacco. Cosa ci aspetta dopo la Sars», l'analisi della malattia che ha segnato il 2003 dal punto di vista della comunicazione

Potere dell'informazione. Può perfino evitare una pandemia

da Edoardo Altomare e Margherita de Bac nel libro, *Virus all'attacco. Cosa ci aspetta dopo la Sars* (edizioni Avverbi).

Questi motivi sono essenzialmente due. Il primo riguarda un'illusione: quella di aver debellato le malattie infettive una volta e per sempre, come sostenevano nel 1969 le autorità sanitarie degli Stati Uniti per bocca del loro Surgeon General, William H. Stewart. Nei trent'anni e oltre che ci separano da quell'incauta affermazione, non solo i virus e gli altri agenti patogeni in grado di provocare gravi malattie infettive non sono stati debellati, ma continuano a essere la principale causa di morte nel Terzo Mondo e minacciano di ritornare anche nelle regioni ricche dove

sembravano sul punto di essere definitivamente cacciati via.

Virus e batteri hanno una straordinaria capacità di cambiare e di mettere rapidamente in campo nuove armi. E infatti, come rilevano Altomare e de Bac, oggi il problema delle malattie infettive riguarda sia l'emergere di «nuovi» patogeni che il ritorno di «vecchi» patogeni con nuove armi. E tutto ciò in un ambiente che cambia rapidamente a sua volta e, quindi, propone nuove modalità di lotta agli antichi contendenti. Nuove tenzioni in cui anche scenari catastrofici (una pandemia a elevata mortalità) non possono essere esclusi. In quest'ottica la Sars, così come l'«influenza dei polli», sono focolai di guerra da

prendere molto sul serio. Come ci spiegano i due autori, se l'agente patogeno dalla Sars avesse avuto una maggiore capacità infettiva, il rischio della pandemia sarebbe diventato concreto. Ma chi ci assicura che, domani, quell'agente patogeno non muti e sviluppi una maggiore aggressività?

Il secondo motivo che ci induce a ritenere che la sindrome respiratoria acuta non sia stata un'invenzione mediatica è il fatto che ha dimostrato a tutti che le malattie infettive sono un problema globale, che va affrontato con una mobilitazione globale. Affrontando con determinazione e immediatezza il problema Sars, l'Oms ha dimostrato come l'uomo debba combattere la guer-

ra coi patogeni nell'era della globalizzazione, quando il conflitto è ormai esplosivo. Ferma restando l'importanza dell'azione strategica, la prevenzione, che è un'attività molto più complessa e di lungo periodo, che coinvolge la dimensione economica e sociale, oltre che quella strettamente sanitaria. Insomma, come ricordano Altomare e de Bac, il «fattore umano» è decisivo nella guerra contro i patogeni.

Dimostrato, dunque, che la Sars non è stata un'invenzione mediatica, Edoardo Altomare e Margherita de Bac, col loro libro, ci ricordano che ruolo ha avuto l'informazione in questa vicenda. Mettendo in rilievo, in particolare, due aspetti. Il primo è che la man-

ca di informazione è il canale principale attraverso cui un'infezione rischia di diventare un'epidemia. Il tentativo della Cina di mantenere segreta la Sars è la causa prima degli 8.400 contagiati sparsi in 30 diversi paesi e delle 813 morti. Le autorità cinesi hanno dovuto rivedere in tutta fretta la loro politica di informazione e non solo per i pericoli sanitari ma anche per i pericoli economici e politici che essa comportava.

Il secondo aspetto è che la *glasnost*, la totale trasparenza, dell'informazione scientifica, ha consentito di creare una rete di scienziati che, lavorando in maniera coordinata sotto la guida dell'Oms, ha portato in soli dodici giorni a individuare l'agente infettivo (o uno de-

gli agenti infettivi) e di mettere sotto controllo la malattia. Questa mobilitazione rapida e totale della comunità scientifica è stata giudicata «unprecedented», senza precedenti, da Julie Louise Gerberding, direttrice del Cdc (Centers for Disease Control and Prevention) degli Stati Uniti. Tanto più rimarchevole se si considera il fatto che nei mesi precedenti le autorità americane avevano esercitato una forte pressione affinché, per motivi di sicurezza, la libera informazione scientifica fosse in qualche modo limitata. Le pressioni politiche avevano portato una ventina di importanti riviste scientifiche in tutto il mondo a dichiarare di voler autolimitare la libera circolazione di informazioni potenzialmente pericolose. In quegli stessi giorni la vicenda della Sars si è incaricata di dimostrare come l'informazione rapida, libera e trasparente sia una delle armi più efficaci di cui l'uomo può disporre nell'eterna guerra con gli agenti delle malattie infettive.

pi.gre.