6 giugno 2025

RASSEGNA STAMPA

ARIS
ASSOCIAZIONE
RELIGIOSA
ISTITUTI
SOCIO-SANITARI

A.R.I.S.
Associazione Religiosa Istituti Socio-Sanitari
Largo della Sanità Militare, 60
00184 Roma
Tel. 06.7726931 - Fax 06.77269343

MondoProfessionisti
La voce dei lavoratori della conoscenza

Il Jobs Act è utile all'occupazione, ma non essenziale.

Servono misure stabili che riducano il costo del lavoro e incentivino la produttività.

05 Giugno 2025 L'intervento
Giovanni Costantino, giuslavorista, responsabile dell'Ufficio Lavoro e Relazioni sindacali dell'Aris.

MondoProfessionisti
La voce dei lavoratori della conoscenza

A dieci anni esatti dall'entrata in vigore delle cosiddette Tutele crescenti e del Jobs Act, in un continuo tira e molla tra Legislatore e Magistratura, il futuro della disciplina dei licenziamenti e del contratto a termine passa alla consultazione popolare con l'appuntamento dei prossimi 8 e 9 giugno.

<<I quesiti referendari in materia di lavoro sottoposti ai cittadini – spiega ***Giovanni Costantino,*** giuslavorista, responsabile dell'Ufficio Lavoro e Relazioni sindacali dell'Aris (Associazione Religiosa Istituti Socio Sanitari) – mirano sostanzialmente a cancellare gli interventi normativi adottati dal Legislatore nell'ultimo decennio in nome di una maggiore flessibilità in ingresso nel mondo del lavoro, per i contratti a termine acausali, e in uscita, per quanto concerne la disciplina delle tutele crescenti, al fine di favorire l'occupazione>>.

Secondo il giuslavorista si tratta in realtà di provvedimenti normativi che hanno raggiunto solo in parte lo scopo dichiarato, non avendo determinato la ripresa dell'occupazione che ci si sarebbe aspettati e avendo subito successivi interventi da parte della Magistratura che ne hanno, in parte, depotenziato l'efficacia.

<<Ad oggi – prosegue Costantino – dell'originaria disciplina dei licenziamenti introdotta nel 2015 rimane ben poco, a causa della costante opera di smantellamento attuata negli anni dalla Corte costituzionale, che ha finito per riconoscere ai lavoratori assunti con il Jobs Act tutele molto vicine a quelle previste dall'art. 18 Stat. Lav. dopo il 2012. Viene quindi da chiedersi se abbia ormai effettivamente senso mantenere l'applicazione di due regimi di tutela diversi per i lavoratori o se non sia, invece, il caso di unificare l'intera disciplina, allineandosi però a quanto disposto dalla maggior parte dei Paesi europei, che già prevedono tutele indennitarie più contenute rispetto all'Italia e considerano la reintegrazione in servizio una tutela eccezionale, da riservare nelle ipotesi di nullità del licenziamento>>.

Uniformare la disciplina dei licenziamenti a livello comunitario è, infatti, necessario per consentire alle aziende italiane di concorrere in un mercato del lavoro sempre più globalizzato, ma non è sufficiente. I dati dimostrano, infatti, che la vera spinta all'occupazione è rappresentata dalla riduzione del costo del lavoro, come dimostrano i dati Inps, in cui emerge con evidenza come l'incremento delle assunzioni a tempo indeterminato, effettivamente registrato nell'anno di approvazione del decreto per l'introduzione delle tutele crescenti, sia stato favorito dal concomitante sgravio triennale, in vigore proprio a partire dal 1° gennaio di quell'anno per le nuove assunzioni a tempo indeterminato e per le trasformazioni

effettuate nel 2015, più che dal nuovo regime dei licenziamenti. Inoltre, servono misure stabili e certe per incentivare la produttività di lavoratori e imprese, da accompagnare con un adeguato piano industriale.

Per Costantino non è da sottovalutare anche la possibile portata del quesito referendario finalizzato a eliminare il tetto massimo dell'indennità risarcitoria prevista per i licenziamenti intimati da aziende che occupino fino a quindici dipendenti.

<<Viviamo in un Paese – precisa – in cui oltre il 90% delle imprese occupa meno di 15 dipendenti, per cui l'abrogazione di tale limite massimo potrebbe incidere pesantemente persino sulla loro sopravvivenza. È certo che – conclude Costantino – soprattutto dopo la recente pronuncia della Corte costituzionale che ne ha paventato l'illegittimità, un intervento sulla disciplina dei licenziamenti nelle imprese sotto-soglia appare ormai improcrastinabile, ma la mera abolizione del limite massimo non può essere la soluzione, essendo necessaria una riforma modulare che, con regole certe, tenga conto delle diverse realtà>>.

Giovanni Costantino, giuslavorista, responsabile dell'Ufficio Lavoro e Relazioni sindacali dell'Aris.

Nota – Questo articolo è stato pubblicato integralmente come contributo esterno. Il suo contenuto non è pertanto prodotto dalla redazione di Mondoprofessionisti

Costantino: Il Jobs Act? E' utile all'occupazione. Ma per rilanciarla davvero serve un piano di incentivi

ildenaro.it 5 Giugno 2025

A dieci anni esatti dall'entrata in vigore delle cosiddette Tutele crescenti e del Jobs Act, in un continuo tira e molla tra Legislatore e Magistratura, il futuro della disciplina dei licenziamenti e del contratto a termine passa per la consultazione popolare con l'appuntamento dei prossimi **8 e 9 giugno**.

"I quesiti referendari in materia di lavoro sottoposti ai cittadini – **spiega Giovanni Costantino, giuslavorista, responsabile dell'Ufficio Lavoro e Relazioni sindacali dell'Aris (Associazione Religiosa Istituti Socio Sanitari)** – mirano sostanzialmente a cancellare gli interventi normativi adottati dal Legislatore nell'ultimo decennio in nome di una maggiore flessibilità in ingresso nel mondo del lavoro, per i contratti a termine acausali, e in uscita, per quanto concerne la disciplina delle tutele crescenti, al fine di favorire l'occupazione".

Secondo il giuslavorista si tratta in realtà di provvedimenti normativi che hanno raggiunto solo in parte lo scopo dichiarato, non avendo determinato la ripresa dell'occupazione che ci si sarebbe aspettati e

avendo subito successivi interventi da parte della Magistratura che ne hanno, in parte, depotenziato l'efficacia.

"Ad oggi – prosegue Costantino – dell'originaria disciplina dei licenziamenti introdotta nel 2015 rimane ben poco, a causa della costante opera di smantellamento attuata negli anni dalla Corte costituzionale, che ha finito per riconoscere ai lavoratori assunti con il Jobs Act tutele molto vicine a quelle previste dall'art. 18 Stat. Lav. dopo il 2012. Viene quindi da chiedersi se abbia ormai effettivamente senso mantenere l'applicazione di due regimi di tutela diversi per i lavoratori o se non sia, invece, il caso di unificare l'intera disciplina, allineandosi però a quanto disposto dalla maggior parte dei Paesi europei, che già prevedono tutele indennitarie più contenute rispetto all'Italia e considerano la reintegrazione in servizio una tutela eccezionale, da riservare nelle ipotesi di nullità del licenziamento".

Uniformare la disciplina dei licenziamenti a livello comunitario è, infatti, necessario per consentire alle aziende italiane di concorrere in un mercato del lavoro sempre più globalizzato, ma non è sufficiente. I dati dimostrano, infatti, che la vera spinta all'occupazione è rappresentata dalla riduzione del costo del lavoro, come dimostrano i dati Inps, in cui emerge con evidenza come l'incremento delle assunzioni a tempo indeterminato, effettivamente registrato nell'anno di approvazione del decreto per l'introduzione delle tutele crescenti, sia stato favorito dal concomitante sgravio triennale, in vigore proprio a partire dal 1° gennaio di quell'anno per le nuove assunzioni a tempo indeterminato e per le trasformazioni effettuate nel 2015, più che dal nuovo regime dei licenziamenti. Inoltre, servono misure stabili e certe per incentivare la produttività di lavoratori e imprese, da accompagnare con un adeguato piano industriale.

Per Costantino non è da sottovalutare anche la possibile portata del quesito referendario finalizzato a eliminare il tetto massimo dell'indennità risarcitoria prevista per i licenziamenti intimati da aziende che occupino fino a quindici dipendenti.

"Viviamo in un Paese – precisa – in cui oltre il 90% delle imprese occupa meno di 15 dipendenti, per cui l'abrogazione di tale limite massimo potrebbe incidere pesantemente persino sulla loro sopravvivenza. È certo che – conclude Costantino – soprattutto dopo la recente pronuncia della Corte costituzionale che ne ha paventato l'illegittimità, un intervento sulla disciplina dei licenziamenti nelle imprese sotto-soglia appare ormai improcrastinabile, ma la mera abolizione del limite massimo non può essere la soluzione, essendo necessaria una riforma modulare che, con regole certe, tenga conto delle diverse realtà".

la Repubblica
Dir. Resp.:Mario Orfeo

La cura sei tu
Firma per il 5x1000 a Medici Senza Frontiere
Codice fiscale: 970 961 20 585
msf.it/5x1000
MEDECINS SANS FRONTIERES
MEDICI SENZA FRONTIERE

la Repubblica

La cura sei tu
Firma per il 5x1000 a Medici Senza Frontiere
Codice fiscale: 970 961 20 585
msf.it/5x1000
MEDECINS SANS FRONTIERES
MEDICI SENZA FRONTIERE

Fondatore
EUGENIO SCALFARI

Direttore
MARIO ORFEO

Venerdì
6 giugno 2025
Anno 50 – N° 133
Oggi con *Il venerdì*
In Italia € 2,90

R spettacoli
Baglioni 40 anni dopo "La vita è adesso"
di CASTALDO *e* RUVIGLIONI
a pagina 42

R sport
Fabregas dice no e l'Inter sceglie Chivu
di CARDONE *e* VANNI
a pagina 47

Trump-Musk, è guerra

Il presidente: Elon impazzito, stop ai contratti. L'ex consigliere: Donald nei file di Epstein
Ucraina, il cancelliere tedesco Merz alla Casa Bianca: pressione sulla Russia per la tregua

Tra Musk-Trump è guerra. Dopo la conferenza stampa di qualche giorno fa che li aveva visti uniti annunciare l'allontanamento del Doge, ora il divorzio assume toni durissimi. Il presidente americano dice che Elon è impazzito e blocca i contratti. Il patron di Tesla replica che Donald è nei file di Epstein e si dice favorevole a un impeachment.

Intanto il cancelliere tedesco Merz in visita a Washington chiede a Trump di fare di più per la pace in Ucraina facendo pressioni sulla Russia per la tregua.

di BASILE, CASTELLETTI, MASTROBUONI *e* SANTELLI
da pagina 2 *a pagina* 5

Dazi, disgelo tra Usa e Cina la Bce taglia ancora i tassi

di AMATO *e* MASTROLILLI
alle pagine 8 *e* 9

Meloni: diritto di astenersi Schlein: appello vergognoso

Giorgia Meloni contro il referendum. «Andrò al seggio e non ritirerò la scheda al fine di dare un segnale di rispetto per la consultazione referendaria, ma non ne condivido i contenuti». La segretaria del Pd Schlein attacca: «La premier vuole affossare il voto».

di CONTE, VECCHIO *e* VITALE
alle pagine 10 *e* 11

Il serial killer delle escort aveva ucciso prima di Denisa

di SERRANÒ *e* VIVALDI
a pagina 25

Muore per sfuggire alle fiamme la porta era chiusa dall'esterno

di CARRA *e* GUARINO
a pagina 24

Referendum da salvare

di MICHELE AINIS

Un quesito sulla cittadinanza, quattro quesiti sul lavoro. Ma c'è un sesto referendum che reclama il nostro voto, benché non sia stampato sulla scheda. È il referendum sul referendum, sulla sopravvivenza di questo strumento di democrazia diretta. Dopo trenta consultazioni andate a vuoto, stavolta c'è proprio il rischio di celebrarne i funerali.
Sicché, al di là del merito dei quesiti, sussiste una ragione più grande, più potente, per correre alle urne. È la democrazia, questa ragione. È la possibilità di praticarla, d'esercitare in concreto la sovranità che i costituenti attribuirono agli elettori.
a pagina 15

LE IDEE
di ANTONIO SPADARO

Un mese da Papa e quei primi gesti di Leone XIV

A distanza di un mese dall'elezione di papa Leone è in atto quel che Ricoeur definirebbe un «conflitto delle interpretazioni». C'è chi si attacca alla mozzetta rossa e acclama il ritorno della tradizione, e chi si attacca alle scarpe nere e parla di un Francesco II. Meno interessanti le voci che parlano di una rinnovata «unità» della Chiesa.
a pagina 13

IL PERSONAGGIO
di LIRIO ABBATE

Brusca torna libero oltre la legge resta il dolore

servizio di SALVO PALAZZOLO
a pagina 23

LA STORIA
di PAOLO DI PAOLO

Quando Fellini ideava spot per la lettura

Gli spot di promozione della lettura – così come larga parte delle iniziative in materia – risultano spesso dissuasivi. Hanno qualcosa di retorico quando va bene, e di polveroso quando va male. Quando va peggio, insistono su una visione di asettica, pseudo-nobilitante e confortevole ovvietà. Ci vorrebbe, che so, uno come Federico Fellini.
a pagina 40

Prezzi di vendita all'estero: Francia, Monaco € _; Slovenia € 3,00 - Grecia € 3,50 - Croazia € 3,00 - Svizzera Italiana CHF 3,50 - Svizzera Francese e Tedesco CHF 4,00
Sede: 00147 Roma, via Cristoforo Colombo, 90 Tel. 06/49821 - Sped. Abb. Post. Art. 1, Legge 46/04 del 27/02/2004 - Roma
Concessionaria di pubblicità: A. Manzoni & C. Milano - via F. Aporti, 8 - Tel. 02/57494 1, email: pubblicita@manzoni.it

con "Storie della Buonanotte" € 9,99

VENERDÌ 6 GIUGNO 2025 | www.corriere.it | In Italia (con "Sette") EURO 2,50 | ANNO 150 - N. 133

CORRIERE DELLA SERA

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02 62821
Roma, Via Campania 59/C - Tel. 06 688281

FONDATO NEL 1876

Servizio Clienti - Tel. 02 63797510
mail: servizioclienti@corriere.it

SVEGLIA EUROPA
VALLEVERDE

L'omelia inedita

«Il rischio più grande è sentirsi padroni del Creato»

di **Robert F. Prevost**
a pagina 29

Sfuma Fabregas

Inter, Chivu nuovo allenatore

di **Monica Colombo**
a pagina 53

VALLEVERDE

Politica Scontro con l'opposizione

Dal referendum alla sicurezza: affondo di Meloni

di **Francesco Verderami**

«Non condivido i contenuti del referendum e in questo caso c'è anche l'opzione dell'astensione», così la premier Meloni. E sul decreto sicurezza: «Sono fiera di queste norme e penso che ne servano altre».
alle pagine 10 e 11 **Logroscino**

UN PO' DI FUTURO (PER IL LAVORO)

di **Maurizio Ferrera**

Sui temi del lavoro il referendum che si terrà domenica e lunedì ha un netto «sapore d'antico». Ciò vale soprattutto per il primo quesito, che mira simbolicamente a «tornare allo Statuto». A ripristinare cioè la reintegra nel posto di lavoro in caso di licenziamento giudicato illegittimo da un magistrato: una garanzia introdotta, appunto, più di mezzo secolo fa dallo Statuto dei Lavoratori (1970). Il secondo quesito mira anch'esso ad allargare il ruolo dei giudici nella determinazione delle indennità di licenziamento nelle piccole imprese. Il terzo è a sua volta rivolto a limitare il ricorso ai contratti a termine, oggi il principale canale d'inserimento lavorativo per i giovani, introducendo l'obbligo di una causale esplicita sin dai primi dodici mesi. Nessuno nega che il mercato del lavoro italiano soffra di serie manchevolezze: i bassi livelli di occupazione (soprattutto femminile), i bassi salari, l'elevata disoccupazione di lungo periodo, un numero ancora impressionante di Neet (giovani che non studiano e non lavorano), il crescente divario fra le competenze richieste dalle imprese e quelle possedute da chi cerca lavoro. C'è anche la precarietà, certo, e non è un problema da poco. In termini quantitativi, la situazione italiana non è dissimile dagli altri Paesi. Da noi i contratti a-tipici hanno però maggiori effetti negativi sulle opportunità di vita dei giovani per la carenza di adeguate protezioni sociali e di efficaci sostegni al re-inserimento. I promotori del referendum s'illudono di superare le manchevolezze tornando al passato, facendo rivivere un modello d'impiego imperniato sulla garanzia del posto di lavoro (per chi ce l'ha) piuttosto che sulla capacità di ogni lavoratore di affrontare in sicurezza il proprio percorso professionale lungo l'intero ciclo di vita.
continua a pagina 34

Il presidente: ingrato, gli taglio i contratti. La replica: farò un partito, il nome di Donald nei file di Epstein

Trump-Musk, lite e minacce

Telefonata e inviti reciproci tra il leader Usa e Xi Jinping: presto un incontro sui dazi

Il vertice Il Cancelliere nello Studio Ovale. La Casa Bianca: tregua lontana

Ucraina, Merz incalza il tycoon: «Puoi mettere fine a questa guerra»

di **Mara Gergolet** e **Viviana Mazza** alle pagine 2 e 3

di **Federico Rampini**

È rottura fragorosa tra Donald Trump e Elon Musk. Il presidente: «Mi ha deluso, si è offeso perché ho toccato le auto elettriche, gli taglio i contratti con il governo. E l'ex titolare del Doge ha replicato. «Ingrato! Senza di me avrebbe perso, fonderò un mio partito». Poi la stoccata: « Il nome di Donald è negli *Epstein files*». Intanto Trump sente Xi: la promessa di incontrarsi.
alle pagine 5, 8 e 9 **Salom**

I DATI DI APRILE, CINA A -39%

Tariffe, i costi: l'export italiano è sceso del 10%

di **Federico Fubini**

Fin qui c'erano state le accuse, gli annunci sui dazi, le frenate e le fughe in avanti. Ora arrivano i fatti. Le conseguenze delle guerre commerciali di Donald Trump sono atterrate nei dati. E non è un bel vedere.
continua a pagina 5

L'INTERVISTA / CORONA

«Birre, processi e la mia fuga davanti all'altare»

di **Aldo Cazzullo** e **Roberta Scorranese**

«La valanga, i 15 processi, la fuga davanti all'altare...». Mauro Corona racconta la sua vita spericolata al *Corriere*.
alle pagine 30 e 31

GIANNELLI

Il pentito Scontati 25 anni. L'ira delle vittime

Libero Brusca: azionò il telecomando a Capaci

di **Roberto Saviano**

Giovanni Brusca, il capomafia che azionò il telecomando nella strage di Capaci uccidendo il giudice Giovanni Falcone, la moglie e gli uomini della scorta, che diede l'ordine di sciogliere nell'acido il piccolo Di Matteo, è un uomo libero.
a pagina 27 **Sirignano**

FERMATO IL COMPAGNO

La casa brucia: si getta nel vuoto

di **Pierpaolo Lio**
a pagina 23

L'ASSASSINO DELLA ESCORT

Il killer confessa: ne ho uccise due

di **Bernardini** e **Mollica**
a pagina 25

Chiara Tramontano
NON SMETTERÒ MAI DI CERCARTI
Ogni parola è un passo verso di te, Giulia

in libreria
CAIRO

IL CAFFÈ

I Musinner

di **Massimo Gramellini**

Tra Coppi e Bartali, idealmente Coppi. Tra Rivera e Mazzola, Rivera. Invece tra Sinner e Musetti ancora non riesco a decidermi. Oggi in tv tiferò per entrambi, fingendo di dimenticarmi che su un altro canale la Nazionale si gioca il «pass» per i Mondiali di uno sport dove adesso siamo decisamente più scarsi. Ma se i Musinner dovessero battere l'highlander serbo (impresina) e l'ercolino spagnolo (impresona), per chi dei due tiferò in finale? La coerenza coppi-riveriana spingerebbe a dire Musetti, che sembra uscito da un quadro, mentre Sinner da un videogioco. Il maestro Gianni Clerici non avrebbe avuto dubbi: per lui la racchetta era un pennello, non una clava. Ma un tennista adolescente mi ha spiegato che la potenza rappresenta la forma suprema di bellezza. Tra i rovesci dipinti a una mano da Musetti e le mazzate spazzola-righe di Sinner, vede più poesia nelle mazzate.

Dove più vacillo è sull'identificazione caratteriale. Musetti è creativo, umorale, smoccolatore e però attaccato alla famiglia e tremendamente concreto nei momenti che contano. Un arci-italiano con la faccia da attore. Sinner incarna il modello opposto: rigido e però duttile, timido ma non goffo, gentile senza essere debole. Il genero di tutte le mamme. «Hanno una sola cosa in comune: la residenza a Montecarlo», mi ha appena scritto un bastian-contrario che oggi, dice, tiferà per Djokovic (residente a Montecarlo). Ne hanno anche un'altra: sono due fenomeni. Dopo decenni di astinenza, rivendico il diritto di goderceli.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

PAPA FRANCESCO
OLTRE I LIMITI
Lo sport come metafora della vita

Prefazione di CARLO ANCELOTTI
in libreria e in edicola
CORRIERE DELLA SERA
SOLFERINO

Poste Italiane Spedi. in A.P. - D.L. 353/2003 conv. L. 46/2004, art. 1, c.1, DCB Milano

LA STAMPA
Dir. Resp.:Andrea Malaguti

IL PERSONAGGIO

Alberto Angela e la pace "Va difesa con la cultura"

FRANCESCA D'ANGELO – PAGINA 43

OGGI L'INCONTRO CON GIULI

Santamaria: "Il cinema non è un affare per pochi"

CLAUDIA CATALLI – PAGINA 61

IL CALCIO: BARONI UFFICIALE AL TORO

Locatelli: "Tudor maestro Chiellini ci insegna la Juve"

BARILLÀ, MANASSERO – PAGINE 62 E 63

1,90 € II ANNO 159 II N.154 II IN ITALIA (PREZZI PROMOZIONALI ED ESTERO IN ULTIMA) II SPEDIZIONE ABB. POSTALE II D.L.353/03 (CONV.IN L.27/02/04) II ART. 1 COMMA 1, DCB - TO II WWW.LASTAMPA.IT

Futuro in corso.
EDISON

LA STAMPA

Futuro in corso.
EDISON

VENERDÌ 6 GIUGNO 2025 QUOTIDIANO FONDATO NEL 1867
GNN

L'INCONTRO

Messina: "L'Europa si preoccupi di più di giovani e donne e meno della Difesa"

ANDREA MALAGUTI

"Povertà, lavoro, diseguaglianze. Vanno date risposte reali a problemi concreti quotidiani e visibili

Il lavoro, i giovani, i salari bassi, Trump, i dazi, la guerra, i russi e i cinesi, l'ossessione delle armi, la necropolitica, le fusioni bancarie e papa Leone XIV. Un progetto per aiutare le aziende ad assumere giovani e donne mettendo a disposizione dieci miliardi di finanziamenti agevolati. Seduto nel suo ufficio milanese, Carlo Messina, consigliere delegato e Ceo di Intesa Sanpaolo, appena eletto banchiere europeo dell'anno dalla stampa finanziaria tedesca, risponde per un'ora alle domande de *La Stampa*. Un viaggio nel mondo in bilico. «Davvero dobbiamo temere che 150 milioni di russi possano invadere l'Europa, dove vivono 450 milioni di persone?».

Dottor Messina, lei non è preoccupato?

«Quanto sta accadendo in Ucraina da oltre tre anni riguarda tutti noi. Allo stesso tempo vedo altre emergenze». – PAGINE 2 E 3

LE IDEE

Cara Calderone sui salari sbaglia

CHIARA SARACENO – PAGINA 52

L'Ue promuove l'Italia ma boccia la Lega

VERONICA DE ROMANIS – PAGINA 52

LA PRESIDENTE DEL CONSIGLIO: NON VOTARE DIRITTO DI TUTTI, PARLA LANDINI: BASTA LEGGI BALORDE

Referendum, Meloni frena Schlein: deve vergognarsi

Intervista alla leader Pd: "Premier debole, siamo pronti a governare"

BARONI, CARRATELLI, MALFETANO

A poche ore dal voto sui referendum sono di nuovo scintille fra Giorgia Meloni ed Elly Schlein. La presidente del Consiglio ribadisce che andrà al seggio «ma esercitando l'opzione dell'astensione». La segretaria del Pd invita invece tutti a votare per «rendere l'Italia un Paese migliore». Il quorum? «È certamente raggiungibile» le fa eco il segretario della Cgil Maurizio Landini. – PAGINE 10-13

LE INTERVISTE

Nordio: giudici, basta mercato delle vacche

FESTUCCIA, GRIGNETTI

«Gli stessi magistrati nel caso Palamara hanno usato espressioni come "verminaio". Ecco, la riforma ridurrà di molto il potere delle correnti» dice Nordio. – PAGINA 17

Valditara: un voto anche alla personalità

FLAVIA AMABILE

Quello che sta per prendere il via sarà l'ultimo Esame di Stato. Dal prossimo anno si chiamerà Esame di maturità e sarà molto diverso, annuncia Valditara. – PAGINA 18

IL PENTITO HA UCCISO FALCONE E ALTRE 150 PERSONE E SCIOLTO NELL'ACIDO IL PICCOLO DI MATTEO

Brusca, il Male a piede libero

FRANCESCO LALICATA

Caselli: lo Stato è costretto a rispettare gli impegni

GIUSEPPE LEGATO – PAGINE 30 E 31

LA GEOPOLITICA

Trump, con Xi è disgelo sui dazi Musk lo attacca "È lì grazie a me"

BRESOLIN, SIMONI, SIRI

Cina e Stati Uniti provano a rimettere sui giusti binari il dialogo sui dazi. E intanto finisce in rissa il divorzio fra Trump ed Elon Musk. – PAGINE 6-8

L'ANALISI

Ma la Nato fa i conti senza l'oste russo

NATHALIE TOCCI

L'incontro a Washington tra il cancelliere tedesco Friedrich Merz e il presidente Usa Donald Trump, a pochi giorni dal vertice G7 ad Alberta e quello della Nato a L'Aia, mira all'impossibile quadratura del cerchio: facilitare un accordo Ue-Usa sui dazi, limitare l'abbandono americano dell'architettura di sicurezza europea e scongiurare il suo tradimento nei confronti di Kyiv. Il tutto sullo sfondo dell'antipatia conclamata, per non dire dell'odio, di Trump per la Germania. – PAGINA 53

I DIBATTITI

Se in guerra muore prima il pensiero

GABRIELE SEGRE – PAGINA 58

"Io, rapita da Hamas sto coi civili di Gaza"

FABIANA MAGRÌ – PAGINA 29

Buongiorno

La moralità dell'immoralità

MATTIA FELTRI

Nel 2021, quando Giovanni Brusca ottenne la libertà vigilata e la protezione dello Stato, Giorgia Meloni la giudicò «una vergogna senza fine». Per i pochi ignari o smemorati, Brusca è un boss mafioso con una collezione di omicidi stimata in centocinquanta, fra cui quello di Giovanni Falcone, di sua moglie Francesca Morvillo e della scorta, e quello del quindicenne Giuseppe Di Matteo, strangolato e sciolto nell'acido. Ieri Brusca ha ottenuto la libertà definitiva e, da pentito, conserverà la protezione dello Stato, ma Giorgia Meloni stavolta non ha avuto nulla da ridire. Il rilievo non serve a segnalare la differenza fra la faciloneria della propaganda e l'asprezza della responsabilità, ma quanto è complessa e volatile la relazione fra politica e morale. Sul tema sono state scritte pagine a milioni ma niente è luminoso come un caso del genere. La legge sul pentitismo – di cui oggi Brusca gode – è un patto fra lo Stato e il suo più irriducibile nemico: il mafioso. Se il mafioso, come è stato per Brusca, si pente e collabora e dunque aiuta a combattere la mafia, lo Stato in cambio gli garantisce forti sconti di pena e la protezione. È morale che lo Stato scenda a patti con uno stragista? Oggi, secondo molti, no. Secondo molti è immorale persino che lo Stato oggi mantenga la parola data. Ma sarebbe stato morale non scendere a patti e, per moralità, accettare di essere più deboli, e che fossero più forte la mafia e più numerose le sue vittime? Grazie anche quel patto, la mafia in prima pagina non ci andava da lustri, e ci torna adesso solo per l'immoralità della liberazione di Brusca. E questa sì che è moralità.

Il Messaggero
Dir. Resp.:Massimo Martinelli

-MSGR - 01_NAZIONALE - 1 - 06.06.25-N:

SVEGLIA EUROPA VALLEVERDE

Il Messaggero

NAZIONALE

VALLEVERDE

€ 1,40* ANNO 147 - N° 154 ITALIA

Venerdì 6 Giugno 2025 • S. Norberto

IL GIORNALE DEL MATT

Commenta le notizie su ILMESSAGGERO.IT

Claudio Baglioni

«La vita è adesso la mia rivincita sui critici snob»

Marzi a pag.27

Tennis/Roland Garros

Errani e Vavassori trionfano a Parigi nel doppio misto

Martucci nello Sport

Semifinali stellari

Il giorno dei duelli Sinner-Djokovic e Musetti-Alcaraz

Servizi nello Sport

L'editoriale

IL DISSENSO E LA RETORICA DELLA PARTECIPAZIONE

Luca Diotallevi

Le leggi le fa il Parlamento. La loro approvazione avviene a maggioranza. Perché sia approvata, una legge deve essere votata da almeno il 50% degli eletti, ovvero da coloro che corrispondono ad almeno il 50% dell'elettorato.

Gli elettori possono dissentire da una decisione del Parlamento recente o remota che essa sia? Certo che possono dissentire. Il referendum è lo strumento principale che gli elettori hanno a disposizione per abrogare o correggere gli atti legislativi del Parlamento.

Ben strano sarebbe, però, che una minoranza degli elettori (attraverso lo strumento del referendum) potesse abrogare o correggere una decisione presa da una quota di parlamentari che corrisponde almeno alla metà più uno dell'elettorato. Che resterebbe della democrazia se una minoranza potesse prevalere sulla maggioranza?

È per questo che la Costituzione italiana (e non solo quella italiana) ritiene valido il risultato di un referendum solo nel caso in cui a votare si sia recata almeno la metà più uno degli aventi diritto.

Il rispetto di tale principio costituzionale e democratico comporta, come è ovvio, che l'onere di attivare la partecipazione al referendum ricada su chi quel dato referendum promuove e per il quale si chiede di votare «sì». Se il referendum valesse anche quando pochi hanno votato, vorrebbe dire che basterebbero pochissimi a sovvertire una legge approvata dalla maggioranza.

Continua a pag. 29

Meloni e il referendum: «Il non voto è un diritto»

▶La premier: dico no a dimezzare i tempi per la cittadinanza

ROMA Non voterà ma andrà alle urne in segno «di rispetto». Giorgia Meloni interviene sui referendum: «Non votare è un mio diritto e un diritto di tutti». E sul quesito sulla cittadinanza: «Sono contrarissima a dimezzare i tempi».

Sciarra a pag. 5

Il 16 giugno l'assemblea di Piazzetta Cuccia

Mediobanca, Caltagirone sale al 10% Lovaglio: lati oscuri su Banca Generali

ROMA Si chiariscono gli assetti azionari di Mediobanca in vista dell'assemblea del 16 giugno, che dovrà autorizzare l'Ops su Banca Generali. L'imprenditore Francesco Gaetano Caltagirone ha rafforzato la sua quota, salendo a ridosso del 10% di Piazzetta Cuccia. L'ad di Mps, Luigi Lovaglio: lati oscuri sull'Offerta per Banca Generali.

Dimito a pag. 18

Le nuove regole Ue, ma l'Italia frena

Aerei, bisognerà aspettare fino a 6 ore per sapere se un volo è annullato o no

ROMA Passeggeri costretti ad aspettare fino a sei ore in aeroporto prima di sapere se riusciranno a imbarcarsi sul volo che li porterà a destinazione? Con le nuove regole europee sui ritardi dei vettori e i risarcimenti per chi parte, i viaggi in aereo rischiano di diventare un'autentica odissea. Dalle low cost i disservizi maggiori.

Bisozzi e Rosana alle pag. 6 e 7

Dazi, disgelo tra Usa e Cina

▶Trump chiama Xi: i vostri studenti qui i benvenuti. Presto un tavolo su tariffe e terre rare
▶Merz alla Casa Bianca, Donald: non credo a un accordo Mosca-Kiev. Lite con Musk: è impazzito

ROMA Trump parla con Xi, il disgelo con Pechino passa dalle terre rare.

Evangelisti, Mulvoni, Paura e Ventura da pag. 2 a pag. 4

Nonna Olena è arrivata fino a Mosca per riportarlo in Ucraina

«Mio nipote rapito dai russi, l'ho salvato»

Nonna Olena con il nipote Illia Matviienko

Guaita a pag. 3

Il killer di Denisa confessa: ho ucciso un'altra escort

▶La giovane, anche lei romena, scomparsa ad agosto. L'uomo fa ritrovare i suoi resti

PRATO Il killer di Denisa ha confessato l'omicidio di un'altra donna e ha fatto ritrovare i suoi resti. Il 15 maggio Vasile Frumuzache, guardia giurata romena di 32 anni, ha ucciso e decapitato la sex worker 30enne, nel residence Ferrucci di Prato. E alla fine dello scorso luglio aveva ammazzato a coltellate Ana Maria Andrei, 27 anni. Entrambe escort, entrambe sue connazionali.

Bernardini e Pace a pag. 15

Il caso Garlasco

La madre di Sempio smentita dall'amico sull'alibi del figlio

MILANO L'amico pompiere smentisce la madre di Sempio: era suo il ticket del parcheggio usato dal figlio come alibi per l'omicidio di Garlasco.

Guasco a pag. 13

Orrore a Milano

Rinchiusa dal marito si butta dalla casa in fiamme e muore

MILANO Si è lanciata dal quarto piano della sua abitazione, a Milano, per sfuggire a un incendio. È morta così Sueli Leal Barbosa, 48 anni, con la porta di casa chiusa dall'esterno, «intrappolata dal compagno».

Zanibon a pag. 11

Il Segno di LUCA

TORO
CON AMORE

L'arrivo di Venere nel tuo segno va festeggiato! È il pianeta che ti governa e questo ti trasmette forza, ti aiuta a centrarti e riduce al minimo le interferenze. Ma il dono più prezioso che ti porta è l'amore, che favorisce e invita a prendere più spazio nella tua vita. Anche la Luna è in un segno governato da Venere, cosa che le conferisce un potere ancora maggiore. Goditi i privilegi e fai qualcosa per rendere speciale la giornata.

MANTRA DEL GIORNO
La forza di attrazione muove il mondo.

L'oroscopo a pag. 29

* Tandem con altri quotidiani (non acquistabili separatamente): nelle province di Matera, Lecce, Brindisi e Taranto, Il Messaggero + Nuovo Quotidiano di Puglia € 1,20; la domenica con Tuttomercato € 1,40; in Abruzzo, Il Messaggero + Corriere dello Sport-Stadio € 1,40; nel Molise, Il Messaggero + Primo Piano Molise € 1,50; nelle province di Bari e Foggia, Il Messaggero + Nuovo Quotidiano di Puglia + Corriere dello Sport Stadio € 1,50; "Passeggiate ed escursioni nel Lazio" + € 9,90 (Lazio)

-TRX IL:05/06/25 22:34-NOTE:

Venerdì 6 giugno 2025
ANNO LVIII n° 133
1,50 €
Beato Odoardo Focherini
martire

SVEGLIA EUROPA VALLEVERDE

Avvenire

Quotidiano di ispirazione cattolica www.avvenire.it

VALLEVERDE

Editoriale

Frugali addio, ma per riarmarsi

SPESA MILITARE SENZA RIGORE

PIETRO SACCÒ

Gli italiani che ancora si ricordano dei "frugal four" difficilmente li rammentano con simpatia. Si erano guadagnati questo soprannome dei "frugali" quattro governi dell'Unione europea - quelli di Austria, Paesi Bassi, Danimarca e Svezia - che nel 2020, durante i negoziati per il bilancio dell'Ue per il 2021-2027, erano uniti nell'opporsi all'aumento dei contributi degli Stati al bilancio comune, indebolito dall'uscita del Regno Unito. Alfieri del rigore fiscale e della parsimonia dei costi pubblici, sempre sospettosi verso gli Stati più indebitati (come l'Italia), i "frugali" avevano provato - senza successo - anche a darsi il più nobile nome di Nuova Lega Anseatica, con un richiamo alla federazione delle città mercantili che aveva tenuto il monopolio del commercio tra il Baltico e il Nord Europa per quasi quattro secoli. Mentre i governi negoziavano il bilancio, la pandemia del Covid-19 cominciava a fare strage anche in Europa. Nel panico generale i "frugali", che nel frattempo avevano imbarcato anche la Finlandia, trovarono il modo di distinguersi: si ribellavano a ogni ipotesi di debito comune per gestire l'emergenza e rilanciare l'economia europea.

continua a pagina 16

Editoriale

Il coraggio di parlare di pace

SCANDALOSA DOMANDA

FRANCO VACCARI

«Ma ti sembra questo il momento?». È la risposta in forma di domanda che si sente rivolgere chi osa disturbare il manovratore. Una risposta-domanda accompagnata da un'espressione mista tra il fastidio e la commiserazione.
Come dire: «Solo tu non capisci che è fuori luogo parlare di pace, di tregua, di disarmo... proprio ora?».
Eppure sì, proprio ora. Proprio oggi, mentre il Presidente della Repubblica Sergio Mattarella si alza all'alba e si reca in Vaticano per incontrare Papa Leone - che ripete l'invito a una «pace disarmata e disarmante»... ma lui, si sa, "fa il Papa"! - prima di prendere un elicottero e volare verso Rondine Cittadella della Pace.
Proprio oggi, nel tempo della guerra permanente, i cui pezzi sembrano unirsi fino a disegnare la pace impossibile, nel tempo del realismo che uccide il pensiero ed erode la speranza.
E oggi il giorno giusto per porre la domanda scomoda, inopportuna, quasi imbarazzante: «Si può ancora parlare di disarmo?».

continua a pagina 16

IL FATTO Dopo la telefonata tra il Papa e Putin riavviati gli sforzi umanitari, ma incombe la vendetta russa su Kiev

Tregue cercansi

Sforzi diplomatici per la pace sulle due rive del Tevere: Mattarella dal Papa e a Rondine Manifestazioni oggi e domani per Gaza, dove gli aiuti sono scarsi e le stragi continuano

Striscia di Gaza e Ucraina, due facce e un comune denominatore: la morte degli innocenti. In Medio Oriente anche ieri ci sono state vittime, accuse e omissioni di accordi sottobanco di Israele con l'Isis per eliminare Hamas. Così la diplomazia arranca, mentre Putin prepara la vendetta contro Kiev dopo i blitz oltre confine. La voglia di pace torna però anche in piazza, mentre un barlume di dialogo può affacciarsi dopo la telefonata di Putin a papa Leone. Un'altra giornata però in cui la speranza resta ancora sporca di sangue.

Primopiano alle pagg. 2-6

STATI UNITI

Trump chiude a 12 Paesi e "riapre" il dialogo con Xi

Capuzzi e Napoletano alle pagine 13 e 15

I nostri temi

IL DIBATTITO

L'Onu è pronta per una guida femminile?

ANTONELLA MARIANI

«Viviamo in un mondo ancora dominato dagli uomini»: a pronunciare questa frase con tono enfatico davanti a centinaia di delegate è stato il Segretario generale dell'Onu, Antònio Guterres. Si era nei giorni successivi alla Giornata internazionale delle donne...

A pagina 17

MAFIOSI

Il messaggio del «fine pena» per Brusca

VINCENZO R. SPAGNOLO

Le ferite inferte dalle stragi mafiose, nella storia recente della Repubblica, sono difficili da rimarginare. A farle riaprire, a volte, possono concorrere un semplice anniversario o la flebile speranza di scovare altri brandelli di verità giudiziaria nella ricerca dei mandanti.

Birolini alle pagine 12 e 17

SCUOLA Le scelte di Valditara, le risposte dei ragazzi

No ai cellulari in classe Richiesta una Carta

Il ministro dell'Istruzione e del Merito annuncia l'intenzione, dal prossimo anno scolastico, di vietare l'utilizzo dello smartphone, anche per scopi didattici, alle superiori (fino alla terza media il divieto è già in vigore). Gli studenti, invece, chiedono più «educazione» e meno «divieti» per un uso sempre più consapevole e responsabile di questi strumenti. E propongono un "manifesto" in otto punti da sottoporre ai decisori politici e alle Autorità di garanzia delle comunicazioni e della privacy. «Decidere senza ascoltare i giovani è un grave errore», sottolinea il direttore di Skuola.net, Daniele Grassucci.

Ferrario a pagina 8

POLITICA Il Copasir non chiarisce sulle intercettazioni di don Ferrari e Cancellato

Meloni: bene il dl sicurezza E cambia idea sui mandati

Dopo i ripetuti «no» in Parlamento e in Consiglio dei ministri, FdI e Meloni aprono al terzo mandato per i governatori. «Nessuna preclusione - annuncia Donzelli -, se le Regioni faranno una proposta la discuteremo». La Lega plaude, Forza Italia rigida. Il "ripensamento" potrebbe riaprire i casi che riguardano De Luca in Campania e Zaia nel Veneto. A pochi mesi da cinque elezioni regionali, l'eventuale discussione del dossier fa salire la tensione anche nel Pd e nel centrosinistra.
La premier però glissa sul significato delle prossime elezioni d'autunno e prepara una campagna estiva sulla sicurezza, ribadendo di essere «fiera» delle ultime norme varate per decreto e contestate da giuristi e società civile.
Intanto ieri il Copasir ha provato a chiudere il caso Paragon scagionando gli 007: rispettate le leggi. La relazione del Comitato, che lascia molti interrogativi, afferma che Casarini e Mediterranea sono stati spiati dal 2019 al 2024 su autorizzazione del premier in carica. Mentre a intercettare don Ferrari e i giornalisti di Fanpage sarebbero stati "soggetti stranieri".

Iasevoli e Spagnolo alle pagine 9 e 10

REFERENDUM PRO E CONTRO

Lavoratori stranieri, più diritti con la cittadinanza

Campisi e Carucci a pagina 7

AL PAPA ENTRO L'ANNO

Contro gli abusi sui minori presto nuove linee guida

Liut a pagina 19

IL TASSO BASE SCENDE AL 2%

L'inflazione non fa paura e la Bce dà l'ultimo taglio

Bonini a pagina 15

Svolte

Lisa Ginzburg

Incomprensibile

Assolutamente all'improvviso il filosofo danese Kierkegaard decise di lasciare Regina Olsen, la giovane donna che aveva incontrato, molto desiderato, quella che era sicuro di amare e della quale aveva chiesto la mano in modo ufficiale andando a casa del padre di lei. Perché la lasciò, se poi continuò ad amarla sempre, per tutta la vita, lasciandole in eredità ogni suo bene, guardandola sposarsi con un altro uomo e con quell'altro partire a vivere altrove, lontano? La ragione di quel ripensamento tanto clamoroso, nessuno la seppe mai, forse nemmeno lo stesso Kierkegaard. Certo è che il dolore che si procurò (e procurò alla ragazza) con quell'allontanamento deliberato e drastico a lui fu necessario. Fu combustibile per il suo pensare, scrivere, vivere, persino. Sacrificando la gioia di un amore che era reciproco, assodato e sicuro come un fiume tranquillo, lui trovò altro. Molto altro, compreso sé stesso. Lasciare quella donna, voltare le spalle non ai sentimenti per lei, ma alla loro relazione, segnò una svolta esistenziale. Non basta a spiegare la scelta, una scelta causa di grande sofferenza, e assurda agli occhi del mondo. Ma per quanto esiziale, quella stessa scelta fu urgente, necessaria. Agire in modo incomprensibile per andare incontro a sé stesso.

Gutenberg

CULTURA

I due secoli di Thomas Mann

Anima della Germania antinazista, non è però incasellabile in categoria predefinite.

Nell'allegato

CORRIERE DELLA SERA

Dir. Resp.:Luciano Fontana

MEDICI, STUDIARE NON BASTA

Università Il test non è stato abolito ma solo posticipato, peggiorando una situazione di cui erano già noti i limiti

di **Mauro Bonazzi**

L'Italia è un paese che sta invecchiando; in Italia c'è un problema con gli ospedali; in Italia c'è bisogno di più medici; in Italia un test pensato male impedisce a tanti ragazzi di accedere ai corsi universitari di medicina. Sono frasi che si sentono ripetere di continuo. Ma il test, così corre voce, è stato abolito. Che si possa finalmente invertire questa tendenza? In tanti, ragazzi, famiglie e anche pazienti, se lo augurano vivamente. Ieri è uscito il secondo decreto legge del governo per spiegare come funzionerà l'accesso ai corsi di medicina, odontoiatria e veterinaria a partire dal prossimo anno. Difficile credere ai propri occhi. E diciamolo subito: il test non è stato abolito ma solo posticipato, peggiorando notevolmente una situazione di cui erano già noti i limiti. Questo è il piano. Tutti (tutti) gli aspiranti studenti saranno tenuti a seguire dei corsi di fisica, propedeutica biochimica e biologia per un semestre (in realtà un paio di mesi, tra settembre e novembre). Si chiama semestre filtro. La previsione è che s'iscriverà una quantità ingente di studenti (di solito al test di medicina partecipa un numero dieci volte superiore a quello di chi poi entra). Difficile evitare che questi corsi vengano tenuti online, in parte o interamente. Usciti dalla pandemia da non molto tempo, i ragazzi saranno di nuovo costretti in casa. A fare cosa? A seguire corsi in preparazione del test! Perché è questo che accadrà a dicembre: un test a scelta multipla (leggi: un test a crocette) deciderà del loro futuro. Naturalmente non basterà aver studiato e passare l'esame: quello che conta, esattamente come il test degli anni passati, è la graduatoria. Ne passeranno pochi (e quindi continueranno a esserci pochi medici). E chi non entra, allora, pur avendo studiato e passato gli esami? Si è pensato a tutto, purtroppo. Gli studenti devono anche inserire una seconda scelta, indicando un cosiddetto corso affine (dalla fisica alla farmacologia: sono i corsi cuscinetto per chi non passava il test negli anni scorsi) come piano alternativo. Chi non entra nella graduatoria di medicina ma ha passato i tre esami (tutti e tre), dovrà iscriversi a questi corsi.

Insomma, un ragazzo sogna di diventare medico e dovrà fare fisica o biologia o chimica: come se si trattasse della stessa cosa. D'altronde, molto difficilmente potrà ripiegare su altre scelte (ad esempio giurisprudenza o materie umanistiche) perché a quel punto le iscrizioni saranno probabilmente chiuse. Facile prevedere l'entusiasmo dei ragazzi. Per non parlare dei problemi che si stanno rovesciando sulle università: intanto come organizzare questi corsi per migliaia di studenti (il lettore può immaginare la qualità che potrà essere garantita). Ma soprattutto come gestire tutti quegli studenti (sono tanti) che, non essendo entrati a medicina, si riverseranno negli altri corsi in pieno anno accademico, avendo saltato gli esami che intanto gli altri studenti (di fisica, chimica etc.) avranno sostenuto? Questa è solo una presentazione generica, i problemi sono infinitamente più numerosi e tutti drammatici. Un veloce esempio: i ragazzi devono indicare un corso affine come piano b; ma molti di questi corsi sono a numero chiuso: si rischia insomma che, pur avendo passato gli esami, non potranno entrare neppure in questi corsi. Cosa faranno allora?

Il capolavoro, però, è un altro. Tutti gli studenti (tutti: parliamo di migliaia di ragazzi) potranno riprovarci per tre volte. Nel caso peggiore (ma ripetiamolo: quello che conta è la lotteria della graduatoria, non lo studio: il ragazzo può anche passare gli esami, ma non necessariamente essere ammesso, dati questi numeri) alcuni studenti avranno sprecato tre anni della loro vita (e che anni) ripetendo sempre gli stessi tre corsi. Non il massimo, come investimento. Intanto, con il passare degli anni, si sarà creata una situazione a imbuto in università, con sempre più ragazzi che si affollano in questi corsi online (le nuove leve e quelli che vogliono riprovarci), sconvolgendo sempre di più la vita degli atenei e dei ragazzi.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

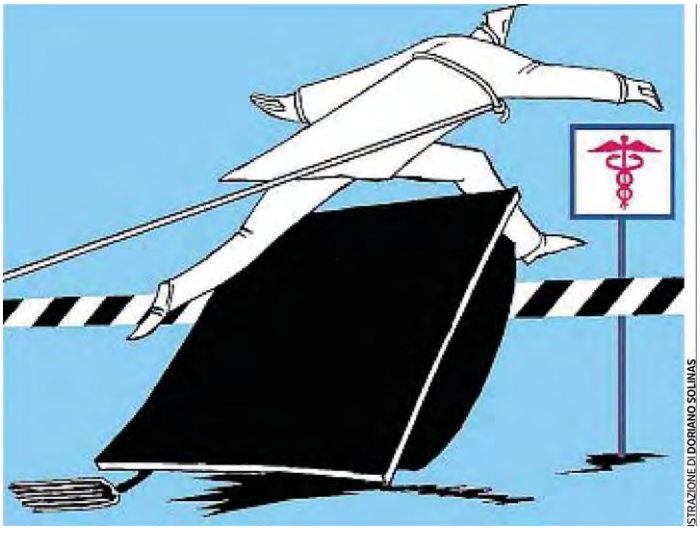


ILLUSTRAZIONE DI DORIANO SOLINAS

LA RICERCA

Salute e sicurezza sul lavoro nel sistema educativo: la ricerca "Skills Safety and Needs"

Promosso e partecipato da INAIL, condotto dal Centro Studi su disabilità e marginalità - Cedisma dell'Università Cattolica in partnership con IAL Nazionale e INVALSI, il progetto di ricerca "Skills, Safety and Needs" affronta il tema delle competenze e dei bisogni degli studenti nei sistemi di istruzione e formazione in materia di salute e sicurezza del lavoro (SSL).

A partire da una originale indagine nazionale, che ha raggiunto circa 5500 studenti, 600 insegnanti, 200 dirigenti di Istituti scolastici e Centri di formazione professionale, sono state elaborate Raccomandazioni per la formazione sulla SSL in ambito educativo, con l'obiettivo di suscitare consapevolezza e diffondere la cultura della prevenzione tra i più giovani, che saranno i lavoratori di domani, ma anche di promuovere ambienti e processi di apprendimento inclusivi, secondo l'approccio educativo della differenziazione didattica. Anche per la SSL, è necessario adattare metodi, strumenti e attività ai bisogni e alle caratteristiche di ciascuno, rispettando e valorizzando le differenze.

Le Raccomandazioni sono state presentate a circa 200 istituzioni scolastiche e formative, che su base volontaria procederanno a sperimentarne i contenuti e valutarne l'impatto in vista di un prossimo evento di feedback e verifica entro novembre.

Il progetto Meal in Pakistan aiuta neo-mamme e bambini malnutriti

IL DUBBIO
Dir. Resp.:Davide Varì

Il caso, sollevato da "Sbarre di Zucchero", approda in Aula grazie a Serracchiani e ad altri deputati dem. Nel frattempo "Antigone" fotografa la drammatica realtà sanitaria del Paese

Interrogazione choc del Pd: «Santa Maria Capua Vetere, cure negate ai detenuti»

Ma è emergenza nazionale

DAMIANO ALIPRANDI

Un'interrogazione parlamentare mette nero su bianco quello che i detenuti del carcere di Santa Maria Capua Vetere gridano da mesi, senza ricevere risposte. Il 29 maggio, Debora Serracchiani del Partito Democratico ha formalmente chiesto ai ministri della Giustizia e della Salute di intervenire, dopo aver ricevuto – tramite l'associazione "Sbarre di Zucchero" – una lettera firmata da numerosi ristretti della Casa circondariale "Francesco Uccella".

L'interrogazione, presentata congiuntamente da Serracchiani e dai deputati Federico Gianassi, Rachele Scarpa, Michela Di Biase e Marco Lacarra, ricostruisce in dettaglio i contenuti della denuncia dei detenuti: accesso alle cure ridotto al minimo da quasi due anni, assenza di medici generici, mancata assistenza per i pazienti oncologici, e una situazione ancora più grave per i malati cronici come i diabetici, che – secondo quanto riportato – da oltre un mese non riceverebbero più alcuna terapia.

Nel mirino anche la gestione del reparto sanitario interno. Il dirigente medico viene descritto come completamente assente: non avrebbe mai accettato nemmeno un confronto diretto con i detenuti, rifiutando anche una semplice delegazione. L'interrogazione, facendo proprie le parole della lettera, sottolinea come questa assenza venga percepita come una negazione della dignità e del diritto alle cure. Il testo affronta anche le carenze struttu-

rali: l'istituto non dispone di alcun reparto detentivo ospedaliero, nonostante la normativa ne prevedesse l'istituzione fin dal 2000. I detenuti psichiatrici – prosegue l'interrogazione – vengono trattati come detenuti ordinari a causa della cronica carenza di posti nelle Rems. Un'emergenza silenziosa che si traduce nell'abbandono, anche nei casi in cui la fragilità mentale è evidente.
Ancora più allarmante è la condizione del cosiddetto "repartino sanitario", che è stato allestito all'interno di un ospedale privo di pronto soccorso e con pochissime specialistiche. La conseguenza? Anche per una semplice radiografia, il detenuto deve essere spostato – da ricoverato – in altri ospedali, con tutte le complicazioni del caso. L'interrogazione non si limita alla denuncia, ma fotografa con parole nette la situazione nazionale. Scrive Serracchiani: "Il sistema dell'esecuzione penale nel nostro Paese è al collasso". Il testo evidenzia l'elevata presenza di detenuti con problematiche psichiatriche, di persone in stato di dipendenza o depressione, e allo stesso tempo la "modestissima" dotazione di personale sanitario, psicologi e psichiatri. Le Rems sono poche, distribuite male, e strutturalmente inadeguate rispetto al fabbisogno.
Nel richiamare la definizione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità del 1946 – secondo cui la salute è "uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale" – l'interrogazione conclude con una domanda precisa ai ministri Nordio e Schillaci: intendano o meno adottare, con urgenza, misure volte a verificare e risanare le condizioni sanitarie del carcere di Santa Maria Capua Vetere, mettendo a disposizione personale e strutture adeguate. Questa interrogazione nasce grazie all'iniziativa di Monica Bizaj, presidente dell'associazione "Sbarre di Zucchero", che ha ricevuto e trasmesso alle istituzioni l'appello dei detenuti. "Non si può morire di carcere e in carcere", aveva scritto Bizaj nel documento allegato alla denuncia. Parole che oggi sono formalmente parte del dibattito parlamentare. Resta da vedere se, oltre a essere lette, verranno ascoltate.

UN PROBLEMA GENERALE DELLE CARCERI ITALIANE

A questa fotografia già grave si aggiunge un'analisi ancora più ampia e impietosa contenuta nel recente rapporto dell'associazione Antigone, intitolato emblematicamente "Senza respiro". Il focus è proprio sul diritto alla salute in carcere. No-

nostante la presa in carico sia formalmente affidata al Servizio Sanitario Nazionale, il principio rimane troppo spesso solo sulla carta. Il carcere – si legge – è un luogo "patogeno", dove la permanenza peggiora le condizioni di salute psichica e fisica. Sovraffollamento, assenza di spazi per l'attività fisica, mancanza di presidi medici, accesso discontinuo alle terapie: tutte condizioni che trasformano la reclusione in un fattore aggravante, non solo punitivo. Le strutture sono inadeguate, il personale sanitario insufficiente e i ricoveri esterni – quando concessi – subiscono ritardi pesanti, spesso causati dalla cronica carenza di agenti per accompagnare i detenuti. L'accesso alla salute si scontra, ogni giorno, con i limiti strutturali del carcere.

L'ESPERIENZA DELLO SPORTELLO LEGALE DI "ANTIGONE" A REBIBBIA

Nel rapporto "Senza respiro" compare anche un contributo di Benedetta Centonze e Francesca Stanizzi dedicato allo sportello legale di Antigone presso la Casa circondariale di Roma Rebibbia Nuovo Complesso "Raffaele Cinotti". Attivo dal 2012, è il primo sportello interno aperto dall'associazione: un gruppo di circa quindici volontari, tra ingressi in istituto e back office, che offre consulenza per istanze, reclami e segnalazioni alle istituzioni, senza sostituirsi agli avvocati nominati dai detenuti.

Le rubriche di assistenza hanno evidenziato un numero cresciuto di richieste legate alla salute, tanto da spingere Antigone a dialogare direttamente con i professionisti sanitari dell'infermeria. Medici, infermiere e operatori socio-sanitari hanno descritto le difficoltà quotidiane: un contesto rigido, esigenze sanitarie molteplici, turnover elevato (il medico "di più lunga anzianità" è in servizio da solo sette anni) e un equilibrio emotivo costantemente sotto pressione. A fine marzo 2025, i 1.561 detenuti di Rebibbia Nuovo Complesso (capienza regolamentare 1.170) facevano registrare un sovraffollamento del 133,4%. La pianta dell'istituto – con reparti distinti (G6–G14) per isolamento, tossicodipendenza, alta sicurezza, malattie infettive, disabilità fisiche, 41-bis – costringe a turnazioni complesse: i medici coprono più reparti, gli infermieri si spartiscono turni che spesso slittano oltre l'orario ufficia-

le, mentre di notte resta un solo medico per tutto l'istituto, affiancato da due infermieri al G6.
Il Cup interno per le prenotazioni mediche prova a dare ordine, ma le liste d'attesa esplodono: molte visite saltano per mancanza di agenti penitenziari in grado di scortare i detenuti. Così, richieste urgenti di radiografie, Tac o risonanze possono attendere mesi, se non anni; quel che conta per il detenuto è "accaparrarsi" un posto in ambulanza, spesso a fronte di promesse non mantenute. Nel frattempo, si intensificano minacce di autolesionismo per ottenere farmaci "di scambio" – in particolare il Pregabalin – e si solleva un allarme continuo per la sicurezza delle infermiere, costrette a gestire la distribuzione dei medicinali in assenza di sufficienti agenti di polizia penitenziaria.
Il rapporto documenta poi il rapporto critico con l'Asl Roma 2, a cui spetta il reclutamento e il materiale: medici "a prestazione" senza stabilizzazione contrattuale dal 2018, infermieri e Oss assunti da cooperative esterne, assenza di ausili (sedie a rotelle, stampelle) e scarsa manutenzione delle apparecchiature avanzate in dotazione. Nel reparto G14, riservato a chi convive con infezioni infettive (HIV, epatiti), l'ambulatorio specialistico c'è, ma manca l'ortopedico: un problema per fratture o traumi che obbliga a trasferimenti fuori misura. Infine, lo sportello legale registra storie emblematiche: il detenuto P.M., colpito da tumore alla laringe, ha subito laringectomia dopo lunghi rinvii di Tac; un altro ha visto l'ernia trasformarsi in urgenza da pronto soccorso per sfuggire a interminabili liste d'attesa. Queste voci, spiegano Centonze e Stanizzi, restituiscono la misura di quanto "ammalarsi in carcere" talvolta significhi "condanna a morte". Ora la palla passa alla politica. Ma anche all'opinione pubblica. Perché dietro quelle sbarre ci sono persone. E, come scrisse l'ex garante nazionale Mauro Palma in uno dei suoi ultimi rapporti, , "i diritti dei detenuti sono la cartina di tornasole della democrazia". Quando in carcere si smette di curare, fuori si comincia a morire di indifferenza.

LA GAZZETTA DEL MEZZOGIORNO

Dir. Resp.:Mimmo Mazza

LA NOMINA L'IMPORTANTE INCARICO PER LO SCIENZIATO BARESE

Il prof. Giorgino nominato nel Consiglio Superiore di Sanità

Il professor Francesco Giorgino, accademico dell'Università di Bari Aldo Moro e insigne diabetologo, è stato nominato nel Consiglio Superiore di Sanità per il triennio 2025-2028. Si tratta dell'importante organo consultivo tecnico-scientifico che supporta il Ministro della Salute nelle decisioni in ambito sanitario, ed è composto di 30 membri nominati, oltre ai membri di diritto.

Il ministero, nel quale il premier Giorgia Meloni ha indicato il barese Marcello Gemmato come sottosegretario, ha scelto di valorizzare lo studioso barese, oggi professore ordinario di Endrocrinologia e Malattie Metaboliche all'Università degli Studi di Bari e direttore dell'U.O.C. di Endocrinologia e Malattie Metaboliche presso il Policlinico di Bari. *[redpp]*

LA NOMINA Il professor Francesco Giorgino sarà componente del Consiglio superiore di Sanità nel triennio 2025-28

Brusca è libero

Dir. Resp.:Marco Girardo

Eutanasia, Cappato insiste: pdl d'iniziativa popolare

Una proposta di legge di iniziativa popolare per legalizzare non solo il suicidio medicalmente assistito ma anche l'eutanasia attiva, ovvero la possibilità di procurare intenzionalmente la morte di una persona che ne faccia richiesta. È stata presentata ieri in Cassazione dall'associazione Luca Coscioni, a distanza di 12 anni dal primo deposito di una proposta di legge sull'eutanasia. Adesso ai promotori serviranno 50mila firme per fare arrivare il testo in Parlamento. La proposta prevede che l'iter di verifica per accedere all'eutanasia si concluda entro un solo mese. Secondo i firmatari, il Servizio sanitario nazionale, pur garantendo l'obiezione di coscienza per il personale sanitario, dovrebbe costringere tutte le strutture ad assicurare l'accesso alla procedura. «Chiediamo che chi soffre in Italia abbia la stessa libertà di scelta dei cittadini spagnoli, olandesi, belgi o lussemburghesi», ha commentato Marco Cappato, tesoriere dell'associazione.

Paragon, il Copasir non chiarisce tutto
«Don Mattia spiato, ma non dall'Italia»
MEDITERRANEA
Referendum, Schlein punta Meloni

Il Messaggero
Dir. Resp.:Massimo Martinelli

Le quote donate alla Fondazione AIRC per la Ricerca sul cancro sono state destinate a 500 progetti su prevenzione e terapia
Nel 2025 sono già stati erogati oltre 141 milioni di euro per sostenere i programmi seguiti da 5.400 ricercatori in 96 centri italiani

Con il 5 per mille si aiuta la ricerca a diventare cura

Donare il 5 x 1000 alla Fondazione AIRC è un investimento strategico per la ricerca sul cancro. E che non sia solo uno slogan lo dimostrano i numeri: sono oltre 500 i progetti individuali (69 milioni di euro di investimento totale), dedicati a ricerche su prevenzione, diagnosi precoce e cura dei tumori, che l'Associazione sta sostenendo quest'anno.

A questi si aggiungono gli otto progetti speciali (18 milioni di euro investiti nel 2024) per lo studio delle metastasi, portati avanti da diversi gruppi di ricerca italiani in collaborazione tra loro. E nel 2025, AIRC ha già erogato complessivamente oltre 141 milioni di euro per sostenere progetti ai quali lavorano circa 5.400 ricercatori, medici e scienziati, presso 96 istituzioni italiane (università, ospedali e centri ricerca).

Il grande sostegno alla ricerca da parte di AIRC è ispirato ad un unico grande obiettivo: portare a guarigione un numero sempre maggiore di persone affette da tumore.

I GIOVANI

Tra chi ha potuto beneficiare dei fondi del 5 per mille, ci sono tantissimi giovani ricercatori, ma anche dei big internazionali. È il caso del professor Paolo Ascierto, direttore dell'Unità di Melanoma, Immunoterapia Oncologica e Terapie Innovative dell'Istituto Nazionale Tumori IRCCS Fondazione G. Pascale di Napoli e presidente della Fondazione Melanoma. Considerato il massimo esperto mondiale di melanoma nella decade 2013-2023 (secondo la classifica Expertscape) sta oggi concentrando tutti i suoi sforzi di ricerca verso un grande obiettivo: dare risposte a quella metà dei pazienti in fase avanzata, che non risponde all'immunoterapia.

«L'immunoterapia – spiega Ascierto - ha rappresentato un punto di svolta in oncologia, a cominciare dal trattamento del melanoma. Oggi con questi farmaci siamo in grado di guarire il 50% dei pazienti con melanoma metastatico, ma la restante metà purtroppo non risponde a queste cure. Abbiamo però individuato alcuni meccanismi di resistenza e stiamo già mettendo in campo una serie di strategie per potenziare gli effetti dell'immunoterapia. Tra queste, i vaccini a mRNA, in questo momento in fase di sperimentazione clinica avanzata, fase 3, sui quali riponiamo grandi aspettative perché gli studi di fase 2 hanno dimostrato che, aggiungere all'immunoterapia un vaccino terapeutico a mRNA, aumenta il beneficio».

Ma non è tutto. «Stiamo valutando anche altre strategie, come le terapie cellulari con i cosiddetti TILS (Tumor-Infiltrating Lymphocytes), che vanno a potenziare i linfociti del paziente contro il tumore, in modo molto più ampio rispetto anche alle CAR-T. Negli Usa queste terapie sono già approvate. In Europa stiamo aspettando i risultati dello studio di fase 3 in corso. Un'altra strategia di potenziamento dell'immunoterapia, al vaglio degli studi di fase 3, riguarda infine i virus oncolitici, che potenziano e ripristinano la risposta all'immunoterapia».

Accanto a queste strategie di potenziamento dei farmaci immunoterapici, ce sono anche altre in fase sperimentale che riguardano l'alimentazione. È già stato dimostrato, ricorda il pro-

Dossier

RICERCA SCIENTIFICA, POLITICA FARMACEUTICA

Il Messaggero

fessore, che un'alimentazione più ricca in fibre aiuta a rispondere meglio all'immunoterapia, migliorando la qualità del microbiota intestinale; ma anche una dieta ricca di fruttosio è importante per il sistema immunitario, perché potenzia l'attività dei linfociti CD-8.

IL DOSAGGIO

«Partendo da queste evidenze - continua Ascierto - abbiamo disegnato uno studio, supportato da fondi AIRC, che prevede, in affiancamento all'immunoterapia e alla dieta mediterranea, la somministrazione di un supplemento a dosaggio fisso di fibre alimentari orosolubili e fruttosio, in pazienti affetti da melanoma. Lo scopo di questa ricerca è valutare se questa supplementazione possa andare a potenziare il sistema immunitario dei pazienti».

Lo studio, multicentrico, randomizzato e controllato è stato disegnato ed è coordinato dall'Istituto Pascale di Napoli. Una metà dei pazienti, insieme all'immunoterapia, riceverà un'integrazione di fibre e fruttosio per tre mesi, mentre il gruppo di controllo riceverà placebo.

Il razionale di questa supplementazione è che le fibre svolgono un'azione benefica sul microbiota intestinale, migliorandone la composizione, mentre il fruttosio agirebbe sul potenziamento dei linfociti CD-8. La speranza è che tutto questo possa avere un impatto positivo sulla sopravvivenza dei pazienti, potenziando gli effetti dell'immunoterapia.

Le nuove diagnosi di tumore in Italia sono tante, pari a circa 390 mila ogni anno ma, la buona notizia, è che oggi circa la metà di queste persone ha ottime possibilità di guarire. Per dare una risposta a chi ancora non riesce ad ottenere questi risultati è necessario proseguire a fare ricerca e a sostenerla con continuità. Come fa da 60 anni AIRC, anche con l'aiuto dei fondi del 5 x 1000.

Maria Rita Montebelli

© RIPRODUZIONE RISERVATA

PAOLO ASCIERTO, ONCOLOGO ESPERTO DI MELANOMA: «CON I FONDI STIAMO POTENZIANDO L'IMMUNOTERAPIA»

OGNI ANNO LE DIAGNOSI DI TUMORE SONO 390 MILA E LA METÀ DEI PAZIENTI HA BUONE POSSIBILITÀ DI GUARIGIONE

I NUMERI

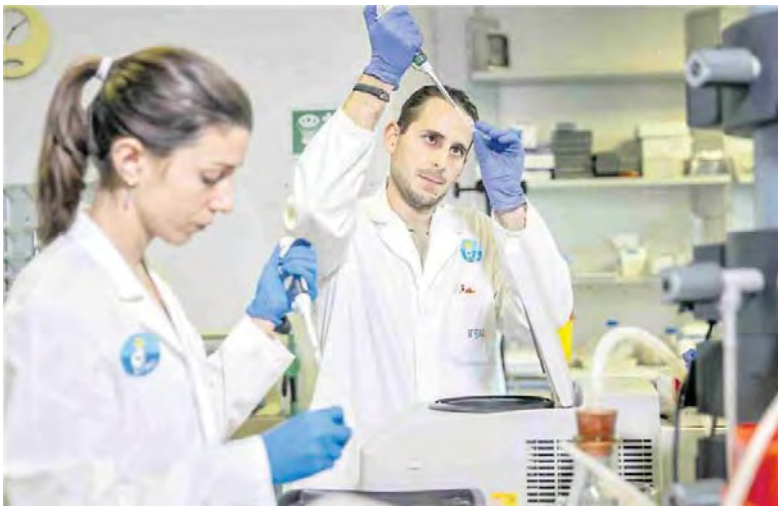
1,7
Milioni le scelte per la destinazione del "5 per mille" nel 2024

18
I milioni per 8 progetti sulle metastasi

60
Anni fa venne creata Airc da Veronesi e Della Porta

20
In migliaia i volontari che collaborano con Airc durante l'anno

Otto progetti di ricerca AIRC, divisi per gruppi, sono destinati allo studio delle metastasi (Foto Giulio Lapone)



Il Messaggero
Dir. Resp.:Massimo Martinelli

L'intervista Daniele Finocchiaro

«Finanziamenti decisi soltanto in base ai meriti»

Fondazione AIRC per la Ricerca sul cancro rappresenta oggi la vera spina dorsale della ricerca oncologica in Italia e quest'anno compie 60 anni. Abbiamo ripercorso la sua storia e parlato di progetti futuri con il dottor Daniele Finocchiaro, Consigliere Delegato di AIRC.

Che cos'è AIRC, quando nasce e per iniziativa di chi?

«AIRC nasce 60 anni fa per iniziativa di due grandi ricercatori, Umberto Veronesi e Beppe Della Porta. Si chiamava Associazione italiana per la Ricerca sul Cancro e nel suo nome, per la prima volta, compariva la parola-tabù, "cancro". Mettere questa parola nel nome della fondazione è stato un modo per abbattere lo stigma, affrontare a viso aperto il cancro e dare un messaggio forte di speranza ai malati di tumore».

Come si sono evolute negli anni le vostre attività?

«In questi 60 anni, gli italiani hanno dimostrato una straordinaria sensibilità verso la causa puntando con fiducia sulla ricerca nella speranza di trovare nuove cure. 2,5 miliardi di euro è la cifra record che AIRC ha potuto destinare alla ricerca sul cancro. E i risultati si vedono: nel nostro Paese, tra il 2010 e il 2020 sono aumentate del 54% circa le persone che hanno superato un cancro e sono vive da oltre dieci anni dalla diagnosi».

Nel tempo AIRC si è concentrata su progetti sempre più mirati ai giovani?

«Sì, borse di studio per l'Italia e per l'estero, bandi per riportare nel nostro Paese i "cervelli" che vogliono rientrare per proseguire le loro ricerche in autonomia; ma anche progetti destinati ai ricercatori senior, con maggior anzianità professionale. Oggi parte dei fondi del 5 per mille è dedicata a otto programmi speciali per far luce sui meccanismi alla base delle metastasi».

Come scegliete i progetti di ricerca da finanziare?

«I progetti proposti vengono esaminati da una commissione di ricercatori italiani e internazionali che, attraverso un processo rigoroso e meritocratico, stila una graduatoria. Ai progetti più interessanti vengono assegnati i finanziamenti AIRC. Purtroppo ne rimangono fuori molti altri meritevoli e questo è un peccato, ma anche uno stimolo per noi ad aumentare sempre più la raccolta fondi».

Quanto avete raccolto con il 5 x 1000?

«Grazie alle firme dello scorso anno sono stati raccolti attraverso questo strumento, 72 milioni di euro, un dato in crescita grazie al milione e 700 mila italiani (100.000 in più rispetto al 2023) che ci hanno scelti. Peccato, però, che questo non trovi piena corrispondenza nell'erogazione dei contributi, penalizzata dal tetto imposto all'importo complessivo del 5 per mille».

Le ragioni di questo successo?

«Airc è un brand che ispira fiducia e rispetto. Gli italiani sanno che dietro il nostro simbolo col microscopio c'è una realtà della quale possono fidarsi. Il 5 x 1000 destinato ad AIRC è un volano per il sistema Italia, un circolo virtuoso che torna agli italiani sostenendo le eccellenze della ricerca oncologica e contribuendo a costruire le cure di domani, a beneficio di tutti».

M.R.M.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LE ECCELLENZE IN ONCOLOGIA CONTRIBUISCONO A COSTRUIRE LE FUTURE TERAPIE A BENEFICIO DI TUTTI

Daniele Finocchiaro, consigliere Airc (Foto Alberto Gottardo)

Dossier
Con il 5 per mille si aiuta la ricerca a diventare cura

VENERDÌ DI REPUBBLICA
Dir. Resp.:Aligi Pontani

Non saremo mai immortali

Il chimico **Venki Ramakrishnan** ha vinto il premio Nobel studiando le origini della vita. Adesso ci mette in guardia dai tanti che promettono di "guarire" dall'invecchiamento sconfiggendo la morte. Intervista

di **Giuliano Aluffi**

Dopo aver svelato il primo dei segreti della vita, ovvero come nascono le proteine, vincendo per questo il Nobel per la chimica nel 2009, il biologo Venkatraman "Venki" Ramakrishnan, senior scientist presso lo Mrc Laboratory of Molecular Biology di Cambridge, vuole affrontare l'ultimo. *Perché moriamo: la nuova scienza dell'invecchiamento e la ricerca dell'immortalità* è infatti il titolo del suo nuovo saggio (Adelphi).

«Da sempre cerchiamo di rimandare il più possibile la morte, ma la recente comprensione dei principali meccanismi dell'invecchiamento per la prima volta ci dà l'idea che la vecchiaia sia una malattia curabile: del resto l'Oms nel 2018 ha, con una mossa dal forte valore simbolico, classificato l'invecchiamento come malattia» ci spiega lo scienziato. «La ricerca sull'estensione della vita oggi vede, oltre alle università, oltre 700 aziende biotech. È un business da circa 30 miliardi di dollari spinto dai magnati della Silicon Valley: hanno trascorso la giovinezza accumulando ricchezze e ora vogliono usare i soldi per riacquistarla». Ma peccano di presunzione, ammonisce Ramakrishnan: «Vedono la vecchiaia come un problema ingegneristico. In realtà la biologia è molto più complessa e imprevedibile dell'ingegneria. Nell'attuale ricerca anti invecchiamento ci sono molte illusioni, come quella del gerontologo transumanista Aubrey de Grey, secondo cui "la prima persona che vivrà mille anni è già nata". Ho voluto scrivere questo libro-inchiesta proprio per distinguere le ricerche più fondate da quelle vicine alla fantascienza. E spiegare che la vera sfida non è evitare la morte, ma vivere bene fino alla fine, ossia estendere gli anni in cui siamo in salute». Lo scienziato sarà il 28 giugno a Lignano Sabbiadoro per ricevere il Premio Hemingway "Avventura del pensiero 2025" per aver rivelato la struttura dei ribosomi, gli organi che, nella cellula, usano le istruzioni inviate dal nucleo per costruire le proteine.

Professore, perché invecchiamo?

«Perché, una volta trasmessi i nostri geni alla generazione successiva, la natura smette di preoccuparsi di noi. È brutale ma semplice. Il nostro corpo subisce continuamente danni, che si accumulano. Potremmo ripararli, certo, ma ciò richiede energia. E se la tua specie tende a morire comunque giovane – per fame, predatori o infezioni – dal punto di vista evolutivo non ha senso investire energie per mantenere il corpo in forma troppo a lungo. L'evoluzione punta tutto sulla trasmissione dei geni, non sulla durata della vita del singolo individuo».

Insomma, la vecchiaia non è un accanimento della natura.

«No. È solo una conseguenza del fatto che la selezione naturale non fa manutenzione oltre la "data di scadenza" riproduttiva. Alcuni geni che ci aiutano da giovani, come quelli che stimolano la crescita del corpo, diventano dannosi da vecchi perché facilitano il cancro. Ma fintanto che fanno il loro lavoro – portarci alla riproduzione – la natura non li tocca».

Se questo vale per tutti i viventi, perché alcune specie vivono molto più a lungo di altre?

«Dipende da quanto è rischiosa la vita là fuori. Un topolino vive pochissimo perché ha tanti nemici naturali che lo vedono come un bocconcino semovente, e quindi meccanismi cellulari che assicurano la longevità sarebbero sprecati. Un pipistrello, invece, volando sfugge facilmente ai predatori e dorme sospeso in posti sicuri. Nonostante abbia le stesse dimensioni di un topo, può avere una vita da dieci a venti volte più lunga, perché nel suo caso ha senso avere geni che rallentano l'invecchiamento.

E per noi, che siamo superprotetti da predatori, virus e batteri: esistono strade più promettenti di altre per vivere ancora più a lungo, e soprattutto in salute?

«La prima è la restrizione calorica: si è visto in molte specie che mangiare meno può rallentare l'invecchiamento anche fino al 30 per cento. Ma è molto dura da praticare. Ecco perché i farmaci come Ozempic sono così popolari. Esistono poi farmaci che, inibendo la crescita cellulare, mimano gli effetti della restrizione calorica sulla longevità, come la rapamicina. Il problema è che è anche un immunosoppressore, quindi ci rende più vulnerabili alle infezioni. C'è ancora molto da fare. Un'altra idea promettente è la rimozione mirata delle cellule senescenti...».

Che cosa sono?

«Sono cellule "zombie" che con l'età si accumulano nel nostro corpo, peggiorandone le funzioni. Quando una cellula subisce danni al suo Dna, rischia di diventare cancerosa e quindi cerca di autoeliminarsi in due modi: può suicidarsi, o può entrare in "senescenza", ovvero smettere di dividersi e rilasciare composti infiammatori che allertano il sistema immunitario perché arrivi a rimuoverla. Finché siamo

giovani, è un meccanismo preziosissimo. Ma con l'età queste cellule senescenti diventano troppe, e l'ondata di composti infiammatori che rilasciano ci danneggia. Per questo diversi scienziati cercano il modo di eliminare queste cellule. Ma non possiamo eliminarle tutte, perché, come dicevo, hanno una loro utilità: servono soluzioni mirate e sicure, che ancora non abbiamo. Un terzo filone promettente riguarda il sangue giovane».

Accidenti, non mi dica che Dracula aveva ragione...

«Esperimenti mostrano che collegando i sistemi circolatori di topi vecchi e giovani, il sangue vecchio danneggia il topo giovane, mentre il sangue giovane è benefico per il topo vecchio. Questo ha portato a iniziative assurde e immorali, come aziende che vendevano sangue giovane ai ricchi anziani. La vera sfida è identificare le molecole attive nel sangue giovane e capirne gli effetti, per poi sintetizzarle e usarle contro l'invecchiamento.

E la riprogrammazione cellulare? C'è chi dice che sarà la vera svolta.

«È affascinante. Il Nobel Shinya Yamanaka ha scoperto come riportare le cellule a uno stato giovanile: è come premere "reset". Ma è una lama a doppio taglio: troppo "reset" e rischi di trasformare tutto in cellule staminali fuori controllo. L'ideale sarebbe ringiovanirle solo un po', senza farle impazzire. Però è ancora un problema irrisolto. Se dovessi scommettere, direi che i primi farmaci anti-invecchiamento a uscire saranno i mimetici della restrizione calorica o quelli che colpiscono le cellule senescenti. Gli altri arriveranno più tardi».

Una domanda sulla sua ricerca da Nobel. Qual è oggi l'impatto pratico della mappatura del ribosoma?

«Può aiutare lo sviluppo di nuovi antibiotici. I ribosomi sono essenziali per gli esseri viventi perché lì si producono le proteine. E quelli dei batteri sono molto diversi dai nostri: quindi li si può colpire con un farmaco che risparmia le cellule umane. La mappatura del ribosoma consente di vedere con precisione i punti dove gli antibiotici si legano ai ribosomi e ciò aiuta a concepirne di nuovi. Una sfida che sarà sempre più importante nei prossimi anni».

Quando ha iniziato a pensare di poter vincere il Nobel?

«Non ci pensi davvero finché la gente attorno a te non comincia a dirlo. Come accadde a me. All'inizio ridi. Poi, se lo dicono in molti, inizia a entrarti in testa. E diventa una specie di "malattia": la "pre Nobelite". Ogni ottobre aspetti la telefonata, poi resti deluso, e ricominci l'anno dopo. La cosa migliore è non pensarci proprio».

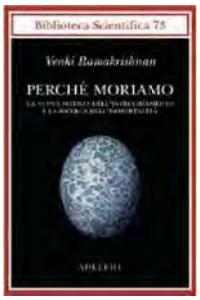
E quando finalmente la chiamarono da Stoccolma, come reagì?

«Pensavo fosse uno scherzo. Sia perché ormai col passare degli anni non ci credevo più, sia perché un giorno mi capitò di litigare con uno scienziato che poi entrò a far parte del comitato del Nobel. A quel punto persi ogni speranza. Deve sapere che per vedere da vicino gli scienziati papabili, il Comitato del Nobel organizza varie conferenze invitandone molti, e tra questi i tre o quattro che a loro interessano davvero, mentre altri servono solo per fare gruppo e confondere le idee. Bene, io ero così scoraggiato che avevo smesso persino di andare in Svezia ogni volta che mi invitavano. Così, quando mi hanno chiamato annunciandomi il Nobel, ho risposto irritato: "Sì, come no? Bel finto accento svedese, complimenti!". Poi, però, con una forte emozione ma anche un certo imbarazzo, ho capito che era tutto vero».

Giuliano Aluffi

© riproduzione riservata

Invecchiamo perché, trasmessi i nostri geni alla generazione successiva, la natura smette di occuparsi di noi. L'evoluzione punta su questo e non sulla durata del singolo individuo



■ **Il libro**
Perché moriamo di Venki Ramakrishnan (Adelphi, 334 pagine, 26 euro, traduzione di Maurizio Bruno). In libreria dal 17 giugno

VENERDÌ DI REPUBBLICA
Dir. Resp.:Aligi Pontani

Ho dormito come un'ape

Al Cimec di Trento hanno studiato il sonno di quelle da miele e si è rivelato simile a quello umano. Scoperta che potrebbe aiutare a curare i disturbi nostri e loro

di **Martina Saporiti**

Sempre in volo, un viavai continuo tra fiori e alveare, le api da miele (*Apis mellifera*) della casta delle bottinatrici sembrano non riposarsi mai: spetta a loro il compito di raccogliere nettare, polline, resine e acqua per sostenere l'intera colonia. Ma quando scende la sera, anche alle più instancabili delle lavoratrici cala la palpebra. O meglio, calano le antenne: è così, infatti, che si riconosce un'ape che dorme.

«Nelle api, il sonno è stato studiato a livello comportamentale» racconta Albrecht Haase, biofisico del Centro interdipartimentale mente-cervello (Cimec) dell'università di Trento. «Sappiamo che quando dormono cambiano postura e mettono giù le antenne, che sono i loro centri olfattivi. Sappiamo pure che un'ape tenuta sveglia a forza, per esempio stimolandola con la luce (il sonno delle bottinatrici segue un ritmo circadiano, giorno-notte, *ndr*), ha problemi di memoria e dà alle compagne informazioni meno precise riguardo alla posizione dei fiori da visitare nelle uscite di foraggiamento». Insomma, le api che dormono male hanno una "mente annebbiata", proprio come noi.

Fino ad oggi, però, nessuno aveva studiato cosa accade nel cervello di questi piccoli impollinatori mentre dormono. Con il suo team di ricerca, lo scienziato ha messo a punto una metodologia sperimentale che ha permesso, per la prima volta, di studiare il sonno di questi insetti dall'interno, a livello di singoli neuroni. Scoprendo che il cervello addormentato di un'ape assomiglia molto al nostro.

Per l'esperimento sono state selezionate una decina di bottinatrici catturate direttamente dalle arnie del Cimec: una telecamera le riprendeva in tempo reale, segnalando ai ricercatori il momento esatto in cui, antenne a penzoloni, si addormentavano. A quel punto entrava in scena la microscopia a due fotoni: un laser molto potente, capace di penetrare i tessuti, "illuminava" il loro cervello rilevando le variazioni nella concentrazione di ioni calcio nei neuroni, un indicatore chiave dell'attività cerebrale. Ma la parte più complicata è stata un'altra. «Il nostro microscopio ha una risoluzione altissima, di un micrometro (può distinguere due punti che sono separati da una distanza minima di un millesimo di millimetro, *ndr*)» dice Haase commentando lo studio pubblicato su *Neural Networks*, di cui è coordinatore. «Per ottenere un'immagine nitida, tuttavia, la testa dell'ape deve stare ferma. Il nostro trucco è stato immobilizzare la testa con un po' di cera, quella che si usa per proteggere la bocca quando si mette l'apparecchio, ma lasciando il corpo libero di muoversi. Solo così l'ape riesce a sentirsi rilassata e si addormenta».

Neuroni in pausa

E nel sonno, il suo cervello si mette in pausa dal mondo esterno. Proprio come succede nei mammiferi, esseri umani compresi. «Quando una persona si addormenta, nel cervello spuntano onde chiamate alfa che sono il risultato della sincronizzazione dell'attività dei neuroni» continua lo scienziato «la stessa cosa accade nel cervello delle api: tutti i neuroni iniziano a comportarsi allo stesso modo». Oltre a sincronizzarsi, le reti neurali smettono di lavorare a pieno regime, cioè di elaborare le informazioni. «Nell'esperimento ci siamo concentrati sui lobi antennali delle api, l'equivalente dei nostri bulbi olfattivi: qui arrivano i segnali odorosi che vengono trasmessi ad altre aree cerebrali per essere decodificati. Ogni odore produce un tipico pattern di attività, ma quando un'ape dorme, questi pattern non sono più facilmente distinguibili. Questo succede perché manca la fase di integrazione dei segnali nervosi: i recettori delle antenne funzionano ancora, cioè ricevono gli stimoli dall'esterno, ma manca la fase di elaborazione. Esattamente come accade nel nostro cervello addormentato: sentiamo ancora gli odori ma non li percepiamo come tali perché i segnali non vengono trasmessi ai centri di elaborazione».

Viste da molto vicino

Per i neuroscienziati, osservare il comportamento di singoli neuroni è un risultato straordinario già di per sé, ma lo studio ha altre e più ampie implicazioni. «C'è grande preoccupazione per la salute degli impollinatori e le api da miele sono una specie chiave, con un profondo impatto sulla stabilità dell'ecosistema, sulla biodiversità e sulla produttività agricola grazie al loro ruolo nell'impollinazione. Conoscendo come il sonno modula la loro elaborazione sensoriale, questi metodi possono aiutare a capire in che modo aumento delle temperature, pesticidi ed erbicidi – come neonicotinoidi e glifosato – e altri stress ambientali ne influenzino sonno e quindi comportamento, cognizione e sopravvivenza».

Insomma, il sonno è nuovo strumento di monitoraggio della salute di questi insetti fortemente minac-

ciati: nel mondo, oltre il 40 per cento degli impollinatori invertebrati rischia l'estinzione, mentre in Europa quasi la metà è in declino e un terzo è minacciato di estinzione (dati Wwf, pubblicati in occasione della Giornata mondiale delle api dello scorso 20 maggio).

Riguardo a noi, invece, potremmo aver trovato l'animale ideale per comprendere i meccanismi nervosi alla base del sonno. «Alla luce delle somiglianze neurofisiologiche che sono emerse dallo studio, le api potrebbero diventare il nuovo modello standard per studiare il sonno e i suoi disturbi negli esseri umani con un dettaglio mai raggiunto prima» conclude Haase. «Le tecniche di imaging cerebrale applicate agli esseri umani ci restituiscono un segnale ogni miliardo di neurone, mentre con le api abbiamo raggiunto una risoluzione estremamente maggiore, a livello di singola cellula. Un'opportunità incredibile da non lasciarsi scappare».

Secondo gli ultimi dati, in Europa quasi la metà degli insetti impollinatori è in declino, e un terzo è minacciato di estinzione. Tutto per cause ambientali

■ **Giù le antenne** Sopra, una delle api seguite nel corso dell'esperimento. A sinistra, Albrecht Haase, biofisico dell'università di Trento. A destra, un'ape da miele

SONNO

Ancora cinque minuti

Usare il tasto "Ripeti" della sveglia per guadagnare qualche minuto di sonno in più può essere piacevole ma non è un'abitudine corretta. Uno studio condotto da un gruppo di ricercatori della Harvard medical school ha rilevato che quasi la metà delle 21mila persone prese in considerazione in tutto il mondo lo fa in più dell'80 per cento dei giorni. Rebecca Robbins, che ha condotto lo studio, spiega su **Der Spiegel** che questa abitudine "interrompe alcune delle fasi più importanti del sonno e non consente di riaddormentarsi in maniera profonda". Gli esperti consigliano invece un sonno ininterrotto: si dovrebbe impostare la sveglia il più tardi possibile e alzarsi quando suona per la prima volta.◆

SALUTE

Un cervello più giovane

Meditare regolarmente sembra rafforzare la neuroplasticità, ovvero la capacità del cervello di formare nuove connessioni; migliora l'attenzione, la regolazione emotiva e la consapevolezza di sé. Secondo uno studio recente pubblicato dalla rivista **Mindfulness** potrebbe anche rallentare gli effetti dell'invecchiamento cerebrale. I ricercatori del Massachusetts general hospital e del Beth Israel deaconess medical center hanno riscontrato un'età cerebrale più bassa di 5,9 anni nelle persone che praticano la meditazione.

MF
Dir. Resp.:Roberto Sommella

San Raffaele: per la prima volta si dimostra l'efficacia della neurostimolazione midollare in paziente paraplegico con lesione grave del cono midollare

Il caso clinico, pubblicato su Med – Cell Press e condotto dal team multidisciplinare del MINE Lab, che vede coinvolti i medici, i fisioterapisti e i ricercatori dell'IRCCS Ospedale San Raffaele di Milano e Università Vita-Salute San Raffaele (UniSR) insieme ai bioingegneri della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa coordinati dal professor Silvestro Micera, descrive l'incredibile recupero di un uomo di 33 anni con una lesione midollare traumatica a livello T11-T12 estesa al cono midollare, che ha causato un grave deficit motorio dovuto al danno del sistema nervoso, sia centrale che periferico.

I ricercatori, dopo aver impiantato chirurgicamente un neurostimolatore midollare nello spazio epidurale, hanno applicato protocolli specifici di stimolazione e riabilitazione, che hanno migliorato significativamente forza muscolare, deambulazione e controllo motorio.

Questo lavoro si inserisce in un percorso di ricerca avviato con il primo intervento di impianto di un neurostimolatore midollare nel 2023, eseguito dal team di neurochirurghi dell'IRCCS Ospedale San Raffaele, guidato dal professor Pietro Mortini, primario di Neurochirurgia all'IRCCS Ospedale San Raffaele e professore ordinario di Neurochirurgia all'Università Vita-Salute San Raffaele.

L'IRCCS Ospedale San Raffaele è un policlinico universitario e uno dei più importanti centri di ricerca biomedica in Italia, riconosciuto dal Ministero della Salute come Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico a partire dal 1972.

Grazie alla profonda integrazione tra ricerca di base, traslazionale e clinica, l'Ospedale San Raffaele è un punto di riferimento nel mondo per lo studio di numerose malattie e per lo sviluppo di terapie innovative.

Accanto alla ricerca biomedica, l'istituto si dedica allo sviluppo di nuove tecnologie nei campi della genomica e dell'imaging, fondamentali per una medicina sempre più personalizzata.

Diabete

Entro il 2040 saranno circa 642 milioni le persone affette in tutto il mondo da diabete di tipo 1 e 2.

Tra le numerose linee di ricerca del San Raffaele, centrali sono quelle che mirano a sconfiggere il diabete di tipo 1. Tra queste il miglioramento del trapianto di isole, il controllo del sistema immunitario all'origine della malattia e la riprogrammazione delle staminali in cellule che producono insulina.

Tumore

Secondo le ultime statistiche, ogni giorno in Italia si diagnosticano circa mille nuovi casi di tumore maligno.

La ricerca d'avanguardia del San Raffaele in campo oncologico affronta questo insieme di malattie a 360°: dallo sviluppo di protocolli di cura multidisciplinari e personalizzati, alla messa a punto di terapie cellulari innovative per aiutare il sistema immunitario a sconfiggere il cancro.

Malattie genetiche

Le malattie genetiche colpiscono decine di milioni di persone solo in Europa, manifestandosi spesso già nei primi anni di vita. (riproduzione riservata).

Il nostro obiettivo in questo campo è identificare le mutazioni genetiche che ne sono responsabili e sviluppare cure mirate per sconfiggerle. Accanto ai classici approcci farmacologici sono già in corso sperimentazioni con terapie cellulari e geniche, campi in cui il San Raffaele è leader a livello mondiale.

Come devolvere

Individua la sezione «Scelta per la destinazione del cinque per mille dell'IRPEF» sul modello della dichiarazione dei redditi (CU-Certificazione Unica, ex CUD- 730).

Inserisci il nostro codice fiscale **07636600962** nel riquadro «Finanziamento della Ricerca Sanitaria» (riproduzione riservata)

24OreSalute

Servizio Il congresso Asco

Oncologia e sostenibilità: così l'investimento sull'attività fisica contrasta il tumore del colon

Da uno studio prospettico la prima solida evidenza che un intervento comportamentale possa aumentare le chance di guarigione: l'attività fisica guidata ha ridotto del 28% la possibilità di recidiva o morte pari a un beneficio assoluto del 7%

*di Paolo Tralongo *, Giuseppe Aprile ***

5 giugno 2025

Pochi giorni fa, al congresso dell'American Society of Clinical Oncology 2025, sono stati presentati i risultati dello studio Cjallenge (Colon Health and Life-Long Exercise Change), il primo trial clinico prospettico ad aver dimostrato come l'esercizio fisico dopo l'intervento chirurgico per una neoplasia possa aumentare la possibilità di guarigione.

Il trial presentato ad Asco

Questo importante studio ha randomizzato 900 pazienti, già sottoposti a intervento chirurgico e chemioterapia postoperatoria standard, a due differenti strategie. La prima opzione consisteva nel consultare materiale informativo generico su stili di vita e salute, che incoraggiava i pazienti a praticare attività sportiva aerobica. La seconda, invece, prevedeva il partecipare attivamente a un programma triennale di esercizio fisico strutturato e supervisionato, seguendo i consigli personalizzati di un trainer. Per raggiungere l'obiettivo era sufficiente una camminata rapida di 45 minuti per 3-4 volte alla settimana, ma lo stesso target era possibile con 30 minuti ripetuti tre volte a settimana di varie attività sportive o ricreative. Il paziente assegnato all'intervento attivo frequentava sessioni di supporto motivazionale e lezioni di attività fisica supervisionate dal trainer, aumentando gradualmente nel corso dei semestri la propria attività fisica.

I risultati dello studio sono straordinari e rappresentano la prima solida evidenza che un intervento comportamentale possa aumentare le chance di guarigione. Dopo le procedure chirurgiche e la chemioterapia tradizionale, la pratica di attività fisica guidata ha ridotto del 28% la possibilità di recidiva o morte da tumore del colon, pari a un beneficio assoluto del 7%.

Nel 2012, lo studio internazionale Avant – che ha coinvolto oltre 3.500 pazienti operati per tumore del colon – puntava a dimostrare che l'aggiunta di un farmaco antiangiogenico alla chemioterapia potesse aumentare del 6% assoluto le probabilità di guarigione. Un obiettivo ambizioso, ma i risultati furono deludenti: non si registrarono benefici concreti. Oggi, invece, lo stesso traguardo è stato raggiunto grazie all'attività fisica strutturata proposta dallo studio Challenge, senza il ricorso a costose terapie farmacologiche.

Investire su interventi mirati

Alla luce di queste evidenze, il Collegio italiano dei Primari di Oncologia medica ospedaliera (Cipomo) sottolinea l'importanza strategica dei risultati del trial Challenge, sia in chiave clinica che farmaco-economica. Se una molecola innovativa avesse trovato spazio nel trattamento adiuvante di pazienti operati per neoplasia intestinale - considerando che in Italia 40.000 persone si ammalano ogni anno di tumore del colon e il 25% di loro riceve trattamenti oncologici postoperatori – si sarebbero spesi centinaia di milioni di euro in terapia farmacologica.

Da un sistema sanitario evoluto, ora che abbiamo ottenuto gli stessi risultati con l'aumento dell'esercizio motorio (che a tutti i livelli produce un effetto protettivo pari o superiore a un farmaco), è lecito aspettarsi attenzioni e investimenti mirati a favore dell'attività fisica dei pazienti oncologici.

** Presidente Cipomo e oncologo all'Azienda Sanitaria Provinciale di Siracusa*

** Segretario nazionale Cipomo e Direttore Soc Oncologia dell'Ospedale S. Maria della Misericordia di Udine*

Servizio Studio Challenge

Tumore al colon: l'esercizio fisico riduce le recidive e migliora la sopravvivenza

Sopravvivenza a 8 anni aumentata del 7%, meno metastasi e nuovi tumori: l'esercizio fisico entra a pieno titolo nella cura oncologica

di Michela Moretti

5 giugno 2025

Un programma di esercizio fisico strutturato di tre anni avviato dopo la chemioterapia adiuvante migliora significativamente la sopravvivenza nei pazienti con tumore del colon resecato. Lo dimostra lo studio Challenge, pubblicato sul New England Journal of Medicine, che ha seguito 889 pazienti per un periodo mediano di 7,9 anni.

Il tumore colon-rettale rappresenta il terzo cancro più comune e la seconda causa di morte correlata al cancro a livello mondiale: nonostante i progressi terapeutici, si verifica una recidiva nel 20-40% dei pazienti con carcinoma del colon in stadio III o stadio II ad alto rischio, anche dopo aver ricevuto il trattamento standard che prevede l'intervento chirurgico seguito da 3-6 mesi di chemioterapia adiuvante. Inoltre, la chirurgia e la chemioterapia adiuvante causano effetti collaterali che compromettono la qualità di vita, rendendo necessari interventi che migliorino sia sopravvivenza che qualità di vita in questa popolazione di pazienti.

La ricerca internazionale, condotta in 55 centri principalmente in Canada e Australia tra il 2009 e il 2024, ha confrontato un gruppo di pazienti sottoposti a programma di esercizio strutturato con un gruppo di controllo che ha ricevuto solo materiale educativo sulla salute.

I numeri dello studio

I dati mostrano una riduzione del 28% del rischio di recidiva, di nuovo tumore primario o di morte nel gruppo sottoposto a esercizio fisico. La sopravvivenza libera da malattia a 5 anni è stata dell'80,3% nel gruppo esercizio contro il 73,9% del gruppo controllo, e la sopravvivenza globale a 8 anni ha raggiunto il 90,3% rispetto all'83,2.

Come sottolineano i ricercatori canadesi guidati da Kerry Courneya dell'University of Alberta, l'esercizio fisico può essere efficace nel combattere le cellule tumorali residue microscopiche e nel prevenire lo sviluppo di nuovi tumori: "l'attività fisica agisce attraverso diversi meccanismi: migliora la circolazione sanguigna, rafforza il sistema immunitario, riduce l'infiammazione nell'organismo, ottimizza il metabolismo degli zuccheri e modifica l'ambiente in cui potrebbero svilupparsi le metastasi".

L'esercizio fisico ha protetto i pazienti con tumore del colon in due modi: riducendo le recidive del cancro originale (soprattutto metastasi al fegato: 3,6% vs 6,5%) e diminuendo il rischio di sviluppare tumori completamente nuovi e diversi (5,2% vs 9,7%). In particolare, chi si è allenato ha

avuto meno probabilità di ammalarsi successivamente di tumore alla mammella, alla prostata o di altri tumori intestinali.

Un aspetto studiato riguarda l'effetto dell'esercizio su alcune sostanze che "nutrono" i tumori. «L'attività fisica può ridurre i livelli di insulina e di altri fattori che alimentano la crescita delle cellule tumorali - precisano gli autori, che aggiungono - studieremo i campioni di sangue dei pazienti per comprendere meglio come funziona questo meccanismo protettivo».

Lo studio ha incluso pazienti con adenocarcinoma del colon in stadio III o stadio II ad alto rischio, con età mediana di 61 anni, di cui il 51% donne e il 90% con malattia in stadio III.

Il programma prevedeva sessioni di camminata veloce di almeno 60 minuti, tre volte alla settimana per 9-10 settimane consecutive. L'obiettivo era aumentare l'esercizio aerobico ricreativo di almeno 10 Met-ore per settimana durante i primi 6 mesi (equivalente a circa 2,5 ore di camminata veloce), per poi mantenerlo o aumentarlo ulteriormente durante i restanti 2,5 anni.

L'aderenza al programma è stata dell'83% per le sessioni comportamentali obbligatorie, (dove si riceveva supporto psicologico, consigli su come mantenere la motivazione, strategie per superare gli ostacoli, ecc.) e del 79% per le sessioni di esercizio supervisionato nella prima fase. Nella fase finale, l'aderenza si è attestata al 63% per le sessioni comportamentali e al 44% per l'esercizio supervisionato.

I limiti e i prossimi passi

Un limite dello studio riguarda il timing dell'intervento. I ricercatori hanno arruolato pazienti da 2 a 6 mesi dopo il completamento della chemioterapia, escludendo quindi pazienti con recidive durante il primo anno dopo la diagnosi, che probabilmente avevano una malattia biologicamente più aggressiva. "Resta da determinare se iniziare un programma di esercizio più precocemente, ad esempio prima dell'intervento chirurgico o durante la chemioterapia, possa migliorare ulteriormente i risultati oncologici", spiegano gli autori dello studio.

Un'altra possibile obiezione allo studio è che i benefici osservati potrebbero derivare non dall'esercizio fisico stesso, ma dal maggior supporto e dalle più frequenti interazioni sociali ricevute dal gruppo esercizio. A questo proposito, i ricercatori precisano che "è vero che i pazienti del gruppo esercizio hanno avuto più contatti con i consulenti rispetto al gruppo controllo, ma studi precedenti in oncologia che hanno fornito un supporto sociale intensivo ai pazienti non hanno dimostrato benefici sulla sopravvivenza, suggerendo che questo fattore da solo non spiega i nostri risultati".

Si sono verificati eventi avversi muscoloscheletrici, occorsi nel 18,5% dei pazienti del gruppo esercizio e nell'11,5% del gruppo controllo, ma il funzionamento fisico riferito dai pazienti è migliorato nel gruppo esercizio rispetto al gruppo di sola educazione sanitaria.

Non solo Canada: il contributo della ricerca italiana

Anche ricerca italiana ha fornito contributi fondamentali in questo settore, sostenendo l'approccio innovativo nello studio dei meccanismi biologici dell'esercizio fisico in oncologia. Lo studio Neo-Runner, condotto dal gruppo di Ornella Garrone e pubblicato nel 2024 su ESMO Open, ha analizzato 92 pazienti con tumore mammario durante chemioterapia neoadiuvante.

Gli autori hanno dimostrato che l'attività fisica moderata (camminata veloce per 60 minuti, tre volte alla settimana) modifica il profilo delle citochine circolanti, suggerendo una riduzione dell'infiammazione correlata al cancro. I ricercatori italiani hanno utilizzato un'analisi statistica avanzata che ha suddiviso automaticamente le pazienti in due gruppi in base alle loro

caratteristiche biologiche. Il cluster A, composto da 60 pazienti di cui il 90% aveva seguito il programma di attività fisica, ha mostrato un tasso di risposta patologica completa del 78%. Questo significa che dopo la chemioterapia, nel 78% dei casi non erano più presenti cellule tumorali nel tessuto mammario e nei linfonodi.

Il cluster B, formato da 32 pazienti prevalentemente non allenate, ha registrato invece solo il 22% di risposte complete.

Entrambi gli studi, quello canadese sul tumore al colon, e quello italiano sul tumore della mammella, supportano quindi l'integrazione dell'esercizio fisico nella cura dei pazienti con queste neoplasie.

Tuttavia, i ricercatori canadesi avvertono sulla necessità di un cambio di approccio sistemico: "la conoscenza da sola difficilmente cambierà i comportamenti dei pazienti. Per ottenere aumenti significativi nell'attività fisica sarà necessario che i sistemi sanitari investano concretamente in programmi di supporto comportamentale strutturati".

Interventi relativamente semplici e a basso costo, che producono benefici clinici, e aprono nuove prospettive per l'oncologia integrata che combina terapie farmacologiche e modificazioni dello stile di vita basate su evidenze scientifiche solide.

24OreSalute

Servizio I consigli degli esperti

Allarme post-ictus: come affrontare la spasticità e restituire l'autonomia ai pazienti

La Digital Round Table di Radio 24 ha acceso i riflettori sulla condizione che colpisce oltre 45mila pazienti ostacolando i movimenti e impattando pesantemente sulla qualità della vita

di Laura Vanossi

5 giugno 2025

Tempestività, collaborazione e informazione: tre parole che possono cambiare il destino di chi, dopo un ictus, si trova ad affrontare anche la spasticità, una condizione neurologica che coinvolge oltre 45.000 pazienti, limitando i movimenti, riducendo l'autonomia e compromettendo in modo significativo la qualità della vita. Nonostante la sua incidenza, la spasticità post-ictus resta spesso invisibile, poco diagnosticata e sottovalutata. Una condizione che rischia di essere dimenticata, mentre invece può e deve essere affrontata. Riconoscere i segnali e sapere che esistono terapie efficaci significa restituire alle persone non solo i gesti quotidiani, ma anche la fiducia in sé e nel futuro. Per accendere i riflettori su questo tema Radio 24 ha promosso una Digital Round Table condotta da Nicoletta Carbone dal titolo “Corpi che parlano. Affrontare la spasticità per restituire autonomia e qualità di vita” perché è proprio da qui che si deve partire: imparare ad ascoltare quei segnali che il corpo ci invia, spesso ignorati o fraintesi, ma che esprimono un bisogno profondo di movimento, di libertà e di normalità. Portare al centro le voci di chi vive questa condizione – pazienti, clinici, caregiver – significa costruire insieme un nuovo approccio alla cura, fatto di ascolto, conoscenza e possibilità concrete perché riconoscere la spasticità, ascoltare chi la vive e costruire percorsi di cura adeguati può fare davvero la differenza.

Che cos'è la spasticità post-ictus e perché può manifestarsi anche a distanza di mesi dall'evento acuto?

“La spasticità post-ictus è una complicanza neurologica che si manifesta con un aumento del tono muscolare, causando rigidità, dolore e limitazioni nei movimenti” spiega la professoressa Maria Concetta Altavista, Direttore dell'unità operativa complessa di Neurologia, Asl Roma 1, Presidio ospedaliero San Filippo Neri. “Può comparire settimane o mesi dopo l'evento acuto, quando il cervello, nel tentativo di riorganizzarsi dopo la lesione, altera i segnali nervosi diretti ai muscoli. Riconoscere tempestivamente i primi segnali — come irrigidimento, crampi o difficoltà motorie — è fondamentale per intervenire precocemente e migliorare la qualità della vita del paziente” racconta l'esperta.

L'importanza del fattore tempo

Nella gestione della spasticità post-ictus, il tempo è un fattore cruciale. “Intervenire precocemente può fare la differenza tra un recupero funzionale efficace e l'insorgere di limitazioni persistenti.

Spesso, invece, si attende troppo, nella convinzione che la rigidità muscolare passerà da sola. Ma la spasticità non è una fase transitoria: è una complicanza neurologica che va riconosciuta e trattata tempestivamente" evidenzia Altavista. "Il tempo non è solo prezioso: è vita", sottolinea Andrea Vianello, presidente di A.L.I.Ce. Italia, la federazione che da anni è in prima linea nella sensibilizzazione, prevenzione e supporto ai pazienti colpiti da ictus cerebrale. "Ogni minuto che passa senza trattamento equivale alla perdita di milioni di neuroni. Per questo diciamo sempre: riconoscere i segni, chiamare subito i soccorsi, arrivare in ospedale il più presto possibile». Ma il concetto di tempo, ricorda Vianello, non si esaurisce nella fase acuta: "Anche nel percorso post-ictus il tempo è decisivo. Intervenire precocemente sulla spasticità, per esempio, può evitare disabilità permanenti e migliorare in modo sostanziale la qualità della vita. Il nostro impegno è dare voce a chi ha vissuto l'ictus e far capire che, con la giusta informazione e una presa in carico tempestiva, cambiare il decorso della malattia è possibile"

La cura con un approccio integrato

La spasticità post-ictus può essere trattata in modo efficace grazie a un approccio integrato che unisce fisioterapia mirata e, quando indicato, l'uso della tossina botulinica. "La fisioterapia aiuta a mantenere la mobilità, prevenire retrazioni e migliorare la funzionalità quotidiana, mentre la tossina botulinica, somministrata in punti precisi, riduce la rigidità muscolare agendo direttamente sull'iperattività dei muscoli colpiti. Insieme, queste due strategie modulano la spasticità e aiutano il paziente a recuperare gesti semplici, ma fondamentali, come vestirsi, camminare o afferrare un oggetto" spiega Andrea Santamato, Direttore del reparto neuroriabilitazione, unità spinale, del Policlinico di Foggia e professore Ordinario di medicina fisica e riabilitativa dell'Università di Foggia. Affrontare la spasticità post-ictus richiede un approccio multidisciplinare e oltre alla collaborazione tra fisiatra e neurologo è fondamentale anche il supporto psicologico. "Il supporto di uno psicologo aiuta il paziente ad accettare i cambiamenti, a trovare nuove risorse interiori e a rafforzare la motivazione nel percorso riabilitativo. Curare mente e corpo insieme permette di migliorare l'aderenza ai trattamenti e recuperare, passo dopo passo, una nuova normalità" sottolinea Vianello. Ma non solo. Uno dei nodi critici nella gestione della spasticità post-ictus, come anticipato, è la difficoltà nel riconoscerla tempestivamente, soprattutto perché può insorgere anche settimane o mesi dopo la dimissione dall'ospedale. "Per questo motivo, il medico di medicina generale gioca un ruolo cruciale: è spesso il primo riferimento per il paziente nel percorso post-acuto e può intercettare i primi segnali, attivando precocemente il percorso diagnostico e terapeutico" conclude Santamato.

I costi e l'impatto sul Servizio sanitario nazionale

Gestire la spasticità post-ictus, quindi è possibile ed è importante, non solo per i pazienti e le loro famiglie, ma anche per il nostro Servizio sanitario. "Ogni anno in Italia, il peso economico dell'ictus si misura in miliardi di euro, tra spese ospedaliere, riabilitazione, assistenza a lungo termine e perdita di produttività. La spasticità post-ictus, se non riconosciuta e trattata in tempo, può aggravare questa spesa. Investire nella diagnosi precoce e in trattamenti efficaci, come fisioterapia e tossina botulinica, non è solo un atto di cura, ma una strategia per ridurre i costi futuri e migliorare gli esiti funzionali e sociali dei pazienti" dice il professor Paolo Sciattella, ricercatore e professore di economia sanitaria dell'Università degli Studi Tor Vergata di Roma. Oltre ai costi diretti dell'ictus, come ospedalizzazioni, terapie e riabilitazione, pesano fortemente i costi indiretti: "perdita di produttività, riduzione dell'autonomia e, soprattutto, il carico emotivo ed economico sui caregiver" sottolinea Sciattella. Chi assiste una persona colpita da spasticità post-ictus spesso affronta un impegno quotidiano totalizzante, che può compromettere la salute fisica e mentale, portando a stress cronico, ansia, isolamento. Prendersi cura del paziente significa anche

proteggere chi lo accompagna, offrendo supporto psicologico e percorsi di sollievo. Perché curare una persona vuol dire, sempre, sostenere anche chi le sta accanto.

L'attenzione ai caregiver

Nel corso della Digital Round Table promossa da Radio 24, è emerso un messaggio chiaro: affrontare la spasticità post-ictus significa anche ascoltare i bisogni di chi ne è colpito. E proprio su questa linea si muove Ipsen Italia, che ha scelto di affiancare alla ricerca scientifica un impegno concreto verso pazienti e caregiver. “La spasticità post-ictus è una condizione ad alto impatto, ma troppo spesso dimenticata”, ha spiegato Patrizia Olivari, presidente e amministratore delegato di Ipsen Italia. “Abbiamo deciso di focalizzarci su questa area proprio per rispondere a un bisogno reale e ancora poco considerato, mettendo al centro le persone”. L'approccio di Ipsen parte dall'ascolto diretto dei pazienti: “Attraverso progetti come l'indagine realizzata con A.L.I.Ce. Italia, raccogliamo storie, vissuti e difficoltà quotidiane. Queste voci guidano le nostre strategie, non solo nello sviluppo dei farmaci, ma anche nelle campagne di sensibilizzazione e formazione”. Guardando al futuro, Olivari sottolinea che le sfide sono ancora molte: “servono più consapevolezza, diagnosi tempestive e accesso equo alle cure. Ma c'è anche un'enorme opportunità: migliorare concretamente la qualità della vita di migliaia di persone che hanno sviluppato la spasticità post-ictus. Per coglierla, è fondamentale rafforzare la collaborazione tra specialisti, medici, caregiver, istituzioni e aziende. Solo con un'azione condivisa e coordinata possiamo garantire percorsi di cura efficaci, tempestivi e realmente centrati sulla persona”

Servizio Studio australiano

Hiv: la tecnologia a mRna che potrebbe cambiare tutto

Mentre gli Stati Uniti riducono gli investimenti, un team di ricerca di Melbourne trova la chiave per combattere il virus

di Francesca Cerati

5 giugno 2025

La sfida scientifica decennale contro l'Hiv è stata trovare un modo per addestrare il sistema immunitario a produrre anticorpi in grado di colpire numerose varianti del virus. Gli approcci tradizionali non hanno funzionato, principalmente perché l'Hiv muta rapidamente e nasconde parti chiave di sé al sistema immunitario. Ora, però, un nuovo studio pubblicato su Nature Communications dai ricercatori di Melbourne ha dimostrato un modo per rendere visibile il virus all'interno dei globuli bianchi, aprendo di fatto la strada per eliminarlo completamente dal corpo. La scoperta, che sfrutta la tecnologia mRna, potrebbe quindi cambiare il corso della storia della cura dell'Aids.

Usa: una marcia indietro nella ricerca dell'Hiv

La notizia arriva proprio quando gli Stati Uniti decidono invece di ridurre i finanziamenti alla ricerca contro il virus. Il National Institutes of Health (Nih) ha infatti deciso di interrompere un programma da 258 milioni di dollari destinato allo sviluppo di vaccini contro l'Hiv e altri virus. A questa notizia si aggiunge anche la decisione dell'amministrazione Trump di interrompere i test clinici di un vaccino contro l'Aids sviluppato dalla società Moderna. Questo vaccino si basa sulla tecnologia mRna, la stessa che ha dato vita ai vaccini contro il Covid-19, ma che nel contesto dell'Hiv è stata accolta con scetticismo e teorie del complotto da parte di alcuni sostenitori dell'ex presidente. Come sottolinea il virologo John Moore: «La pandemia da Hiv non finirà mai senza un vaccino. Uccidere la ricerca su uno di questi finirà per uccidere le persone».

Un nuovo approccio per rivelare il virus

Così mentre gli Stati Uniti frenano, dall'Australia arriva una notizia che potrebbe riscrivere le regole della ricerca. Al Peter Doherty Institute for Infection and Immunity di Melbourne, un team di scienziati ha fatto una scoperta che ha già sorpreso la comunità scientifica: hanno trovato un modo per costringere l'Hiv, che si nasconde all'interno dei globuli bianchi, a rivelarsi.

Come spiegato da Paula Cevaal, co-prima autrice dello studio, uno degli ostacoli principali nella cura dell'Hiv è la capacità del virus di "nascondersi" nelle cellule del sistema immunitario. Queste cellule non solo ospitano il virus, ma lo proteggono da qualsiasi tentativo di attacco da parte del sistema immunitario o dei farmaci. «La nostra speranza è che questo nuovo design di nanoparticelle possa essere un nuovo percorso verso una cura per l'Hiv» afferma Cevaal.

L'mRna come chiave per rivelare il virus

L'approccio innovativo dei ricercatori australiani si basa sull'utilizzo della tecnologia mRna che, in questo caso, viene utilizzato per forzare le cellule infette a "mostrare" l'Hiv, rendendo visibile il virus che altrimenti si nasconderebbe. Finora si pensava fosse impossibile fornire l'mRna al tipo di globuli bianchi che ospita l'Hiv, perchè le nanoparticelle che lo trasportano non vengono assorbite. Ma il team di Melbourne ha sviluppato un tipo speciale di nanoparticelle, chiamato Lnp X, che riesce a raggiungere le cellule del sangue infette dal virus e una volta che l'mRna è all'interno delle cellule, le istruisce a rivelare il virus.

«La nostra speranza è che questa nuova tecnologia possa aprire la strada a un trattamento che elimini completamente il virus dal corpo», ha dichiarato Cevaal. Sebbene gli scienziati siano ancora cauti e siano necessari ulteriori studi, la possibilità di "rivelare" il virus all'interno dei globuli bianchi potrebbe rendere più efficace il trattamento e, in un futuro ideale, portare a una vera e propria cura.

Un passo verso la cura, ma la strada è ancora lunga

Sono quasi 40 milioni nel mondo le persone con l'Hiv che devono assumere farmaci per il resto della loro vita al fine di sopprimere il virus e assicurarsi di non sviluppare sintomi o trasmetterlo. Per molti rimane mortale, con i dati di UNAids che suggeriscono che nel 2023 una persona è morta di Hiv ogni minuto. Una cura completa rimane al momento un sogno lontano, ma lo studio di Melbourne segna un primo passo di questa lunga strada, che includerà ulteriori sperimentazioni e test clinici.

Come sottolinea Cevaal: «Nel campo della biomedicina, molte cose alla fine non arrivano in clinica. Non voglio dipingere un quadro più bello di quello che è la realtà». Tuttavia, la scienza non ha mai visto risultati così promettenti nella ricerca di una cura per l'Aids.

Oltre l'Hiv: implicazioni future

La scoperta potrebbe anche avere implicazioni più ampie. Secondo Michael Roche, dell'Università di Melbourne, «questa scoperta potrebbe essere utile anche per altre malattie, inclusi i tumori». Le cellule infette, in particolare quelle del sistema immunitario, potrebbero essere il bersaglio per il trattamento di altre condizioni gravi, aprendo nuove possibilità per la medicina. La sfida ora è capire se questa rivelazione del virus sarà sufficiente per consentire al sistema immunitario di affrontarlo, o se sarà necessario un approccio combinato con altre terapie per eliminarlo dal corpo.

Secondo Jonathan Stoye, scienziato emerito presso il Francis Crick Institute, infatti, «resta una grande incognita: serve eliminare l'intero serbatoio per il successo o solo la maggior parte? Se sopravvive solo il 10% del serbatoio latente, sarà sufficiente per seminare una nuova infezione? Solo il tempo lo dirà. Detto questo, lo studio rappresenta un importante potenziale progresso nella consegna di mRna per scopi terapeutici alle cellule del sangue».

24OreSalute

Servizio Biotecnologie

La scienza misura lo stress... con il filo interdentale

Un biosensore innovativo della Tufts University promette di monitorare il cortisolo nella saliva, rendendo visibile il carico di stress cronico

di Federico Mereta

5 giugno 2025

Reagire di fronte a un imprevisto improvviso, "accendendo" il corpo per rispondere è fondamentale. Ed è quindi uno stress buono. Aumenta la vigilanza, l'attenzione, la capacità di memorizzazione nonché la velocità e la mobilità delle associazioni mentali, rendendoci più "scattanti". La situazione cambia se questa reazione si protrae o si ripropone con eccessiva frequenza. Ed è in questi casi che diventiamo "vittime" dello stress, con le sue mille manifestazioni, dalla cefalea fino a disturbi gastrointestinali, calo delle difese immunitarie, tachicardia, stanchezza, ansia, insonnia, irritabilità, difficoltà di memoria e di concentrazione.

Il problema è che capire quando e come lo stress cronico, quello che fa male, diventa una minaccia per l'organismo non è semplice. La scienza, è vero, dispone di strumenti per valutare lo stress. Ma si tratta di tecniche costose o magari imprecise, anche perché spesso associate a una forte dose di soggettività visto che si basano su questionari autosomministrati. L'ideale sarebbe invece disporre di un test di screening, affidabile, di basso costo e di semplice somministrazione. Magari sfruttando un liquido biologico di facile accesso, come la saliva. Ed è proprio questa l'idea che anima un prototipo messo a punto dagli esperti della Tufts University, descritto su Acs Applied Materials and Interfaces. In futuro, grazie a questa ipotesi di lavoro, potremmo misurare il livello di stress cronico partendo da un semplice filo interdentale capace di rilevare i valori del cortisolo, l'ormone dello stress per eccellenza.

La saliva diventa la "spia" dello stress

Il dispositivo messo a punto parte da una necessità che lo stesso Sameer Sonkusale, docente di Ingegneria Elettrica ed Informatica, segnala in una nota per la stampa. «Non volevamo che la misurazione creasse un'ulteriore fonte di stress, quindi ci siamo chiesti: possiamo realizzare un dispositivo di rilevamento che diventi parte integrante della routine quotidiana? Il cortisolo è un indicatore di stress presente nella saliva, quindi il filo interdentale ci è sembrato la soluzione naturale per prelevarne un campione giornaliero» segnala l'esperto. Il prototipo, sensibile appunto ai componenti della saliva, ricorda uno scovolino classico. Presenta un filo teso su due punte che prendono il via da un manico piatto di plastica, all'incirca delle dimensioni di un dito indice. Il sistema è in grado di raccogliere per capillarità la saliva, sfruttando un canale presente nel filo interdentale. Poi il fluido viene aspirato nel manico dello scovolino ed entra in contatto con elettrodi capaci di rilevare il cortisolo presenti in una linguetta.

Non solo cortisolo

Il riconoscimento del cortisolo sugli elettrodi è ottenuto grazie alla tecnologia dei polimeri elettropolimerizzati a impronta molecolare (eMip). In pratica si riproduce quanto si fa realizzando un calco in gesso della propria mano. Un polimero si forma attorno a una molecola stampo, in questo caso il cortisolo, che viene successivamente rimossa per lasciare siti di legame. Questi siti possiedono una "memoria" di forma fisica e chimica della molecola bersaglio, in modo da poter legare le molecole libere in arrivo. Ovviamente, l'applicazione proposta dagli esperti è solo una delle tante rilevazioni che questo sistema di biosensori potrebbe effettuare sulla saliva. La ricerca, quindi, deve solo fare in modo di creare rilevatori mirati per altri obiettivi, da eventuali marcatori tumorali fino alla semplice presenza di glucosio salivare o di ormoni estrogeni, per controllare la fertilità. Insomma, siamo di fronte a una possibile rivoluzione a costi limitati, considerando che più che per lo screening di una condizione da scoprire l'esame della saliva tramite scovolino "intelligente" potrebbe diventare una sorta di "automisurazione" per controllare reazioni corporee specifiche, come appunto lo stress, monitorandone l'evoluzione.

Come reagiamo allo stress

In attesa del filo interdentale per la rilevazione del cortisolo, conviene comunque ricordare quanto complessa e soggettiva può essere la reazione dell'organismo allo stress, con un coinvolgimento di molteplici strutture. In genere, prima di tutto, è il cervello a valutare se quanto si sta vivendo è stressante o meno. Ci pensa la corteccia prefrontale sulla base della situazione oggettiva, delle esperienze passate ma certamente anche sulla base della cultura e dell'orientamento morale, filosofico, religioso di ognuno. Una volta "accesa" la reazione, in ogni caso, le aree critiche ed emozionali del cervello stimolano l'ipotalamo - centro della vita - a "svegliare" la ghiandola ipofisi. Questa a sua volta provvede a liberare l'Acth (ormone adrenocorticotropo) che messo in circolo, farà poi liberare dai surreni il cortisolo, vero ormone dello stress, che è poi quello che si vuole andare a misurare con gli elettrodi che studiano la saliva.

Quindi si attiva il sistema nervoso vegetativo che dà il via alle manifestazioni visibili dello stress acuto (tachicardia, aumento della frequenza del respiro, tensione muscolare, pallore, dilatazione della pupilla, aumento del glucosio circolante) che agli albori della evoluzione della specie umana servivano per prepararlo alla lotta fisica. Attraverso l'attivazione di questa risposta rapida e massiccia dell'organismo, che si verifica in pochissimo tempo (ad esempio quando ci si siede per un esame o un colloquio di lavoro) il corpo decide come comportarsi di fronte allo stress: lottare (fight), fuggire (flight), o gestire la situazione (coping).

Servizio Giornata mondiale

Cambiamento climatico: così inquinamento ed eventi estremi impattano sulla nostra pelle

Dalle scottature ai danni da freddo estremo passando per gli effetti delle alte concentrazioni di CO_2 e di pollini: l'allarme degli esperti e la richiesta di integrare strategie di prevenzione e politiche ambientali per ridurre le emissioni di gas serra e migliorare la qualità dell'aria

di Redazione Salute

5 giugno 2025

E' proprio il caso di dire che rischiamo di pagare "sulla nostra pelle" gli effetti sia diretti che indiretti del cambiamento climatico. Che non è solo una minaccia per l'ambiente ma anche una crescente emergenza sanitaria. A lanciare l'allarme sono gli esperti della Società italiana di Dermatologia e malattie sessualmente trasmesse (Sidemast) che, in vista del Congresso nazionale Sidemast Special Edition 2025 - organizzato nell'ambito del XIV ICD-International Congress of Dermatology a Roma dal 18 al 21 giugno - evidenziano come l'aumento delle temperature, l'inquinamento atmosferico e l'intensificazione di eventi climatici estremi stiano compromettendo in modo significativo la salute della pelle.

Il riscaldamento globale e i danni da UV

L'esposizione prolungata a temperature elevate e radiazioni ultraviolette intensificate aumenta il rischio di scottature, invecchiamento precoce e tumori cutanei. La diminuzione dello strato di ozono è un fattore aggravante: si stima che ogni calo dell'1% dello spessore dell'ozono comporti un incremento dell'1-2% dei melanomi, fino al 4,6% dei carcinomi squamocellulari e del 2,7% dei carcinomi basocellulari (Parker, 2020).

«Le radiazioni ultraviolette sono un noto fattore di rischio per i tumori della pelle e la loro intensificazione a causa del cambiamento climatico può aggravare ulteriormente questa problematica – spiega Annunziata Dattola, professore associato di Dermatologia all'Università Sapienza di Roma e Segretario Generale dell'ICD –. Inoltre, l'alterazione della composizione atmosferica, con un incremento delle sostanze inquinanti e una riduzione dello strato di ozono, contribuisce a un'esposizione maggiore ai raggi UV, rendendo la prevenzione ancora più cruciale per la protezione della pelle e la riduzione dei casi di melanoma ed altri tumori cutanei. Gli scienziati del clima hanno dichiarato che la gravità del riscaldamento futuro è legata al volume di gas serra rilasciati. Se il volume di emissioni di gas serra continua la sua rapida ascesa, gli esperti prevedono che entro il 2100 la temperatura globale sarà di 5-10,2 gradi Fahrenheit più calda rispetto alla media del 1901-1960».

L'aria che respiriamo si riflette sulla pelle

L'impatto dell'inquinamento atmosferico - potenziato dai cambiamenti climatici - non si limita all'apparato respiratorio. La pelle è costantemente esposta all'ambiente e risente in modo diretto dell'aumento di particolato, ossidi di azoto e altre sostanze tossiche, che compromettono la barriera cutanea e favoriscono condizioni come acne, eczema e infiammazioni croniche (Balato et al., 2013; Dayrit, J, 2018).

«La ricerca – prosegue la professoressa Dattola – ha dimostrato che l'inquinamento atmosferico non solo aggrava le condizioni preesistenti, ma può anche contribuire all'insorgenza di nuove patologie cutanee, rendendo la pelle più suscettibile a infezioni e allergie. L'incidenza delle malattie cutanee infiammatorie e infettive aumenta in modo significativo dopo eventi meteorologici estremi come inondazioni e ondate di calore».

La CO_2 favorisce i pollini

Secondo gli esperti, inoltre, le allergie cutanee sono in aumento. Temperature più alte e concentrazioni elevate di CO_2 stimolano la crescita di piante allergeniche, aumentando la presenza di pollini nell'aria. Un rischio concreto per chi è predisposto alle allergie cutanee, con manifestazioni come orticaria e dermatiti allergiche (Schachtel et al., 2020).

«Le condizioni climatiche mutevoli possono influenzare la distribuzione geografica di allergeni e patogeni, rendendo le persone più vulnerabili a nuove forme di allergie e infezioni cutanee – aggiunge la professoressa Dattola –: basti pensare che l'aumento dell'umidità relativa e delle precipitazioni in alcune regioni sta anche favorendo la proliferazione di muffe e acari della polvere, con conseguente aggravamento di dermatiti atopiche e altre condizioni allergiche della pelle. La dermatite atopica soprattutto in età pediatrica colpisce i bambini tra il 5 ed il 20%. Studi indicano un aumento del 14-31% nei ricoveri d'emergenza per dermatite atopica dopo inondazioni e un incremento del 20-40% delle esacerbazioni della dermatite atopica e della psoriasi nelle aree urbane».

I danni da super freddo e da carenza d'acqua

Non solo il caldo, ma anche le temperature rigide rappresentano un rischio. In Cina, è stato osservato un aumento del 160% delle visite per dermatite atopica quando la temperatura scende sotto lo zero rispetto alla media ottimale di 22,8°C. In Giappone, uno studio su oltre 100.000 bambini ha rilevato che una bassa pressione di vapore atmosferico accresce del 26% il rischio di sviluppare dermatite atopica nei primi tre anni di vita (Yokomichi et al., 2022).

Il cambiamento climatico compromette anche la disponibilità e qualità delle risorse idriche, fondamentali per la salute della pelle. La scarsità d'acqua e la contaminazione delle fonti aumentano il rischio di infezioni cutanee, specialmente dopo eventi catastrofici come le alluvioni - che non risparmiano più il nostro Paese, in particolar modo in alcune regioni centro-settentrionali.

«Senza accesso ad acqua pulita e sicura – spiega ancora Dattola – le persone sono più vulnerabili alle infezioni cutanee. L'acqua contaminata può contenere batteri patogeni e sostanze chimiche nocive che possono alterare il microbioma cutaneo predisponendo la pelle a irritazioni, infezioni fungine e infiammazioni croniche».

L'SoS per strategie sanitarie e ambientali unite

Serve un approccio integrato per affrontare questi rischi, sottolineano gli esperti SIDeMaST: «Gli effetti del cambiamento climatico sulla pelle sono molteplici e complessi, interconnessi da vari fattori ambientali – conclude Giuseppe Argenziano, presidente SIDeMaST – è quindi necessario adottare misure di mitigazione e adattamento per affrontare queste sfide e proteggere la salute

dermatologica della popolazione. Strategie di prevenzione, come l'uso di filtri solari avanzati, la protezione dall'inquinamento e il miglioramento delle abitudini igieniche, devono essere integrate con politiche ambientali volte a ridurre le emissioni di gas serra e migliorare la qualità dell'aria».

In conclusione, aggiungono Argenziano e Dattola, «promuovere la consapevolezza e l'educazione sulla cura della pelle in un'epoca di cambiamenti climatici è essenziale per prevenire rischi e migliorare il benessere delle persone. Al contempo, è fondamentale che la ricerca scientifica prosegua nell'analisi degli effetti ambientali sulla salute della pelle, al fine di sviluppare soluzioni innovative per proteggerla e prevenire patologie dermatologiche».

CRONACA di ROMA
Dir. Resp.:Massimo Martinelli

Bambino Gesù, dalla Fondazione Angelini un milione per il nuovo pronto soccorso

SANITÀ

Donazione record al Bambino Gesù. La Fondazione Angelini elargisce 1 milione di euro per la realizzazione del nuovo pronto soccorso (Dea II livello) della sede di Roma dell'Ospedale pediatrico. L'atto di donazione della Fondazione Angelini al Bambino Gesù è stato sottoscritto dai due presidenti, Thea Paola Angelini e Tiziano Onesti. Una firma che consolida la collaborazione decennale tra le due fondazioni. Il dipartimento Emergenza Accettazione di II livello del Bambino Gesù è centro hub della rete dell'emergenza pediatrica e del grave trauma pediatrico della regione Lazio. Si tratta dell'unico pronto soccorso pediatrico di II livello regionale a garantire l'emergenza chirurgica e neurochirurgica, l'assistenza in terapia intensiva neonatale e pediatrica e la cardiochirurgia pediatrica. È inoltre sede del Centro antiveleni pediatrico e del Centro Ecmo (Ossigenazione extracorporea a membrana) entrambi riconosciuti a livello regionale. Al di fuori della rete dell'emergenza regionale, giungono al pronto soccorso dell'ospedale pazienti che necessitano di cure di alta specializzazione provenienti da altre regioni e nazioni. Nel 2023 gli accessi al pronto soccorso sono stati 56.892, una media di 156 al giorno.

«Siamo veramente felici di aver potuto contribuire alla realizzazione del progetto di nuovo pronto soccorso del Bambino Gesù, un'eccellenza non solo per la città di Roma e l'intero Paese, ma riconosciuta come tale a livello internazionale. La nostra missione – ha spiegato Thea Paola Angelini, presidente della Fondazione - è proprio quella di essere vicini ai ragazzi e alle famiglie nei momenti di bisogno e di difficoltà e questo progetto va esattamente in quella direzione: garantire il massimo supporto e la migliore assistenza possibile. Proseguiamo nel percorso di collaborazione con il Bambino Gesù che ci ha visto già sostenere nel 2022 la realizzazione del primo Centro di cure palliative della Regione Lazio».

IL PIANO

Il progetto del nuovo pronto soccorso della sede del Gianicolo prevede l'ampliamento della struttura attuale entro la metà del 2026. L'obiettivo è incrementare la superficie totale di circa 1.000 mq per la realizzazione della sala dedicata alla Tac/Rmn, l'ampliamento dei posti letto dell'Area Rossa e della Rianimazione dedicate alla gestione dei bambini e ragazzi che hanno una compromissione della funzione degli organi vitali e la riorganizzazione degli spazi di lavoro.

«Ringrazio la Fondazione Angelini per questo gesto di grande generosità – afferma Tiziano Onesti, presidente Bambino Gesù – Il contributo di 1 milione di euro ci permette di trasformare il pronto soccorso in uno spazio ancora più efficiente, sicuro e all'avanguardia, pensato per rispondere alle esigenze reali dei nostri pazienti e delle loro famiglie. È un sostegno concreto che conferma un legame forte e costruito nel tempo su valori condivisi: mettere la salute al centro, con visione, responsabilità e spirito di servizio». La generosa donazione consentirà di rendere gli spazi del Dea del Bambino Gesù maggiormente adeguati alla gestione dei crescenti volumi di accesso, di implementare percorsi assistenziali distinti per malattie trasmissibili, patologie con immunodepressione e neuropsichiatriche. Sarà inoltre possibile creare ambienti tecnologicamente adeguati alla complessità delle cure offerte e di migliorare il comfort dei pazienti e dei familiari.

Barbara Carbone

LA STRUTTURA SARÀ AMPLIATA CON UNA SALA PER TAC E RISONANZE E PIÙ POSTI LETTO IN RIANIMAZIONE

Tiziano Onesti e Thea Paola Angelini

Wembrace Games a Roma per lo sport senza barriere

IL TEMPO ROMA
Dir. Resp.:Tommaso Cerno

VIOLENZE IN OSPEDALE

Medici aggrediti Altre 1.840 vittime Aumentate del 51%

••• Nel Lazio le aggressioni nelle strutture sanitarie continuano ad aumentare. Nel 2024 le vittime sono state 1.840, sette su 10 sono donne. Più critici i reparti psichiatrici e i Pronto soccorso. Vertice per la sicurezza tra professionisti e forze dell'ordine.

Sbraga a pagina **20**

IL REPORT

Reparti psichiatrici e d'emergenza i più critici. Sette attacchi su 10 alle donne

Violenze in ospedale contro i camici bianchi In un anno 1.840 vittime

Nel Lazio medici e infermieri aggrediti sono aumentati del 50,9%

ANTONIO SBRAGA

••• Un'aggressione ogni tre giorni toglie il medico di turno. Parafrasando l'antico adagio popolare sulle mele, in questo caso è il «male» delle aggressioni ad aver colpito 130 camici bianchi tra Roma e provincia lo scorso anno. Questo il bollettino «medico», ma c'è pure un numero analogo se non superiore di infermieri (per i quali le aggressioni risultano non denunciate quasi nella metà dei casi). Anche farmacie e i farmacisti sono però bersaglio di «attenzioni» criminali

che in qualche caso hanno messo in pericolo la vita dei professionisti e degli stessi cittadini presenti negli esercizi: le farmacie della Regione Lazio nel 2023 hanno subìto 63 rapine e 191 furti (dati Osservatorio Ossif) e i numeri relativi al 2024 seguono purtroppo un andamento analogo. Questi pochi dati confermano come i professionisti della salute siano quotidianamente esposti a gravi rischi per la loro sicurezza. Rischi che, inevitabilmente – oltre ai danni personali per gli operatori vittime di aggressione – finiscono per «pregiudicare le attività di assistenza, con i rilevanti danni che ne conseguono per la popolazione», hanno avvertito ieri i presidenti degli Ordini romani dei Medici, Antonio Magi, degli Infermieri, Maurizio Zega, e dei Farmacisti, Giuseppe Guaglianone, nell'incontro effettuato coi vertici delle forze dell'ordine capitoline. Insieme al questore, Roberto Massucci, al tenente colonnello dei carabinieri Alberto Pinto, comandante della Compagnia Trionfale, e all'assessore regionale alla Sicurezza, Luisa Regimenti, gli Ordini capitolini hanno «analizzato le strategie e le iniziative da porre in essere per contrastare il fenomeno e garantire così agli operatori di lavorare in sicurezza e in condizioni di maggiore serenità».

Anche perché continua la crescita degli atti di violenza, sia verbale (in sette episodi su 10) che fisica, contro gli operatori sanitari. Lo scorso anno nel Lazio le vittime sono aumentate del 50,9% (con oltre due casi su tre ai danni delle donne). Colpiti in prevalenza gli infermieri (in sei casi su 10) e i medici che operano nei Pronto soccorso e nei reparti psichiatrici. Queste le cifre del Rapporto stilato dall'«Osservatorio nazionale sulla Sicurezza degli Esercenti le Professioni sanitarie e socio-sanitarie». In tutto il Lazio il numero degli atti di violenza a danno degli operatori sanitari «è stato di 1.156, per un totale di 1.840 operatori coinvolti. Si tratta di un dato in netto aumento rispetto all'anno precedente, relativamente sia al numero di episodi (+43%) sia al numero di operatori coinvolti (+50,9%)», quantifica la Regione. La quale sottolinea che «il 68% degli operatori coinvolti è di sesso femminile, in aumento rispetto al 65,4% dello scorso anno». Mentre, relativamente alla qualifica, «il 62,9% delle aggressioni riguarda il personale infermieristico (era il 57%) e il 22,7% quello medico (era il 18%)». All'interno degli ospedali «si conferma la netta prevalenza di aggressioni nel Pronto soccorso, che arrivano al 41,5% (sostanzialmente stabili rispetto al 40% del 2023) e nei Servizi psichiatrici (Spdc, col 15,9%, in aumento rispetto al 13% dell'anno precedente)», evidenzia la Regione. Che ha indicato all'Osservatorio ministeriale anche la distribuzione per ciascun tipo di aggressione avvenuta, con «la netta prevalenza di quelle verbali (circa il 70% dal 67% del 2023) rispetto a quelle fisiche (pari al 24,5% in calo dal 28,2% dell'anno precedente)».

Vertice per la sicurezza
Gli Ordini delle professioni sanitarie si sono confrontati con Questura, Carabinieri e Regione per trovare soluzioni

1156
Atti di violenza
Gli episodi avvenuti nel Lazio lo scorso anno Saliti del 43% rispetto al 2023

63%
Infermieri
Sei volte su 10 sono loro i professionisti che subiscono aggressioni

63
Rapine
Quelle avvenute nelle farmacie del Lazio nel 2023 191 invece i furti

San Camillo
L'ingresso del Pronto soccorso dell'ospedale

Dir. Resp.:Marco Girardo

IL CASO

Pazienti truffati da finto medico di Wojtyla

Arrestato 63enne argentino che iniettava "cellule staminali" vietate per l'autismo: 400 le possibili vittime

La pseudo-cura, definita «innovativa» anche se sperimentale», era un piano della durata di due anni e sarebbe stata prescritta per un costo di 30mila euro

ELISA **CAMPISI**

Iniettava cellule staminali vietate per "curare" l'autismo e sul proprio curriculum si spacciava come il medico di papa Giovanni Paolo II e di almeno 54 cardinali. Così il finto medico di Wojtyla, un 63enne argentino, era riuscito a ingannare una platea di pazienti che, secondo i primi rilievi nel suo appartamento, si potrebbe aggirare intorno alle 400 vittime. Tra queste, c'era la famiglia di un 15enne con una grave forma di autismo, la cui denuncia ha dato avvio alle indagini. L'uomo è ora agli arresti domiciliari, pesantemente indiziato dei reati di truffa aggravata ai danni dei genitori del ragazzino ed esercizio abusivo della professione medica su territorio italiano: non risultano infatti né l'iscrizione all'Ordine né il provvedimento della Regione Lazio che autorizzano l'esercizio in Italia.

La pseudo cura di avanguardia per l'autismo, con l'utilizzo di cellule staminali, era un piano terapeutico della durata di due anni e sarebbe stata prescritta per un costo di 30 mila euro: cifra versata in contanti dai genitori del ragazzo. Secondo quanto accertato dagli inquirenti, il percorso di terapia era descritto «come innovativo e sperimentale» e, secondo la narrazione del sedicente medico, nel tempo avrebbe garantito «una riduzione dei costi delle cure» e «un notevole miglioramento sotto diversi aspetti: da quello comportamentale a quello del linguaggio». In realtà, l'uomo avrebbe somministrato sostanze vietate, come prodotti olezzanti, con date di scadenza superate, certamente guasti.

L'indagato è stato messo ai domiciliari dalla polizia al termine di indagini coordinate dal procuratore aggiunto di Roma Giovanni Conzo. Il gip ha disposto anche il sequestro preventivo dei siti web che l'uomo utilizzava per vendere integratori e pubblicizzare la propria attività, con l'oscuramento delle pagine e la conseguente disabilitazione dei relativi domini. Le indagini sono state condotte dal Centro operativo per la Sicurezza cibernetica. Come spiega una nota della polizia, i genitori del 15enne con disturbi neurologici «si erano rivolti al professionista argentino in quanto ritenuto "luminare" per quel tipo di patologia, sulla base di informazioni acquisite online, da cui risultava un curriculum ben strutturato sulla pratica di terapie innovative. Il sedicente medico infatti millantava di essere stato il costante riferimento sanitario di papa Giovanni Paolo II, e di 54 cardinali in carica, circostanze smentite in sede di accertamenti investigativi».

Il sospetto che le persone ingannate siano state almeno 400 arriva dalle altrettante schede di pazienti trovate nell'abitazione dell'arrestato durante la perquisizione della Polizia postale. L'identificazione è ancora in corso, ma emerge già che alcune di queste vittime avrebbero gravi forme di autismo. Nella casa c'erano anche numerose provette di laboratorio contenenti esami di urina, sangue e tante confezioni sigillate di medicinali scaduti da anni. Le provette erano senza etichettatura conforme. L'uomo, come confermato dall'Iss, usava dunque sostanze «non classificabili come farmaci autorizzati né come integratori alimentari, per altro soggette a specifiche procedure di smaltimento», aggiunge la nota. Gli inquirenti sottolineano infine che l'indagato avrebbe agito con «collaudata abilità e glaciale scaltrezza», sfruttando la disperazione di famiglie alla ricerca di un aiuto per i loro cari.

Servizio Le prime normative regionali

Celiachia: dai pasti sicuri alla formazione, dopo la Lombardia anche il Lazio vara una legge su misura

L'obiettivo è informare cittadini, pazienti e formare anche operatori sanitari, ma anche chi nella ristorazione prepara da mangiare

di Marzio Bartoloni

5 giugno 2025

Informare cittadini, pazienti e formare anche operatori sanitari ma anche chi nella ristorazione prepara i pasti. Per aiutare i tanti pazienti affetti da celiachia e sconfiggere anche le tante fake news che circondano questa vera e propria patologia intestinale infiammatoria permanente che può essere trattata solo con una dieta priva di glutine (da non confondere con una allergia) Lombardia e Lazio per prime hanno deciso di approvare leggi regionali su misura in aiuto dei pazienti. Oggi in Italia soffrono di celiachia, una malattia oggi ancora poco conosciuta, oltre 265 mila persone. Ma è la classica punta dell'iceberg, perché si stimano circa 400 mila casi non diagnosticati. Al momento sono disponibili screening per la malattia celiaca rivolto ai bambini tra i due e i dieci anni su tutto il territorio nazionale e una volta diagnosticata lo Stato elargisce un bonus, il cui importo è correlato alla fascia d'età e al sesso, anche in relazione al fabbisogno calorico, per aiutare i pazienti a sostenere la spesa per i prodotti privi di glutine. Ma a parte questo c'è molto da fare soprattutto sul fronte della sensibilizzazione. Da qui le prime normative regionali

La legge del Lazio: apre uno sportello informativo

Proprio in questi giorni il consiglio regionale del Lazio ha approvata la legge regionale n. 139 ("Interventi a favore dei soggetti affetti dalla malattia celiaca e dalla sua variante dermatite erpetiforme") che stanzia un milione e prevede alcune misure. Tra queste a esempio l'attivazione nelle Asl, presso la struttura competente in materia di igiene alimenti e nutrizione, di uno sportello informativo per la celiachia, che andrà a rivolgersi non soltanto alle persone intolleranti al glutine ed ai loro familiari, ma anche ai soggetti che operano nel settore nella produzione alimentare, nella ristorazione, nel turismo e nel settore alberghiero, anche in collaborazione con le associazioni e le fondazioni maggiormente rappresentative sul tema. Tra i programmi e i progetti che saranno finanziati ci sono infatti quelli che puntano a promuovere la conoscenza della malattia celiaca e della sua variante dermatite erpetiforme e dei suoi effetti sull'organismo in ambito familiare, scolastico, sportivo e lavorativo nonché i percorsi terapeutici attualmente disponibili. Ma anche quei progetti per la formazione e l'aggiornamento tecnico-professionale in materia di celiachia e intolleranze alimentari dei soggetti che operano nella produzione alimentare, nella ristorazione, nel turismo e nel settore alberghiero. La formazione riguarderà anche il personale del servizio sanitario regionale - a partire da medici di famiglia e pediatri - con periodici interventi di formazione e aggiornamento professionale sulla celiachia. Infine si prevede la realizzazione da parte della Regione, con cadenza almeno biennale, di campagne informative e di sensibilizzazione sociale

Dalle scuole alla ristorazione: “L'obiettivo è far crescere la conoscenza”

“La legge nasce da una esigenza reale: l'obiettivo è quello di incrementare la conoscenza da parte degli operatori della ristorazione attraverso formazione e informazione per accogliere le esigenze quotidiane dei pazienti celiaci, senza dimenticare la formazione specifica prevista per il personale scolastico. Il provvedimento rappresenta un primo passo importante che va a rivolgersi anche alle associazioni del terzo settore che si occupano del tema, in particolare l'Associazione Italiana Celiachia”, spiega Marco Bertucci, Presidente della Commissione Bilancio del Consiglio Regionale del Lazio che ha promosso la legge. E che segnala un altro punto importante e cioè la spendibilità dei buoni pasto dedicati. “Abbiamo agevolato un incontro lo scorso 20 maggio per permettere di spendere questi buoni anche al di fuori dei confini regionali, e per questo è in corso un dialogo con le altre otto regioni coinvolte che utilizzando il medesimo sistema informatico legato al Ssn. Una volta approvata la legge, stipuleremo un elenco ufficiale di strutture di ristorazione e ricettive che avranno seguito corsi specifici sulla celiachia e sulla somministrazione di alimenti adatti alle esigenze dei pazienti celiaci. A questo si unisce la necessità di spendere i buoni anche nella grande distribuzione: non possiamo imporlo alle aziende, ma certamente possiamo incentivarlo”, spiega il consigliere regionale di Fratelli d'Italia.

La legge della Lombardia: più formazione e prevenzione

Pochi giorni prima la Lombardia è stata la prima regione a dotarsi di una legge interamente dedicata alla celiachia. La legge, denominata “Norme per il riconoscimento della rilevanza sociale della Celiachia” è il frutto di un lungo lavoro di confronto tra istituzioni, associazioni e mondo scientifico. In particolare l'Associazione italiana celiachia della Lombardia ha messo a disposizione l'esperienza maturata in oltre 46 anni di attività sul territorio. Il testo prevede una serie di interventi concreti: dalla formazione di personale sanitario, scolastico e della ristorazione, alla promozione della diagnosi precoce, anche tramite screening pediatrici. La legge punta inoltre a rafforzare le campagne di sensibilizzazione e a garantire l'accesso a pasti sicuri in scuole, ambienti lavorativi e contesti sociali. “Questa legge è il risultato concreto di una collaborazione virtuosa tra istituzioni e società civile – ha dichiarato Isidoro Piarulli, presidente di AIC Lombardia –. Siamo orgogliosi di aver contribuito a un testo che non solo riconosce la celiachia come condizione clinica, ma anche come sfida quotidiana che richiede tutela, consapevolezza e inclusione.”

Conquiste del Lavoro
Quotidiano della Cisl fondato nel 1948 da Giulio Pastore
Dir. Resp.:Mauro Fabi

TAORMINA. Il sindacato sollecita il governo regionale ad una soluzione positiva della vicenda

A rischio il futuro del Centro di Cardiochirurgia Pediatrico

Il futuro del Centro di Cardiochirurgia Pediatrico di Taormina si deciderà nelle prossime settimane. Perché, dopo due proroghe, si è vicini al bivio in cui si devono prendere decisioni e assumersi responsabilità.

Il 31 luglio scadrà la proroga dell'accordo di collaborazione tra l'Asp di Messina e l'Irccs Bambino Gesù, per il mantenimento delle attività della Cardiochirurgia pediatrica presso il San Vincenzo di Taormina. E non sono consentite ulteriori deroghe. Occorre quindi una decisione definitiva.

Una nota congiunta del Ministero della Salute e del Ministero dell'Economia, nei mesi scorsi, aveva evidenziato come la prevista centralizzazione a Palermo della Cardiochirurgia Pediatrica potrebbe generare alcune potenziali criticità in termini di accessibilità degli utenti dalla Sicilia orientale che al momento rappresentano circa il 52% della casistica gestita sull'isola, per i quali i tempi di percorrenza rischierebbero di aumentare di circa il 137%.

La nota stabilisce che per garantire la continuità assistenziale delle attività svolte attualmente presso il Centro di Taormina e assicurare una soluzione per la definitiva transizione verso un modello organizzativo, stabile, efficace e sicuro di gestione dei pazienti pediatrici in ambito cardiochirurgico, si ritiene opportuno che la Regione preveda di potenziare uno dei due reparti di Cardiochirurgia della costa orientale, l'ospedale Papardo di Messina o il Policlinico San Marco di Catania, che hanno le competenze per gestire anche la casistica pediatrica.

Parole che superano anche il decantato decreto Balduzzi sui bacini di utenza e che lanciano la palla sul campo della Regione Sicilia per garantire la continuità assistenziale. Regione che al momento sta in silenzio, dopo che lo scorso mese ha accolto un finanziamento di 170 milioni di euro da parte del governo nazionale per la costruzione del Polo Pediatrico di Palermo, in cui è previsto pure il reparto di Cardiochirurgia pediatrica. Che ha fatto aumentare le preoccupazioni di operatori e famiglie, quelle che il disegno sia già scritto da tempo.

Una situazione che ha portato la Cisl Messina, da tempo vicina al Ccpm di Taormina e alle famiglie dei piccoli pazienti in maniera silenziosa, a chiedere un'audizione urgente alla Commissione Sanità dell'Ars.

"Vogliamo chiarezza e decisione, non è più tempo di tentennamenti o di giocare a nascondino. Vogliamo conoscere che intenzioni ha la Regione Sicilia per il futuro del Centro di Cardiochirurgia Pediatrica di Taormina", ha scritto il segretario generale della Cisl Messina, Antonino Alibrandi. "Siamo preoccupati e invieremo una richiesta di audizione alla Commissione Sanità dell'Ars e di incontro al Presidente della Regione, Renato Schifani - annuncia Alibrandi - non possiamo più attendere i tempi indefiniti della politica con un'inerzia che rischia di diventare letale. Vogliamo che il Governo regionale chiarisca una volta per tutte le proprie posizioni su una struttura che Messina non può e non deve perdere. Riteniamo che la presenza del Ccpm Bambin Gesù sia anche una garanzia per il mantenimento dell'intero presidio ospedaliero San Vincenzo che rappresenta un punto di riferimento fondamentale per una delle località turistiche più importanti d'Italia e per il bacino d'utenza di tutti i comuni del distretto sanitario del territorio".

Alibrandi ha lanciato anche un appello alla responsabilità ai rappresentanti dei cittadini. "Come Cisl ci aspettiamo che tutta la deputazione regionale ed i sindaci del territorio facciano fronte comune per definire la questione in maniera positiva, bisogna avere il coraggio di agire. E dal Presidente Schifani ci aspettiamo che mantenga gli impegni assunti lo scorso anno con i familiari dei piccoli pazienti, ovvero quello di mantenere il Ccpm dove si trova adesso".

Francesco Triolo

A rischio il futuro del Centro di Cardiochirurgia Pediatrico