

pillole di medicina

Da «Jama»

Le statine sono inutili per chi ha un gene mutato

Per molti, forse. Sicuramente non per tutti. Una ricerca americana sulle statine, i farmaci usati per abbassare il colesterolo, ha dimostrato la loro inutilità in una buona parte della popolazione. Cioè nei soggetti con un particolare gene mutato. Lo studio è il più grande condotto finora sull'argomento ed è stato pubblicato da «Jama» (il Journal of the American Medical Association), da un gruppo di ricercatori del Brigham and Women's Hospital di Boston e dell'Harvard Medical School, diretti da Paul M. Ridker. I ricercatori hanno studiato 10 varianti genetiche in un gruppo di pazienti e hanno valutato la risposta al farmaco in relazione al profilo genetico. Nel 7% della popolazione l'abbassamento del tasso ematico di colesterolo è stato minore delle attese di circa il 20% e questo è risultato associato a una particolare mutazione genetica.

Da «British Medical Journal»

Tumori tiroidei in crescita per l'incidente di Chernobyl

La centrale nucleare di Chernobyl, esplosa nell'aprile del 1986, continua a mietere le sue vittime. Il tasso di tumori tiroidei nelle donne della repubblica di Belarus, dove si trovava la centrale, sono infatti aumentati di dodici volte. E tra le ragazze di meno di quattordici anni che abitano nelle aree considerate a rischio, questi tumori sono cresciuti di 30 volte. La notizia arriva da una nuova ricerca pubblicata sullo «International Journal of Epidemiology» e riportata dal «British Medical Journal» da un gruppo di ricercatori del Roswell Park Cancer Institute di New York e dell'Istituto di oncologia di Minsk. Secondo gli autori dello studio, l'entità di questo aumento è rimarcabile, dato il breve intervallo di tempo intercorso dall'incidente a oggi. Ma suggerisce di continuare a sorvegliare strettamente Belarus e l'Ucraina.



Società di endocrinologia

Un farmaco antidiabete utile contro la sindrome policistica ovarica

Un comune farmaco antidiabete si è dimostrato efficace contro i sintomi indotti dalla sindrome policistica ovarica. Lo rivela uno studio realizzato dalla Stanford University School of Medicine e presentato al meeting annuale della Endocrine Society a New Orleans (USA). «Abbiamo scoperto che il rosiglitazone - ha spiegato Nicholas Cataldo professore di ostetricia e ginecologia della Stanford University - è un promettente e ben tollerato trattamento sia per quanto riguarda le anomalie di carattere metabolico che morfologiche indotte dalla sindrome policistica ovarica». Questa malattia è caratterizzata da un eccesso di ormoni maschili che disturbano la normale ovulazione e inducono sintomi come la mancanza o la grande irregolarità del ciclo mestruale, oltre alla comparsa di piccole cisti all'interno delle ovaie.

Uno studio italo-americano

Un trattamento riduce gli effetti della chirurgia per cancro alla tiroide

Uno studio internazionale che ha coinvolto ricercatori della Johns Hopkins University e dell'Università di Pisa promette di limitare gli effetti collaterali della chirurgia per il cancro della tiroide. Si tratta di un preparato ingegnerizzato che riproduce un ormone fisiologicamente prodotto dall'ipofisi. La ricerca sarà presentata all'ottantesimo Meeting annuale della Società di endocrinologia, a New Orleans dal 16 al 18 giugno. L'ormone utilizzato è il TSH ricombinante. Utilizzando l'r-TSH, i ricercatori hanno visto che è possibile rimuovere anche i piccoli frammenti di tiroide inevitabilmente sfuggiti all'intervento chirurgico, senza dover sospendere il trattamento con ormone tiroideo. Questo permetterà al paziente di evitare i fastidi dell'ipotiroidismo cui si va sempre incontro dopo la rimozione della ghiandola e i sintomi ad esso connessi: stanchezza, aumento di peso, stitichezza, depressione e crampi muscolari.

Partorire senza dolore (e senza cesareo)

Una ricerca dimostra che l'epidurale non aumenta il rischio del «taglio», eppure in Italia si usa poco

Eduardo Altomare

Il sensibile aumento del numero di parti cesarei negli ultimi due decenni ha acceso il dibattito sulle cause del sempre più frequente ricorso ad una tecnica ritenuta in molti casi non necessaria. Suscita la disapprovazione di molti osservatori, in modo particolare, la circostanza che siano le madri a richiedere questo intervento, convinte che assicurino un parto meno doloroso evitando nello stesso tempo i problemi associati con il passaggio del neonato attraverso le vie naturali. La locuzione anglosassone «too push to push» (in italiano suona «troppo snob per spingere») esprime con ironia tagliente - è proprio il caso di dirlo - il biasimo dei commentatori nei confronti di questa tendenza.

La richiesta da parte delle future mamme risulta in effetti una tra le più comuni motivazioni fornite per giustificare il ricorso al «taglio»: lo conferma - in un commento appena apparso sul *British Medical Journal* - un comitato indipendente di esperti dell'Imperial College che provvedono a valutare l'appropriatezza delle pratiche medico-chirurgiche firmandosi come «Dr. Foster». Gli autori non trascurano naturalmente di sottolineare come la spinta al cesareo sia impressa soprattutto dai «provider» medici. Un'analisi condotta negli ospedali del Regno Unito nel biennio 2001-2002 nega peraltro che lo stato socioeconomico possa influire sul ricorso al cesareo (praticato nel 20% di tutti i parti) da parte delle donne inglesi. Il trend riguarda infatti ricche e povere, ed è l'età materna, più che una maggiore disponibilità economica, ad influenzare la scelta: dunque, piuttosto che una situazione di «too push to push», sembra addirittura profilarsi una sorta di «too push to push» per un cesareo.

L'obiettivo principale resta quello di garantire il diritto della donna a partorire senza dolore. Se ne parla, sullo stesso numero della prestigiosa rivista medica britannica, a proposito della dimostrazione della validità dell'anestesia epidurale. Si tratta di una modalità di controllo «regionale» del dolore in corso di travaglio introdotta nella

kit prematuri

In questi giorni ha preso il via in tutta l'Italia, presso i Centri di Neonatologia la distribuzione gratuita di un

kit dal titolo «Sono NeoNato prima» che viene consegnato alle mamme dei bambini a rischio al momento della dimissione.

Ogni anno, secondo dati comunicati dalla Società Italiana di Neonatologia, in Italia circa 30.000 neonati nascono prematuri, con malattie polmonari croniche o cardiopatiche congenite. Si tratta di bambini a rischio, che necessitano di particolari protezioni contro il raffreddore e altre comuni infezioni virali come il VRS (virus respiratorio sinciziale), la più frequente causa di bronchioliti e polmoniti che può richiedere, nei casi più gravi, il ricovero ospedaliero.

«L'obiettivo di questa operazione - ha sottolineato il prof. Giorgio Rondini, (Presidente della SIN) - è quello di sensibilizzare le mamme sui rischi derivanti dalle più comuni infezioni virali e contemporaneamente sdrammatizzare una malattia come il VRS che oggi può essere combattuto con efficacia, purché nel rispetto di un accurato metodo di intervento».

Il kit «Sono NeoNato prima» contiene, oltre a gadget per il neonato, anche un manuale informativo sul Virus Respiratorio Sinciziale, alcuni consigli pratici su come prevenire il contagio ed informazioni utili sulla profilassi di queste infezioni. Inoltre nel kit è inserita una card sulla quale annotare le scadenze per la profilassi anti-VRS, uno strumento utile per non dimenticare alcuni importanti appuntamenti durante la prossima stagione epidemica ottobre-maggio. L'impatto sociale dell'infezione da VRS è notevole non solo per la sua diffusione nei primi anni di vita, con importanti conseguenze soprattutto nei prematuri, ma anche per il ruolo che questa infezione ha nello sviluppo futuro di più gravi malattie, la più nota e diffusa delle quali è l'asma. All'interno del sito www.vrsinfo.it è possibile trovare tutte le informazioni aggiornate sul VRS, prevalentemente sul periodo e sul tipo di epidemia.

seconda metà del '900 ed ottenuta con un catetere, infilato nello spazio epidurale, attraverso il quale vengono erogate dosi continue e appropriate di analgesici: in modo da evitare l'anestesia generale. «Per una modulazione della sofferenza in sala parto, l'epidurale è la modalità più efficace ed anche la più facile da controllare - ribadisce l'anestesista Ida Salvo, che dirige il Dipartimento di Anestesia e Rianimazione degli Istituti Clinici di Perfezionamento di Milano (costituiti da due cliniche, la Mangiagalli e il Buzzi, nelle quali si praticano circa 9.000 parti all'anno) - perché il dosaggio dei farmaci può essere adattato alle fasi della dilatazione e dell'espulsione. Inoltre si tratta di una tecnica che in mani esperte è sicura; e che gli anestesisti pratica-

no routinariamente, ad esempio negli interventi sui pazienti anziani, e non solo in sala parto».

Il *British Medical Journal* pubblica in questo numero anche i risultati di uno studio condotto a Singapore su donne nullipare, ovvero che non hanno avuto parti precedenti (quelle più esposte a parto distocico) per confrontare l'effetto di basse dosi di analgesici somministrate per via epidurale e di farmaci oppioidi per via generale sulla percentuale di tagli cesarei. Gli autori dello studio dimostrano che bassi dosaggi di un anestetico locale (bupivacaina) infusi per via epidurale non aumentano il rischio di taglio cesareo, ma possono al più incrementare quello relativo all'impiego di ventose e degli altri strumenti per favorire il parto



Ospedale di Treviso sala parto in una foto di Uliano Lucas

per via vaginale: «È vero - conferma Salvo - e siamo stati proprio noi i primi ad utilizzare l'epidurale "low dose", cioè con dosaggi più che dimezzati (e con diluizioni maggiori) rispetto a quelli usati nella tradizione anglosassone, e con effetti sovrapposibili. Ed è vero che con i bassi dosaggi non aumentano i parti cesarei, ma piuttosto quelli "operativi": cioè assistiti dal ginecologo». Nel parto operativo, insomma, al ginecologo si richiede una partecipazione più attiva.

Ma lo studio pubblicato sul *British* aggiunge che le partorienti che ricevono l'anestesia per via epidurale hanno una fase espulsiva del travaglio più lunga e richiedono più ossitocina: «Si tratta di un aumento di un quarto d'ora, che scor-

re in maniera assolutamente tranquilla», assicura Salvo, confortata dai risultati dell'indagine portata avanti a Singapore.

Attualmente circa la metà delle partorienti negli Stati Uniti e circa un quinto di quelle inglesi ricorrono all'anestesia epidurale. E in Italia? «Nel nostro paese - afferma l'anestesista - esiste un problema culturale, la donna viene informata poco e male e c'è resistenza al cambiamento»: a parte i preconcetti ideologici, si fatica insomma ad immaginare una sala parto in cui le donne partoriscono tranquillamente e senza sofferenze.

Naturalmente esistono anche (soprattutto?) ostacoli di carattere economico, dato che l'anestesia epidurale non è riconosciuta dal Servizio Sanitario Nazionale fra i

livelli minimi essenziali: e sostenere i costi del catetere, dell'ago e dei farmaci appare impensabile per una sanità pubblica in affanno e votata al risparmio. Tanto che si è insabbiata anche la mozione trasversale «partorire senza dolore» avanzata qualche mese fa dalla diessina Beatrice Magnolfi: «che pure - commenta Salvo - ci aveva lavorato moltissimo e aveva riscosso ampi consensi».

clicca su
www.bmj.com

Da una grave e rara malattia come la distonia ai semplici tic: tutti i disturbi del movimento in un convegno a Roma. La cura a base di una tossina batterica e le nuove prospettive

La storia del pianista che grazie al botulino riprese a suonare

Francesca Sancin

Un groppo alla gola, un nodo che la stringe. Per scioglierlo a Didi Jackson, Presidente della European Dystonia Federation, non bastava un pianto liberatorio. Colpita da distonia - un disturbo che provoca contrazioni muscolari involontarie - la gola di Didi si era come pietrificata e lei non riusciva più ad articolare una parola. A restituire la voce - dopo peregrinazioni infinite in cerca di una diagnosi, prima ancora che di una terapia - è stato l'ago sottile di una iniezione di tossina botulinica. Quella sostanza che tutti conosciamo perché, se ingerita in prodotti alimentari mal con-

servati ci fa rischiare la pelle, mentre in cosmetica ce la distende, spazzando via le rughe.

L'efficacia e l'affidabilità della tossina botulinica di tipo A nel trattamento della distonia e di altri disturbi sono dimostrate da uno studio condotto dall'Università di Wuerzburg e dal Baylor College of Medicine di Houston. I ricercatori hanno passato al setaccio 36 studi clinici effettuati negli ultimi 15 anni su 2309 pazienti, senza mai riscontrare segnalazioni di eventi avversi gravi. I risultati di questo lavoro sono stati presentati nel corso dell'ottavo Congresso Internazionale dei Disturbi del Movimento, che si è chiuso ieri a Roma.

Una prima volta per l'Italia e un

grande successo di presenze, più di 3000 da tutto il mondo. Si è parlato del morbo di Parkinson, di Distonia, ma anche di numerose altre patologie. Come i Tic, ovvero la ripetizione compulsiva di un gesto o di una serie di gesti. Siamo abituati a considerarli come una somatizzazione di stress e stati d'ansia, ma se persistono in età adulta hanno base organica e possono essere tenuti sotto controllo con una terapia farmacologica. Potrebbero rivelarsi utili allo scopo anche le nuove gomme da masticare alla nicotina, attualmente in fase di sperimentazione.

«Abbiamo lavorato molto per preparare questo Congresso - dice il professor Alfredo Berardelli, ordinario di Neuro-

rologia all'Università La Sapienza di Roma e presidente del Comitato organizzatore. - Roma presenta qualche difficoltà logistica in più rispetto alle città americane nate attorno ai centri congressuali. Ma offre una cornice vincente». Proprio il professor Berardelli ha coordinato uno studio italiano (pubblicato nel 2002 da «Archives of Neurology») sulla tollerabilità del trattamento con tossina botulinica: «Abbiamo valutato un gruppo di pazienti affetti da spasmo facciale che avevano seguito costantemente la terapia nell'arco di un decennio, con intervalli previsti di 3-4 mesi. Abbiamo registrato l'assenza di effetti collaterali. Questo significa che la tossina botulinica è assolutamente sicu-

ra e tollerabile».

Grazie a questo tipo di trattamento molti pazienti hanno ritrovato le abilità che avevano perso a causa della distonia. Come è accaduto al Maestro Leon Fleisher, che si è esibito al pianoforte domenica sera al termine della prima giornata dei lavori del Congresso. Dopo quarant'anni il musicista statunitense - colpito da distonia a trentacinque anni - quando era all'apice della carriera - ha riacquisito il pieno uso della mano destra ed è tornato così a suonare con entrambe le mani davanti al suo pubblico. Ora inciderà un Cd per finanziare la ricerca sulla malattia. «Mia madre mi ha fatto scoprire i miei doni - ha raccontato ai convegnisti - e quanto potevo

essere felice grazie alla musica. Mi sono seduto al piano la prima volta a quattro anni e mezzo. Quando in dieci mesi ho perso di colpo la capacità di distendere l'anulare e il mignolo della mano destra a causa della distonia credevo che la mia vita fosse finita. Ma sono rimasto aggrappato alla musica. Ho diretto, insegnato. E suonato i pezzi scritti da Paul Wittgenstein, il pianista (fratello del grande filosofo) che aveva perso la mano destra in guerra. Nessuno conosceva la mia malattia. Nessuno sapeva curarmi. Alla fine degli Anni '90 ho fatto la prima iniezione di Botax: le mie dita sono tornate a distendersi e in 48 ore hanno riacquisito la loro normale lunghezza».

I TRAUMI DISTRUGGONO LA MEMORIA

Le esperienze traumatiche sprofondano nella memoria e, dopo, è difficile che ci si ricordi i dettagli degli eventi peggiori della nostra vita. Numerosi studi hanno in passato cercato di dimostrare questo fenomeno conosciuto da tempo, ma risultava sempre discutibile il modo in cui gli eventi stressanti potessero essere riprodotti in laboratorio.

Lo studio di Andy Morgan e colleghi della Yale University, pubblicato su «International Journal of Law and Psychiatry» e ripreso dalla rivista «New Scientist», ha invece chiarito i meccanismi che legano stress e memoria grazie a un campione di 500 soldati, marinai e piloti, addestrati dall'esercito americano. I soldati avevano partecipato a un campo di sopravvivenza per prigionieri di guerra dell'esercito statunitense, che ha in parte finanziato lo studio.

I soggetti, di età media 25 anni, erano stati addestrati per sopportare gli stress fisici e psicologici della cattura. Dopo 48 ore di privazione di sonno e di cibo, i soldati venivano sottoposti a un intenso interrogatorio. La metà di loro veniva anche torturata fisicamente e per questo mostravano tutti i segnali fisiologici dello stress intenso: aumento della frequenza cardiaca, innalzamento dei tassi ematici di adrenalina e cortisolo e un forte calo degli ormoni sessuali.

Venti-quattro ore dopo la liberazione dal campo, ai soggetti veniva chiesto di ricordare i loro torturatori. A un gruppo di soldati veniva mostrata una fila di quindici persone, tra cui il loro aguzzino. Ad altri venivano mostrate delle foto segnaletiche. Ad un terzo gruppo si facevano vedere singole foto in sequenza. I partecipanti dovevano anche dire con quanta sicurezza stavano indicando il presunto torturatore.

In ogni gruppo, le percentuali di successo sono state molto basse: il 30% per i confronti dal vivo, il 34% per le foto segnaletiche mostrate insieme e il 49% per le foto in sequenza. Se il soggetto era vestito come al momento della tortura, le percentuali potevano salire molto. Ma un terzo degli intervistati sbagliava addirittura il genere del torturatore. E, tra tutti, gli errori maggiori si avevano in chi aveva subito torture fisiche, ovvero in chi aveva avuto un trauma più forte.

Questo esperimento potrebbe anche provare la scarsa attendibilità dei prigionieri di guerra o delle testimonianze di chi ha subito forti traumi psicologici o fisici.

(lanci.it)