

Lombardia

Parte la campagna contro l'obesità

Parte con l'arrivo dell'estate la prima campagna pubblica itinerante per la prevenzione del sovrappeso. Promossa dal Centro di Studio Ricerca sull'Obesità dell'Università di Milano, in collaborazione con la Società italiana dell'obesità, con lo slogan «lo peso la salute». «Vogliamo ricordare a tutti gli italiani che sovrappeso e obesità non sono un problema estetico, ma la causa diretta di gravi malattie e quindi di mortalità», sottolinea il direttore del centro Michele Carruba. A partire da lunedì 14 giugno, nelle piazze principali di sette città lombarde - Milano, Monza, Pavia, Bergamo, Como, Varese e Brescia - sosterrà per qualche giorno un camper attrezzato dove potranno essere eseguite gratuitamente valutazioni del rischio cardiovascolare sulla base di dati quali peso, circonferenza vita, glicemia, frequenza cardiaca e fumo. Per informazioni Numero Verde 800 123 678 o www.medicinenutrizione.it.

Da «Molecular Cell»

Una ricerca italiana: l'enzima che difende dai tumori

È appena uscita sulla prestigiosa rivista americana «Molecular Cell» una ricerca tutta italiana sui meccanismi molecolari che difendono la cellula dai danni genetici e prevengono la crescita tumorale. Il lavoro è firmato da Giannino Del Sal, ordinario di biologia della Facoltà di Medicina-Dipartimento di Biochimica dell'Università degli Studi di Trieste. La ricerca, finanziata da Airc (Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro) e Telethon, scopre il ruolo di un'enzima (Pin1) non solo nel processo di attivazione di p53, la proteina che regola la capacità delle cellule di suicidarsi e che risulta alterata nel 50% dei tumori, ma anche per l'attivazione della proteina p73, un'aiutante della p53, potenziandone la funzione di controllo della morte cellulare. Questo enzima, quindi, potrebbe diventare un'importante bersaglio per terapie farmacologiche mirate.



Africa

Anche lo Zimbabwe produrrà farmaci generici per curare l'Aids

Una compagnia farmaceutica zimbabwana ha annunciato di aver iniziato la produzione di anti-retrovirali (Arv) generici destinati al trattamento dei malati di Aids. La «Varichem Pharmaceuticals», con sede nella capitale dello Zimbabwe, Harare, ha fatto sapere oggi di aver iniziato a produrre nove tipologie differenti di Arv utilizzando «materia prima proveniente da Asia e Europa», diventando così una delle prime industrie a produrre antiretrovirali in Africa. Nelle scorse settimane il governo di Harare aveva lanciato un programma pilota di distribuzione gratuita di anti-retrovirali a tutti i malati di sindrome da immunodeficienza acquisita dello Zimbabwe. Lo Zimbabwe è uno dei Paesi più colpiti al mondo dalla sindrome, con una media di tremila morti a settimana.

Sanità

In Francia torna la sifilide (insieme all'Hiv)

Il ministero della sanità francese avvierà tra la metà di giugno e la fine di agosto una campagna di comunicazione per invitare i cittadini a sottoporsi a test per accertare se sono o no malati di sifilide o di altre malattie sessualmente trasmissibili. Questo perché oltralpe il numero di persone infette è praticamente raddoppiato negli anni a cavallo tra il 2001 e il 2002. In Francia quella della sifilide assume i contorni di una vera e propria epidemia la cui recrudescenza è dimostrata dai numeri: 37 casi segnalati nel 2000, 207 nel 2001 e 401 nel 2002, come rilevato nel Bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH) del ministero della Sanità. La malattia si sta diffondendo prevalentemente tra gli uomini sia omo che eterosessuali e più della metà dei malati è anche infetto da Hiv. (lanci.it)

Allergie: elogio della sporcizia

I bambini che hanno molti fratelli, animali e vivono in campagna si ammalano meno

Emanuela Grasso

Troppo puliti o troppo curati? I medici e gli esperti immunologi non smettono di interrogarsi su quali siano i motivi che negli ultimi anni stanno causando l'aumento progressivo delle allergie e le ipotesi continuano ad accavallarsi.

Secondo «l'ipotesi igienista» a cui aderiscono sempre più medici, l'aumento delle allergie sarebbe legato all'eccessiva ossessione dell'igiene personale tipica delle società più ricche. Gli stessi medici, sostengono anche che la scarsa esposizione dei bambini a malattie infettive ha determinato un indebolimento del sistema immunitario. Ora un nuovo studio condotto da alcuni ricercatori danesi e pubblicato sulle pagine della rivista di medicina *British Medical Journal* sembra fare maggiore chiarezza sull'argomento. Tanto da suscitare negli editori della rivista la necessità di sottolineare l'importanza dei risultati conseguiti con un editoriale.

Ebbene, secondo le analisi condotte da Christine Ståbel Benn e dai suoi colleghi, il rischio per un bambino di sviluppare forme sintomatiche di allergie (dermatiti) aumenta per ogni malattia infettiva sviluppata entro i primi sei mesi di età. Questo significa che morbillo, orecchioni e altre malattie del genere non proteggono dal rischio di sviluppare forme allergiche che si manifestano attraverso le dermatiti. Tuttavia, la ricerca danese ha evidenziato però una differenza tra i bambini che vivono in ambienti urbani e quelli che vivono in campagna, con un livello di pulizia più basso e a contatto con animali o con molti altri fratelli. Questi ultimi sono esposti ad un numero più elevato di agenti estranei ma sono più pronti nelle risposte immunitarie e sviluppano meno allergie.

Per arrivare a queste conclusioni i ricercatori hanno analizzato un campione molto vasto di bambini: in tutto più di 24.000. Li hanno seguiti nel corso del loro sviluppo e hanno registrato tutti i dati sensibili attraverso interviste telefoniche fatte ai genitori. Alla fine hanno ottenuto i risultati che potrebbero indicare una strada da percorrere per contrastare le allergie. Nel suo editoriale di commento all'articolo, Geoff Watts

enfatizza proprio questo aspetto. «Evidentemente - sostiene l'autore - la questione dell'eccesso di igiene è effettivamente una strada da seguire per capire le allergie. Il sistema immunitario, in particolare i linfociti T, non sembra più essere in grado a riconoscere la presenza di «germi familiari» non particolarmente patogeni. Questo mancato riconoscimento scatena delle reazioni eccessive». Ma, secondo l'editorialista, lo studio indica anche una possibile strategia terapeutica da percorrere con maggior attenzione da parte dei ricercatori. Quella cioè di creare vaccini che stimolino il sistema immunitario e in particolare la reazione dei linfociti T. «L'amore tra l'immunologia e lo sporco - conclude Geoff - potrebbe dare vita a nuovi frutti».

«Non vi è dubbio che aver avuto alcune infezioni nei primi anni di vita previene l'insorgenza di allergie in età adulta. Ma la domanda da porsi è: è giusto che un bambino prenda un'infezione nei primi mesi di vita per diminuire la probabilità di sviluppare allergie?» dice Roberto Bernardini, specialista in Pediatria, Allergologia e Immunologia Clinica del Centro di Allergologia dell'ospedale Meyer di Firenze diretto da Alberto Vierucci. «Sicuramente l'aumento delle allergie è dovuto anche alle condizioni ambientali in cui vi-



Gli occidentali soffrono sempre di più di allergie. Ancora di più i bambini. Un disturbo «da ricchi» che deriva anche dall'eccessiva pulizia

Le allergie alimentari colpiscono soprattutto i bambini. Latte, uova, arachidi, crostacei i cibi a rischio. Una risposta dalla proteomica: il vino senza istamina

La nocciolina killer e i suoi comparari

Un aspetto importante che riguarda il mondo delle allergie è quello dei cibi. Le allergie alimentari sono infatti disturbi molto diffusi. Negli adulti riguardano una percentuale compresa tra lo 0,5 e il 2 per cento della popolazione. Ma tra i bambini questo valore sale al 3-7 per cento.

Gli alimenti più a rischio sono il latte vaccino, le uova, la soia, il sedano, i crostacei, la frutta, le arachidi e vari tipi di noci. L'allergia al latte vaccino è tipica dei neonati e ne colpisce una percentuale tra lo 0,5 e il 4 per cento. Tende a scomparire man mano che il bambino cresce. Il 15 per cento dei piccoli colpiti da allergia a latte vaccino è allergico anche alla soia. L'allergia alle arachidi e alle noci inizia nell'infanzia e dura tutta la vita. La dose che scatena l'allergia varia da 100 micro-

grammi a 50 milligrammi. Ai soggetti più a rischio basta anche una piccola dose per rischiare lo shock anafilattico e quindi la morte. Negli Usa si registrano ogni anno 200 morti a causa dell'allergia alle uova e alle arachidi. In Italia non esistono statistiche in proposito, ma i casi di cronaca dei giorni scorsi dicono che nel nostro paese le persone allergiche non sono immuni da rischi.

«Il problema principale - ha spiegato Luigi Fontana, direttore della scuola di specializzazione di allergologia e immunologia clinica dell'Università di Tor Vergata e vice presidente della Società italiana di allergologia e immunologia clinica (Siaic) - è che purtroppo molte persone che pure sanno di essere allergiche a determinati cibi, spesso li mangiano perché si trovano nascosti all'interno di ali-

menti confezionati». Se le allergie sono un problema comune, meno frequenti sono i rischi di subire un vero e proprio shock anafilattico. «Si tratta - ha detto Fontana - di casi estremi. Ognuno reagisce in maniera del tutto personale e a volte basta veramente una dose minima. Ma quando il paziente è ad alto rischio noi consigliamo a loro stessi o ai loro famigliari di tenere sempre a portata di mano una iniezione di adrenalina».

Una strategia per superare gli inconvenienti legati ai cosiddetti ingredienti nascosti potrebbe essere suggerita dalla proteomica, la scienza che studia la sintesi e il ruolo delle proteine. Grazie a queste tecniche è infatti possibile isolare determinate molecole e fare in modo che non entrino nei cicli di produzione degli alimenti. Un esempio delle poten-

ziali applicazioni di questa tecnica è stato mostrato di recente dal Cnr, in particolare dall'Ispa, Istituto di scienze delle produzioni alimentari di Torino. I ricercatori italiani sono infatti riusciti a produrre vino senza istamina, una sostanza che causa una lieve forma allergica, caratterizzata da nausea, mal di testa ed eritemi cutanei. «Utilizzando la proteomica - ha spiegato Maria Gabriella Giuffrida dell'Ispa-Cnr - abbiamo isolato gli enzimi della flora fermentante del vino responsabili della produzione di istamina che provoca così tanti disturbi». Secondo i ricercatori questa tecnica può essere utilizzata anche per eliminare dal latte le quelle specifiche molecole per ottenere un prodotto tollerato anche dai soggetti allergici e assolutamente valido dal punto di vista nutritivo. e.p.

viamo oggi: le nostre case sono troppo poco areate, sono piene di tende, di tappeti, di animalotti di peluche con cui giocano i nostri figli. Tutte superfici in cui gli allergeni trovano rifugio e vivono bene».

«Non ho dubbi sulla validità dello studio dei ricercatori danesi. Voglio solo sottolineare come in biologia e in medicina non esistano delle risposte esatte. Ancor di più questo vale quando parliamo di allergie, per le quali solitamente il quadro clinico è complesso e deve prendere in considerazione ogni singolo caso».

Capire meglio i meccanismi attraverso cui si snodano le risposte immunitarie agli allergeni rimane uno degli obiettivi dei ricercatori. Non a caso proprio oggi su *Science* esce un altro studio che aggiunge un tassello alla comprensione dei meccanismi molecolari alla base della reazione infiammatoria che provoca l'asma. Gli scienziati della Yale University guidati da Zhou Zhu hanno studiato la risposta di alcuni funghi e crostacei all'infezione provocata da parassiti. In questi animali, un enzima chiamato chitinasi (che rompe uno zucchero chiamato chitina) protegge l'organismo dai parassiti. Anche i mammiferi producono questo enzima, ma ancora non si è capito quale sia la sua funzione. Gli scienziati hanno notato delle somiglianze tra la risposta immunitaria di questi animali quando vengono colpiti da infezioni provocate da parassiti e la risposta immunitaria dei mammiferi nell'asma. Sono così andati a vedere se la chitinasi poteva essere coinvolta nell'asma e hanno scoperto che la concentrazione di questo enzima è molto aumentata nelle persone con asma. La chitinasi potrebbe quindi essere un bersaglio per futuri farmaci contro l'asma. Inoltre, anche questo studio potrebbe essere letto come una conferma dell'ipotesi igienista: una diminuzione delle infezioni con patogeni ricchi di chitina durante la prima infanzia potrebbe rendere i bambini più sensibili all'asma.

clicca su
www.bmj.com
www.sciencemag.org

Finora si pensava che questa patologia si presentasse senza segnali di preavviso, ma un nuovo studio ne ha individuati alcuni. Un modo per migliorare la prognosi

Tumore alle ovaie, i sintomi ci sono ma chi li riconosce?

Eduardo Altomare

Un killer silenzioso e inafferrabile: così viene comunemente descritto il cancro ovarico. Persino i manuali di medicina interna e di ginecologia dichiarano infatti che i sintomi di questa malattia neoplastica non si manifestano se non quando le possibilità di intervento e di cura sono ormai scarse. «Si ritiene - conferma Giovanni Scambia, professore di Ginecologia oncologica all'Università Cattolica di Roma - che quando i sintomi compaiono, il carcinoma sia già in una fase avanzata». Negli ultimi decenni, peral-

tro, nonostante numerose ricerche siano state orientate all'individuazione di protocolli di screening e diagnosi precoce della malattia - tra gli ultimi il dosaggio dei livelli di Ca 125 e l'esecuzione annuale dell'ecografia transvaginale - nessuno di essi ha dimostrato di poter ridurre la mortalità da cancro ovarico.

Sembra aprire un piccolo spiraglio uno studio di tipo prospettico appena pubblicato su *Jama*, la rivista dell'American Medical Association da un gruppo di ricercatori dell'Università di Washington. «In realtà - scrive Barbara A. Goff, ginecologa oncologa leader e portavoce

dell'équipe che ha condotto l'indagine - diversi studi retrospettivi avevano già mostrato che la grande maggioranza delle pazienti presentano dei sintomi precedenti alla diagnosi di neoplasia, anche se non necessariamente di tipo ginecologico». Purtroppo però sia la paziente che il medico troppo spesso sottovalutano o trascurano questi specifici segnali d'allarme: «Un ritardo - commenta Scambia - che ha importanti implicazioni dal punto di vista clinico e prognostico: mentre infatti da una malattia ovarica al I stadio si guarisce nell'85-90% dei casi con l'intervento chirurgico, a volte anche senza chemiotera-

pia, una neoplasia al III stadio è guaribile solo nel 15% dei casi».

Ce n'era abbastanza, ha ragionato dunque la Goff, per avviare una valutazione di ampio respiro sulla frequenza, la gravità e la durata di sintomi che appaiono più tipicamente associati con il cancro dell'ovaio in una popolazione femminile che si presenta alle strutture di assistenza di base per specifici problemi ginecologici o per un semplice check-up. In uno studio precedente il gruppo di Washington aveva trovato che il 95% delle 1.725 donne con carcinoma ovarico esaminate aveva riferito negli ultimi mesi la presenza di sintomi prece-

denti alla diagnosi: e che questi ultimi venivano riportati dall'89% di quelle con malattia «early stage» (stadi I-II).

La nuova rilevazione portata avanti da Goff e collaboratori ha avuto una durata di sei mesi e ha riguardato 1.709 donne, 128 delle quali affette da massa pelvica (84 di natura benigna, 44 maligna). «Le donne con cancro - sottolinea Goff - presentano più frequentemente dolore localizzato alla pelvi o all'addome, presenza di gonfiore o tumefazioni, marcata astenia e sintomi urinari (minzione frequente o urgente). In queste donne portatrici di una massa di natura mali-

gna i sintomi si manifestano tutti i giorni o quasi (da 20 a 30 volte al mese), mentre sono solo sporadici in quelle con masse benigne e nei controlli sani». Altri parametri che servono a distinguere le donne con cancro da quelle sane riguardano il rilievo clinico dei sintomi riportati: nelle prime il dolore, il gonfiore e l'incremento dimensionale dell'addome sono senza dubbio più gravi rispetto al gruppo di controllo. Di grande importanza è anche la coesistenza di più sintomi: «L'associazione di tensione della parete addominale, aumentate dimensioni dell'addome e sintomi urinari è stata riscontrata nel 43% delle donne con

carcinoma ovarico, e solo nell'8% di quelle sane».

Dunque, conclude la Goff, non è vero che il cancro ovarico sia un killer così silenzioso. Occorre invece che la presenza di sintomi che si mostrano più gravi ed insistenti e che siano di recente insorgenza - quelli cioè che più si accompagnano con masse ovariche potenzialmente maligne - suggerisca al medico la necessità di ulteriori approfondimenti diagnostici.

E c'è da augurarsi, osserva Scambia, che la conseguente anticipazione diagnostica possa davvero servire a migliorare la prognosi della paziente.