9 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

La Provincia

07/06/2025

San Camillo La reliquia conforta gli ammalati

Il cuore del santo sarà accolto domani nella chiesa della casa di cura, poi in reparto

di **GIANPIERO GOFFI**

CREMONA È in arrivo nella chiesa della casa di cura San Camillo di via Mantova, voluta dal beato padre Enrico Rebuschini (le cui spoglie riposano in una cappella laterale), la reliquia del cuore di San Camillo de Lellis (1550-1614), il fondatore dei chierici regolari ministri degli infermi, noti come camilliani. In precedenza la reliquia era stata accolta dalla comunità delle Figlie di San Camillo, nell'ambito delle celebrazioni del 450° della conversione (1575) di Camillo, originario di Bucchianico, in precedenza soldato di ventura dalla vita disordinata, e di quelle del Giubileo.

Non è la prima volta per San Camillo a Cremona, perché ci venne anche da vivo, come ha spiegato padre **Roberto Corghi**, cappellano della clinica: «La prima croce rossa apparsa a Cremona è stata quella che San Camillo portava sul petto, ben visibile sull'abito, in almeno due visite fatte alla città durante i numerosi viaggi compiuti nel nord della penisola. La prima, nel giugno del 1600, in un viaggio a Milano per presiedere ad un raduno della sua Consulta. La seconda nel maggio del 1613, durante la sua ultima visita alle comunità dell'ordine. Nell'entrare in città, il pensiero gli era corso certamente a Gregorio XIV, il Papa cremonese al quale doveva il riconoscimento delle sue 'Regole di vita' autenticate da una bolla pontificia. Ma vi è chi ritiene che vi abbia sostato anche in altre occasioni, nei frequenti spostamenti tra gli ospedali di Milano, Bologna, Mantova, Ferrara, Borgonovo Valtidone, Occimiano e Genova, dove risiedevano i suoi religiosi».

Padre Corghi si è concentrato anche sul significato delle reliquie per i fedeli: «Già nei primi decenni della cristianità i corpi dei martiri venivano esposti alla devozione dei fedeli per la loro eloquente testimonianza di fede e la feconda provocazione alla santità. Più tardi avvenne lo stesso modo anche per i santi». E sul valore particolare della reliquia in questione: «La reliquia del cuore, non infrequente nell'epoca medievale e umanistica, ha un suo evidente significato anche in questo nostro tempo secolarizzato. L'uomo di oggi attribuisce al cuore svariati valori, talvolta paradossalmente contraddittori: è poesia per gli innamorati, affetto per i genitori, speranza per coloro che attendono il trapianto, lugubre esibizione per i cultori della letteratura horror, vita umana che nasce, pulsa, assicura il nostro futuro, come ricorda papa Leone». Una testimonianza eloquente per medici e personale sanitario: «Vi è chi, tra il personale medico e amministrativo, contemplando il Crocifisso, educa il proprio cuore alla pietà compassionevole, all'amore che si dona, alla dedizione che si prende cura di chi soffre. È quanto domenica, Pentecoste, ci testimonierà e allo stesso tempo ci proporrà il cuore di San Camillo, convertito, plasmato e trasformato dal cuore misericordioso di Cristo. Un'occasione da non perdere».

Domani, solennità di Pentecoste, nella chiesa e nella casa di cura, sono previste particolari celebrazioni. Alle 10 in chiesa la Messa solenne con accoglienza della reliquia, presieduta da padre **Virginio Bebber**, superiore della comunità camilliana e presidente nazionale dell'associazione religiosa istituti socio-sanitari. Alle 15:30 un'altra messa sarà celebrata in reparto per i degenti. Alle 18, in chiesa, ci sarà invece una presentazione della reliquia del cuore di San Camillo, intercalata da meditazioni e preghiere.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La reliquia di San Camillo

La cappella della casa di cura San Camillo

Il cappellano padre Roberto Corghi

La Provincia

09/06/2025

S. Camillo Il cuore del santo è al servizio degli infermi

La reliquia accolta ieri mattina nella chiesa di via Mantova, messa con padre Bebber

di **GIANPIERO GOFFI**

CREMONA Dopo una tappa, sabato, nella clinica delle Figlie di San Camillo, dove è stata celebrata la messa dai vescovi **Antonio Napolioni** e **Dante Lafranconi**, la reliquia del cuore di San Camillo de Lellis è stata accolta ieri mattina, domenica di Pentecoste, nella chiesa della comunità camilliana di via Mantova. La concelebrazione delle 10 è stata presieduta dal padre superiore **Virginio Bebber**, presidente nazionale dell'Aris (Associazione religiosa istituti socio-sanitari), con la reliquia collocata a lato dell'altare sotto la statua che raffigura il santo fondatore dei 'Ministri degli infermi' mentre sorregge e conforta un malato. Nell'omelia, padre Bebber, si è dapprima soffermato sul significato della Pentecoste, festa dello Spirito Santo «che accompagna il cammino della Chiesa e di ogni credente», realizza «una creazione nuova e indica un cammino di speranza che passa attraverso la conversione», come quello proposto dal Giubileo «che papa Francesco ci ha lasciato in dono». La conversione rappresenta un «impegno forte», come un «tagliando della propria vita» che anche Camillo ha affrontato 450 anni fa. Ricordate le circostanze del cambiamento di vita che lo Spirito Santo operò nel giovane Camillo, in ciò aiutato e consigliato da padre Angelo, frate cappuccino, presso il cui convento aveva trovato rifugio (tra i concelebranti, ieri mattina, padre **Andrea Cassinelli**, guardiano dei cappuccini di Cremona), padre Bebber ha richiamato l'esempio di San Camillo nel donare e condividere la vita, secondo il modello eucaristico, spendendosi in particolare al servizio dei fratelli ammalati. Si piegò sugli ammalati per servirli, come Gesù si era piegato sugli apostoli nell'ultima cena. «Il cristiano che si lascia guidare dallo Spirito – ha osservato il religioso – diventa fratello, assume un atteggiamento nuovo guidato dall'amore e non dalla contrapposizione, porta amore, pace, fa abbassare le mani e asciuga le lacrime». Del resto questo era lo stile che distingueva i cristiani della prima comunità apostolica, tanto che a Gerusalemme di loro si diceva: 'Guarda come si vogliono bene'. E così la reliquia portata per le strade d'Italia è segno del servizio gli uni agli altri, dell'essere vicini ai fratelli che hanno bisogno. La liturgia si è conclusa con la preghiera al cuore di San Camillo e la benedizione impartita con la reliquia.

Nel pomeriggio un'altra messa è stata celebrata in reparto per i ricoverati nella Casa di cura, seguita, in chiesa, dalla presentazione del significato della reliquia e da meditazioni e preghiere.

L'ingresso nella cappella della comunità camilliana in via Mantova e a destra un momento della celebrazione con il cuore del santo collocato a lato dell'altare sotto la statua di S. Camillo In basso la reliquia

la Repubblica
Dir. Resp.:Mario Orfeo

SVEGLIA EUROPA
VALLEVERDE

la Repubblica

VALLEVERDE

Fondatore
EUGENIO SCALFARI

Direttore
MARIO ORFEO

Lunedì
9 giugno 2025
Anno 32 - N° 22
Oggi con
Affari&Finanza
in Italia **€ 1,90**

Repubblica delle Idee
Bologna, comincia il conto alla rovescia
di **RAFFAELLA DE SANTIS**
a pagina **31**

R *spettacoli*
Bambi, se la cura del pianeta è al cinema
di **ARIANNA FINOS**
a pagina **34**

Nazionale nel caos, esonerato Spalletti

di **FRANCESCO SAVERIO INTORCIA**

Uno degli slogan vuoti e senza senso di questi disgraziati anni azzurri recita: la Nazionale dev'essere come un club. Lo è diventata, ma ha preso a modello il Borgorosso.
alle pagine **12** *e* **13** *con i servizi di* **AZZI** *e* **CURRÒ**

Finale epica, Alcaraz piega Sinner

di **EMANUELA AUDISIO**

Sì, chiamateli Big Two. Non c'è bisogno di un referendum. I duellanti (anche) del futuro sono loro. I due moschettieri Alcaraz e Sinner che ne hanno diritto dopo aver giocato la finale più lunga.
alle pagine **36** *e* **37** *con i servizi di* **CALANDRI**

Referendum, vota il 22%

Nel primo giorno di consultazione affluenza più alta nelle città, astensione record nel Sud e isole
Quorum lontanissimo e polemiche del comitato promotore. Oggi seggi ancora aperti fino alle 15

Affluenza al 22% alle 23 di ieri per i cinque referendum su lavoro e cittadinanza sui quali sono chiamati a esprimersi 51 milioni di elettori. Si vota anche oggi, dalle 7 alle 15, ma il quorum è lontano. Nel primo giorno di consultazione si è recato alle urne circa uno su cinque degli aventi diritto. Migliore la risposta nelle grandi città, astensione record al Sud e nelle isole. Il presidente della Repubblica Sergio Mattarella ha votato a Palermo. La premier Giorgia Meloni è andata al seggio a Roma e non ha ritirato le schede.
di **CERAMI, DE CICCO, GEMMA, VECCHIO, VENNI** *e* **VITALE**
alle pagine **2, 3, 4, 6** *e* **7**

La scintilla della piazza

di **CONCITA DE GREGORIO**

È sbagliato illudersi ogni volta che una piccola fiamma si accende? È ingenuo forse, certo. Perché quante volte ce lo siamo detti: guardate che piazza, guardate che belli tutti i colori della democrazia, così tante persone tanto diverse.
a pagina **14**

Viaggio al centro di un inferno chiamato Gaza

IL REPORTAGE

di **FABIO TONACCI**
KHAN YOUNIS (GAZA)

A Gaza hanno rubato anche le ombre. Non ci sono più. Non si trovano punti ombreggiati perché non ci sono più le case, non ci sono più gli alberi, i palazzi, i minareti, le scuole, gli spigoli delle città. Quel che resta di Gaza è uno strato di macerie tra la polvere e il cielo. Un cielo enorme, qui è più vasto che altrove e si vede tutto, perché niente più blocca lo sguardo, libero di allungarsi per chilometri e chilometri di desolazione e di niente. Venti mesi di bombe hanno appiattito l'orizzonte.
alle pagine **8** *e* **9**

Esercito a Los Angeles contro i migranti in rivolta

Nuovi scontri a Los Angeles, in California, dove il presidente degli Stati Uniti Donald Trump ha inviato i soldati della Guardia nazionale per sedare la rivolta pro-migranti. Cariche contro i manifestanti che protestano per i raid delle autorità per l'immigrazione e gli arresti effettuati nelle ultime settimane. «Sono invasori stranieri che sventolano orgogliosamente le bandiere dei loro Paesi d'origine», attacca il tycoon. Il capo del Pentagono: pronti a intervenire anche i marines.
di **BASILE** *e* **LOMBARDI**
alle pagine **16** *e* **17**

Madre e figlia morte nel parco l'indagine è per omicidio

di **CANDITO, GIANNOLI, MARCECA** *e* **OSSINO**
alle pagine **22** *e* **23**

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

LUNEDÌ 9 GIUGNO 2025 | www.corriere.it | In Italia con "L'Economia" a EURO 2,00 | ANNO 64 - N. 22

CORRIERE DELLA SERA

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02 6282.1 | Roma, Via Campania 59/C - Tel. 06 688281

DEL LUNEDÌ

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

ZANELLATO

DATAROOM

Impuniti: chi paga il conto

di **Milena Gabanelli** e **Simona Ravizza**

a pagina 19

Los Angeles

I soldati di Trump contro i migranti

di **Gaggi** e **Ricci Sargentini**

a pagina 14

POSTINA

Politica e ambiente

GREEN DEAL IL DILEMMA SULLA CINA

di **Lucrezia Reichlin**

Di transizione energetica si parla sempre meno. L'attenzione della politica italiana e europea si è diretta altrove. La buona notizia è che gli ultimi dati mostrano che l'Unione europea raggiungerà con ogni probabilità l'obbiettivo di riduzione del 55% delle emissioni di CO_2 entro il 2030. La cattiva, è che Bruxelles, in risposta alle pressioni degli Stati membri dell'Unione, sta considerando opzioni per diluire le politiche verdi.

continua a pagina 28

I ragazzi e i cellulari

L'OPZIONE DI PECHINO A SCUOLA

di **Carlo Verdelli**

In uno dei suoi ultimi e profetici messaggi, papa Francesco ci ha lasciato in eredità un invito che è insieme un allarme: «Cari giovani, una delle cose più importanti è camminare. Quando un giovane cammina, va tutto bene. Ma se sta fermo è come l'acqua che stagna, è brutta, si riempie di bestie. Un giovane stanco è il primo a corrompersi. Camminate e guardate avanti con coraggio e gioia». Guardare avanti, non in basso, ipnotizzati da quel pozzo senza fondo che vi tiene immobili e intrappolati: il vostro cellulare, cattivo maestro telefonino.

continua a pagina 23

Nazionale L'addio (commosso): «Sarei rimasto»

Spalletti esonerato Ora Ranieri. O Pioli

Spalletti esonerato prima di Italia-Moldova, la sua ultima partita. «Deluso da me stesso, sarei rimasto». Poi si commuove e lascia la sala stampa. Ora Ranieri è in pole, e c'è anche l'ipotesi Pioli.

di **Bocci, Calcagno, Colombo, Condò Passerini, Roncone** e **Tomaselli**

da pagina 36 a pagina 39

Roland Garros Una battaglia di 5 ore e mezza

Alcaraz batte Sinner in una finale epica

Dopo una battaglia durata cinque ore e mezza Carlos Alcaraz conquista il Roland Garros. Sfuma il sogno di Jannik Sinner avanti di due set. Decisivo il tie break al quinto set.

di **Imarisio, Panatta** e **Piccardi**

alle pagine 40 e 41

Affluenza al 22,7%. Si può votare anche oggi dalle 7 alle 15

In pochi alle urne per i referendum Quorum lontano

La premier Meloni al seggio non ritira le schede

LO SCHIERAMENTO

I dati e i timori dell'opposizione

di **Massimo Franco**

Se l'andamento della partecipazione di oggi confermasse quella di ieri, la spallata per via referendaria contro il governo potrebbe dirsi fallita. L'ottimismo mostrato dai promotori nelle ultime ore per agguantare il quorum si è rivelato più d'ufficio, quasi scaramantico, che non basato su dati reali. È possibile che lo schieramento delle sinistre più i Cinque Stelle, amalgamati dall'agenda «sociale» della Cgil, alla fine possa raggiungere un risultato tale da poter dire che, pur sconfitto, ha un po' vinto.

continua a pagina 28

GIANNELLI

dà pagina 2 a pagina 6

Villa Pamphili La bambina con il segno di un colpo alla nuca

Morte al parco, si cerca un uomo Le vittime erano madre e figlia

di **Valeria Costantini** e **Fulvio Fiano**

Sono morte nascoste, come avevano vissuto. Sono di madre e figlia i corpi trovati a villa Dora Pamphili. Sui 40 lei, neonata la bimba. Probabilmente senza fissa dimora dell'Est. Dopo le testimonianze raccolte gli inquirenti cercano un uomo visto con la bimba in braccio. Sulla piccola i segni di un colpo alla nuca.

alle pagine 16 e 17

commento di **Walter Veltroni**

ORLOV, NOBEL PER LA PACE CON LA SUA ONG

«Scambio di prigionieri, la Russia ha barato»

di **Irene Soave**

a pagina 11

L'INTERVISTA / GAD LERNER

«Io sionista e c'è chi parla a sproposito di genocidio»

di **Fabrizio Caccia**

a pagina 9

ULTIMO BANCO

di **Alessandro D'Avenia**

A che servo?

Che cosa hanno in comune una racchetta, un pianoforte, una macchina fotografica, un microscopio, una penna? Dopo secoli di interpretazione cartesiana della tecnica (io, pensiero, ho l'idea e intaglio l'oggetto nella materia), abbiamo capito, studiando l'origine degli strumenti e la psico-fisiologia umana, che l'uomo non es-cogita (tira fuori dal *cogito*: pensiero) ma inventa, dal latino *in-venire*: «trova» (il leggendario «Eureka!» di Archimede significa «Ho trovato» in greco). Lo vediamo nella capacità dei bambini che «trovano» e «si trovano» negli oggetti quotidiani, un'attitudine evidente anche negli adulti quando «giocano»: la racchetta, il pianoforte, la fotocamera, il microscopio, la penna sono come per un cieco il bastone, parte del corpo e quindi del cervello. Oggi è evidente con il cellulare, parte essenziale del nostro corpo esteso, perché le cose, ripeto, non sono semplicemente cose ma azioni in-corporate: siamo pianoforte, racchetta, penna, cellulare, bastone, fucile... Per questo solo Ulisse può tendere il suo arco, perché è parte di lui come lo è la sua mano, una estensione del suo cervello. Che cosa accadrà con l'IA che rivoluzionerà presto anche gli strumenti: voce incastonata in un oggetto senza schermo o tasti, un amuleto da collo, con cui dialogheremo?

L'IA, qualsiasi supporto abbia e avrà, sarà sempre più corpo esteso, cervello potenziato nella capacità di calcolo ma non di senso.

continua a pagina 27

...è l'ora dell'oro

L'ORO HA FATTO LA STORIA.

Dal 1929 Obrelli è la storia dell'oro

ORO - GIOIELLI - MONETE

OBRELLI

DAL 1929

www.oro.obrelli.it

LAVIS (Trento) | TRENTO | MILANO

0461 242040 | 338 8250553 | info@obrelli.biz

SPEDIZIONI E RITIRI ASSICURATI IN TUTTA ITALIA

VENDIAMO E ACQUISTIAMO LINGOTTI E MONETE ALLE MIGLIORI CONDIZIONI

ARGOR HERAEUS

AUTORIZZAZIONE BANCA D'ITALIA n. 0007731

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

50609

9 771120 498008

LA STAMPA
Dir. Resp.:Andrea Malaguti

UN MESE DI PONTIFICATO

Papa di lotta e di governo Leone e la sfida della Storia

VITO MANCUSO – PAGINA 7

INTERVISTA AL MINISTRO

Zangrillo: contratti Sanità non metteremo più soldi

GIULIA RICCI – PAGINA 24

SPECIALE ECONOMIA

L'INCHIESTA

Dazi e tassi rilanciano la casa volano i prezzi degli affitti

ANNA MARIA ANGELONE – PAGINA 25

1,90€ || ANNO 159 || N.157 || IN ITALIA (PREZZI PROMOZIONALI ED ESTERO IN ULTIMA) || SPEDIZIONE ABB. POSTALE || D.L.353/03 (CONV.IN L.27/02/04) || ART. 1 COMMA 1, DCB - TO || WWW.LASTAMPA.IT

eVa
www.acquaeva.it

LA STAMPA

LUNEDÌ 9 GIUGNO 2025

QUOTIDIANO FONDATO NEL 1867

eVa
www.acquaeva.it
GNN

LA PROTESTA INIZIATA IN UN RISTORANTE ITALIANO. LA CASA BIANCA CONTRO IL GOVERNATORE DELLA CALIFORNIA: NON C'È PIÙ SICUREZZA

Immigrati, Trump usa l'esercito

Dopo due giorni di rivolta a Los Angeles, il presidente invia 2000 soldati della Guardia nazionale

FRANCESCO SEMPRINI

Dopo due giorni e due notti di guerriglia urbana per le strade di Los Angeles, a fronteggiare proteste e violenze contro i raid dell'immigrazione è la Guardia Nazionale. – PAGINE 2-3

IL COMMENTO

La svolta autoritaria che divide l'America

ALAN FRIEDMAN

Un presidente che manda la Guardia Nazionale a reprimere le proteste locali a Los Angeles non agisce come un uomo che crede nella democrazia. Eppure, è precisamente questo che ha fatto Donald Trump: ha dispiegato le truppe federali, malgrado le proteste delle autorità della California. Un segretario della Difesa che minaccia di mandare i Marine nelle città americane è ancora più allarmante. L'esercito degli Stati Uniti non è concepito per fermare i pacifici cittadini che esercitano i loro diritti sanciti dal Primo emendamento. Le azioni di Trump altro non sono che una dimostrazione di forza nella sua controversa campagna volta a deportare undici milioni di lavoratori senza documenti. Rappresentano anche un'escalation nella sua battaglia politica contro la California, roccaforte democratica governata da Gavin Newsom, un politico carismatico che ci sa fare con i media e che potrebbe benissimo essere il candidato democratico del 2028. – PAGINA 3

LE IDEE

Che cosa c'è dietro la lite Musk–Donald

MONICA MAGGIONI

Gli Humvee della Guardia Nazionale schierati nelle strade di Los Angeles contro il volere del Sindaco e del Governatore della California in un clima di tensione istituzionale che mette a rischio la tenuta della democrazia americana richiamano la prima delle tre parole chiave della nuova epoca trumpiana. – PAGINA 27

LA GUERRA IN UCRAINA

Zelensky, Putin l'illusione della pace

ETTORE SEQUI

La speranza di una tregua tra Ucraina e Russia in tempi brevi era un'illusione prevedibile. Il conflitto non è scivolato verso la pace, ma verso una fase più dura, violenta, sanguinosa. La guerra si cronicizza e si intensifica. La breve finestra diplomatica ha portato pochi risultati concreti. – PAGINA 27

IL MEDIO ORIENTE

Perché la mia Israele è in un vicolo cieco

ANNA MOMIGLIANO

Per capire cosa è diventato Israele dopo il 7 ottobre, bisogna capire cosa stava diventando già prima. Perché è già da un po' che lo Stato ebraico, un Paese che amo e che un tempo ho chiamato casa, stava prendendo una brutta piega. Ho deciso di raccontarla in un libro, "Fondato sulla sabbia. – PAGINA 11

ERRANI E PAOLINI TRIONFANO NEL DOPPIO, SINNER CEDE ANCORA AD ALCARAZ DOPO LA FINALE PIÙ LUNGA

Parigi dolceamara

PAOLO BRUSORIO, VINCENZO SANTOPADRE, STEFANO SEMERARO

Al Roland Garros la gioia di Sara Errani e Jasmine Paolini al primo titolo Slam in coppia. Sopra la delusione di Sinner. PAGINE 34-37

L'INDAGINE

Auto di Giambruno i verbali segreti "Sotto casa Meloni c'erano due 007"

IRENE FAMÀ

Quell'episodio avvenuto sotto casa della premier «è riconducibile ad attività di agenti dei servizi segreti interni». – PAGINA 15

LA POLITICA

Agonia referendum il quorum è lontano

FEDERICO CAPURSO

Affluenza bassa e diverse polemiche. Così si è chiuso il primo giorno di referendum di domenica 8 giugno (urne aperte dalle ore 7 alle 23). Stando ai dati ufficiali del Viminale, alle ore 23 di ieri, nelle 61.591 sezioni su territorio nazionale, aveva votato solo il 22% circa degli aventi diritto. Oggi urne ancora aperte dalle ore 7 e fino alle 15. – PAGINE 12 E 13

LUCIANA CASTELLINA

"Strumento buono utilizzato male"

FLAVIA AMABILE

Non ama in modo incondizionato i referendum Luciana Castellina, giornalista e storica militante comunista. Ammette di avere anche litigato con i radicali in passato per alcuni quesiti che non condivideva ma quello di oggi per lei «è un grido contro la crisi». – PAGINA 13

CON LA MOLDOVA ULTIMA PARTITA DEL CT IN PANCHINA: FATALE LA SCONFITTA IN NORVEGIA

Azzurro tenebra, esonerato Spalletti

BUCCHERI, ODDENINO

A ogni calcio d'angolo sballato o rimessa laterale consegnata agli avversari, apriti cielo. Così non si può andare avanti, così il rischio di vivere la più complicata delle rincorse al Mondiale 2026 con un carico eccessivo di pressione e critiche è elevatissimo e non possiamo permettercelo. – PAGINE 32 E 33

LA CRISI DEL CALCIO

Se l'Italia è costretta a implorare Ranieri

GIULIA ZONCA

I ragazzini cresciuti senza Mondiale si mettono la maglietta di Yamal. Prima giocavano al parco con quella di Mbappé. – PAGINA 27

DENTAL FEEL
PROFESSIONISTI DEL BENESSERE DENTALE
RICHIEDI ORA LA TUA VISITA.
WWW.DENTALFEEL.IT
D.S. Dott. Armando Ferraro

Il Messaggero
Dir. Resp.:Massimo Martinelli

-MSGR - 01_NAZIONALE - 1 - 09/06/25-N:

VALLEVERDE

Il Messaggero

SVEGLIA EUROPA VALLEVERDE

€ 1,40* ANNO 147 - N° 157 ITALIA
NAZIONALE
Lunedì 9 Giugno 2025 • S. Efrem
IL MERIDIANO
Commenta le notizie su IL MESSAGGERO.IT

Unica data italiana

Billie Eilish show, Bologna impazzita per il suo live

Marzi a pag. 21

Finale leggendaria

Alcaraz re di Parigi Sinner deve cedere dopo 5 ore e mezza

Martucci nello Sport

Roland Garros

Errani-Paolini sorriso azzurro il doppio è loro

Servizi nello Sport

L'editoriale

IL POTERE DI MUSK E LA FORZA DEGLI STATI

Alessandro Campi

Elon Musk non è solo, come banalmente si continua a ripetere, l'uomo più ricco del mondo. Dotato, per questa sola ragione, di un potere – diretto e indiretto – molto grande. Il che lo renderebbe, per la politica, un alleato tanto decisivo quando c'è da vincere una battaglia elettorale – dura e costosa come quella per la conquista della Casa Bianca – quanto difficile da gestire una volta ottenuta la vittoria. Anche a causa di un carattere dai più giudicato debordante, egotico, capriccioso e largamente imprevedibile.

In realtà, considerati i settori a dir poco strategici nei quali opera su scala globale con posizioni spesso da monopolista, egli è, volendo trovare una formula in grado di descriverne con efficacia ruolo e comportamenti, un attore politico indipendente dotato di una forma di sovranità simil-statale.

È, oltre che un innovatore geniale e un imprenditore visionario, una sorta di stato-persona indipendente impegnato a realizzare una visione della società, della politica e del progresso umano – fortemente intrisa di futurismo tecnologico e di spirito apocalittico – della quale si considera, a prendere sul serio le sue parole e il suo modo d'agire sulla scena pubblica, l'interprete scelto dal destino.

Musk, insomma, non è solo politicamente assai influente. È in sé una forma di potere politico-istituzionale che si considera concorrente e alternativo, come ha appena dimostrato con la clamorosa (...)

Continua a pag. 23

Partite Iva, tetto alle tasse

▸Patto fiscale, cambiano le regole: imposte meno gravose ai contribuenti più fedeli
Maxi-deduzioni per chi assume. Rottamazione, oggi si paga: allo studio nuove agevolazioni

ROMA Una mano tesa a imprenditori e professionisti. Cambia il patto tra partite Iva e Fisco con l'intenzione di rendere più semplice e attraente agli occhi dei contribuenti il nuovo meccanismo fatto di certezze su quanto pagare nell'arco di due anni in cambio di meno controlli: il governo ha previsto un tetto alle richieste che il Fisco potrà avanzare. Per la rottamazione quater, ultima chiamata per saldare l'ottava rata: chi deve pagare lo dovrà fare entro oggi. Allo studio nuove agevolazioni.

Pira alle pag. 2 e 3

Si vota fino alle 15. Meloni non ritira le schede

I cinque referendum non decollano e l'obiettivo quorum resta lontano

ROMA Non decollano i referendum su lavoro e cittadinanza. Alle 19 di ieri, il quorum sui cinque quesiti si ferma a quota 16,16%: molto lontano dal 50% più uno necessario per rendere valida la consultazione, promossa (tra gli altri) dalla Cgil. E così sembra complicato invertire la tendenza: i seggi oggi resteranno aperti dalle 7 alle 15, anche per i ballottaggi in 13 comuni.

Ajello e Bulleri a pag. 4

Allarme degli 007 sulla condivisione dei dati

Berlino e Londra non si fidano della Cia Servizi, meno informazioni sull'Ucraina

ROMA Gli 007 tedeschi e inglesi non si fidano della Cia: a rischio la condivisione dei dati sull'Ucraina. La (troppa) sintonia fra Trump e Putin potrebbe ridurre il flusso di informazioni tra le due sponde dell'Atlantico. Con il rischio di non condividere dossier molto importanti e che vadano anche oltre il quadro della guerra. E prende corpo l'idea di un'intelligence europea.

Ventura e Vita a pag. 8

Il ct in lacrime e stasera c'è la Moldova. In corsa Ranieri e Pioli

Italia, Spalletti esonerato ma oggi sarà in panchina

Il tecnico della Nazionale, Luciano Spalletti

Angeloni nello Sport

«Le vittime nel parco erano madre e figlia» Svolta Villa Pamphilj

▸I testimoni riconoscono la donna e la bimba
«Con loro c'era sempre un uomo coi capelli biondi»

ROMA Un fascicolo aperto dalla procura di Roma con l'ipotesi di duplice omicidio. Da una parte la ricerca delle identità delle vittime, dall'altra del responsabile delle loro morti. Tragiche protagoniste del giallo che sta scuotendo la Capitale una bimba di pochi mesi e una donna, i cui corpi sono stati ritrovati, entrambi nudi, sabato a Villa Pamphilj. Probabilmente si tratta di madre e figlia, originarie dell'Est Europa. Un testimone: «Le vedevo insieme, con loro c'era anche un ragazzo con i capelli biondi».

Marani, Pozzi e Urbani a pag. 12

Si lavora all'identikit

Caccia al sospettato «Nel parco c'era un viavai di auto»

ROMA «Era venerdì sera, abbiamo visto un uomo con un fagotto in mano non lontano dal luogo in cui è stata trovata la bambina». Alcuni testimoni hanno descritto l'uomo agli inquirenti, e ora c'è un identikit. Sospetti sul viavai di auto nel parco.

A pag. 13

Il caso a Roma

La preside accusa «Io mobbizzata perché filo-governo»

ROMA Anna Maria De Luca, dirigente del liceo Montessori a Roma, accusa i suoi docenti: «Sono mobbizzata perché pro-governo». E spiega: «Apprezzo Valditara, gli iscritti alla Cgil mi boicottano».

Adinolfi a pag. 15

Il Segno di LUCA

SEGNO DEL CANCRO FIDUCIA E FORTUNA

Preparati a festeggiare perché è oggi il gran giorno in cui Giove, il pianeta della fortuna e del buonumore, entra nel tuo segno, dove si trattiene per ben tredici mesi. Se da qualche tempo puoi esserti sentito messo sotto pressione dalla configurazione, adesso hai una sorta di talismano che controbilancia la durezza di Saturno e ti trasmette fiducia e nuove risorse. Per cominciare, potrai godere della sua protezione per la salute.

MANTRA DEL GIORNO
Anche la fortuna ha bisogno di aiuto.

L'oroscopo a pag. 23

* **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 Tuttosport € 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:08/06/25 23:23-NOTE:

LA STAMPA
Dir. Resp.:Andrea Malaguti

INTERVISTA AL MINISTRO

Zangrillo: contratti Sanità non metteremo più soldi

GIULIA RICCI – PAGINA 24

Paolo Zangrillo

"Contratti, da Cgil e Uil ostruzionismo Non metteremo più risorse sulla sanità"

Il ministro della Pa: "No al salario minimo, definirlo per legge è contro la storia sindacale del Paese"

L'INTERVISTA
GIULIA RICCI
TORINO

«Non metteremo risorse aggiuntive sui contratti per la sanità. L'ostruzionismo di Cgil e Uil è tutto politico, Landini esprime le sue aspirazioni sui tavoli negoziali…». Paolo Zangrillo, ministro per la Pubblica amministrazione, anticipa così ciò che il governo porterà in trattativa fra meno di dieci giorni, in un braccio di ferro che non pare fermarsi tra l'esecutivo di Meloni e due dei principali sindacati. Si dice «contrario al salario minimo e al referendum sulla cittadinanza», ma spera nell'apertura di una discussione urgente sullo «Ius scholae: lo richiede l'evoluzione veloce della società».

Ministro, il 18 giugno si riapre il tavolo negoziale con i sindacati.

«Sì, tratteremo i contratti del comparto sanità. Ma ciò che noi come governo dovevamo portare sul tavolo lo abbiamo già fatto un anno e tre mesi fa, quando le trattative sono iniziate. Negli ultimi giorni è ripreso il dialogo sulla parte normativa del contratto».

Su cosa in particolare?

«Il miglioramento della turnazione: una richiesta sulla quale vogliamo venire incontro ad alcuni sindacati autonomi che hanno acquisito il fatto che, sulle risorse, non c'è altro da aggiungere».

Cgil e Uil non sembrano d'accordo, però.

«Considero abbastanza surreale che ci siano dei sindacati che fanno ancora ostruzionismo. Questa è la prima volta nella storia repubblicana che un governo mette 20 miliardi sui contratti pubblici in due manovre di bilancio che insieme valgono circa 60 miliardi, garantendo la continuità contrattuale e non proroghe che durano due-tre anni».

Si riferisce al passato?

«Io sono arrivato nel 2022 e per buona parte del mio mandato ho dovuto lavorare sulle annate 19-21 che non erano ancora state chiuse. Le risorse che noi abbiamo messo, invece, copriranno le spese fino al 2030, garantendo un incremento retributivo del 6-7% per ciascuna tornata».

Ma…?

«Ma a fronte di questo Cgil e Uil parlano ancora di "poche risorse". E allora perché non hanno alzato le stesse barricate nel 2016-2018 (governo Gentiloni, *ndr*), quando con un'inflazione accumulata al 12% hanno accettato un contratto con aumenti del 3-4%? La loro mi sembra una posizione politica».

Sindacati di sinistra contro un governo di centrodestra?

«Io sicuramente vedo una posizione sindacale che non si giustifica da un punto di vista negoziale. Landini avrà aspirazioni per il suo futuro e le sta esprimendo ai tavoli, e tutto questo a danno dei lavoratori. Dicono "no" a risorse stanziate e allo stesso tempo ci chiedono il salario minimo».

Perché lei è contrario?

«L'Italia è un esempio di contrattazione collettiva. Io ritengo che sia giusto che la definizione dei salari avvenga in un percorso negoziale tra datori e parti sociali. Definire i salari per legge mi pare una soluzione che smentisce la storia sindacale di questo Paese. Sono quindi assolutamente contrario al salario minimo: la stessa Europa parla della sua utilità in caso mancasse un'esperienza negoziale».

Ha votato al referendum?

«No, sono a Venezia. Ma comunque non ci sarei andato… Se c'è un quorum, significa che il non presentarsi alle urne è stato considerato come diritto dallo stesso costituente».

Le piace il Jobs act?

«Per la parte che si riferisce alla legislazione sul lavoro, ini-

LA STAMPA

zio constatando che c'è qualche partito che deve far pace col cervello: prima fanno la legge poi chiamano i cittadini a raccolta per abrogarla. Dopodiché io penso che il Jobs act abbia introdotto novità importanti in linea con il contesto mutevole del mondo del lavoro: eliminarlo significherebbe tornare agli anni '70».

Però c'è anche il tema cittadinanza, caro a Forza Italia...

«Il tema è molto delicato: io credo che non si debba lasciare una decisione così importante al referendum. Si decida in Parlamento».

Come va il dialogo sullo Ius scholae?

«Su questo tra alleati abbiamo sensibilità diverse, anche se l'esperienza ci insegna che una sintesi la troviamo sempre. Ora effettivamente non è tra le priorità del governo, ma il mio partito crede che una riflessione debba essere fatta in fretta, visti anche i fenomeni migratori importanti».

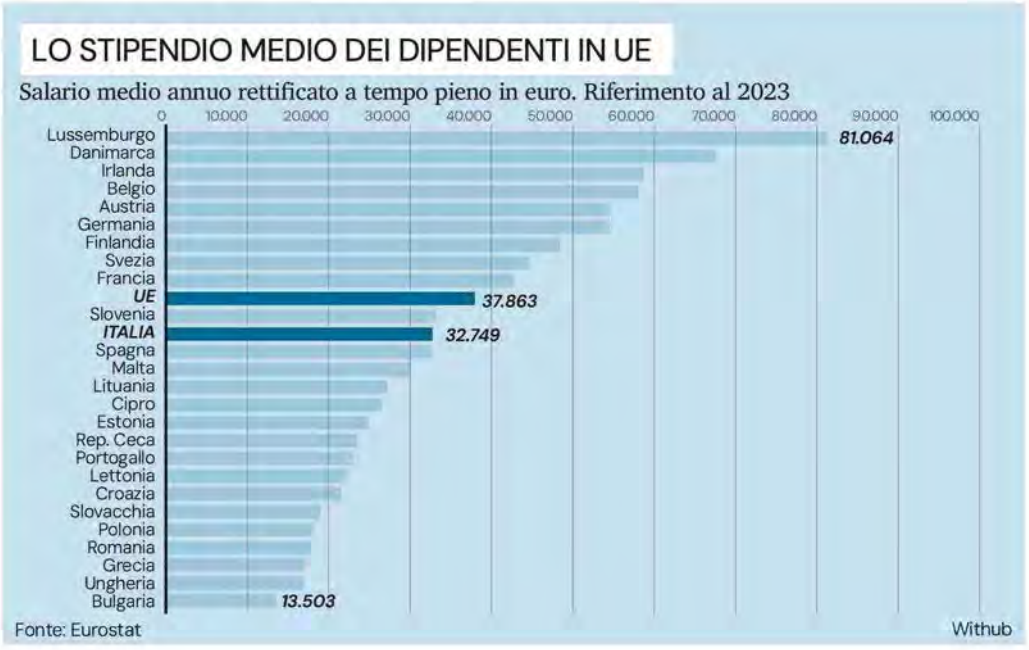
L'asso nella manica di Forza Italia è Fedez?

«Assolutamente no. Bene affrontare il tema del disagio giovanile, prioritario, strano farlo fare a un personaggio che per contesto lavorativo e vita non rappresenta i ragazzi di oggi. Fortunatamente, però, frequento un partito che mi consente di esprimere le mie posizioni liberamente». —

Paolo Zangrillo

Il governo mette 20 miliardi sugli stipendi in due manovre di bilancio che nel complesso valgono 60 miliardi

Sullo Ius scholae il mio partito crede che una riflessione debba essere fatta in fretta visti i fenomeni migratori



CORRIERE DELLA SERA

08/06/2025

Dir. Resp.:Luciano Fontana

Sanità, solo una regione su 3 ha i conti in attivo

Fondazione Etica: il disavanzo medio è di 114 euro pro capite. Lombardia e Lazio virtuose

di **Emily Capozucca**

La sanità pubblica italiana è una voce dominante nei bilanci regionali e una buona gestione della spesa da parte degli enti rappresenta un beneficio per tutti i cittadini. Ma solo un terzo delle Regioni italiane è in avanzo nella gestione sanitaria, mentre il resto si colloca in disavanzo, con una media nazionale negativa di 114 euro pro capite. Un dato che, anche se suscettibile di modifiche nel tempo (grazie a coperture successive, risorse proprie o aumenti di imposte locali), rappresenta un indicatore chiave della capacità gestionale di un ente. Questa è la fotografia scattata dall'ultima analisi del Centro di Ricerca REP di Fondazione Etica. Tra le Regioni che presentano un risultato positivo si segnala in particolare il Lazio, che raggiunge un avanzo di 16 euro pro capite, seguito da altri enti in sostanziale equilibrio, tra cui Marche, Lombardia, Veneto, Emilia-Romagna, e, nel Mezzogiorno, Campania e Sicilia.

«Lazio, Campania e Sicilia migliorano anche perché sono sottoposte a piani di rientro da deficit sanitario», ha spiegato Paola Caporossi, fondatrice insieme a Gregorio Gitti di Fondazione Etica, «e il percorso di riequilibrio sembra mostrare segnali concreti». Sul fronte opposto della graduatoria, il Molise è la Regione a statuto ordinario con il più alto livello di disavanzo sanitario nel 2023 con -144 euro pro capite. In questo contesto ciò che emerge non è la solita distinzione tra il Nord e il Sud del Paese ma piuttosto tra Regioni a statuto ordinario e speciale. Le Province autonome di Bolzano e Trento, insieme alla Valle d'Aosta, mostrano i disavanzi sanitari più alti: rispettivamente -673, -515 e -431 euro pro capite. Un dato che però non va letto come «allarmante» perché «questi enti, grazie all'autonomia finanziaria di cui godono, possono contare su una maggiore flessibilità nel coprire gli squilibri con risorse proprie - ha aggiunto Caporossi - resta il fatto che, se i conti non tornano, è comunque un segnale di difficoltà nella previsione e nella gestione». In alcuni casi, questi disavanzi possono riflettere scelte legate al rafforzamento dell'offerta sanitaria, anche se i dati non permettono di valutarne l'effetto sulla qualità dei servizi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CORRIERE SALUTE
Dir. Resp.:Luciano Fontana
08/06/2025

Il Rapporto Annuale Istat 2024 inquadra vecchie e nuove fragilità della popolazione

POLITICHE INTEGRATE E INVESTIMENTI MIRATI PER LA SANITÀ

di **Sergio Harari***

L'Italia continua a essere uno dei Paesi più longevi al mondo, ma la salute pubblica mostra segnali di fragilità crescenti, accentuati da disuguaglianze territoriali e nuovi bisogni sociali. È quanto emerge dal Rapporto Annuale Istat 2024, che fotografa lo stato di salute del Paese e l'accessibilità ai servizi sanitari. Uno dei dati più rilevanti riguarda l'invecchiamento: gli over 65 sono ormai il 24,1% dei residenti, e la quota di over 80 ha raggiunto il 7,8%. Questo fenomeno si traduce in una crescita delle patologie croniche: il 41,2% degli anziani convive con almeno una malattia cronica come diabete, ipertensione o cardiopatie, mentre le condizioni di disabilità interessano quasi 3 milioni di persone.

Il report sottolinea poi come persistano forti divari tra Nord e Sud nell'accessibilità ai servizi sanitari.

Nei piccoli comuni e nelle aree interne, il 22,7% della popolazione segnala difficoltà nell'accesso a strutture ospedaliere e ai servizi di base, contro il 9,5% dei residenti nei grandi centri urbani. Il Sud e le Isole restano le aree più penalizzate: la partecipazione ai programmi di screening oncologici, ad esempio, è inferiore di circa 15 punti percentuali rispetto al Nord.

L'aspettativa di vita rimane elevata ma i dati sulla mortalità evitabile mostrano ancora margini di miglioramento, in particolare per malattie cardiovascolari, tumori e malattie respiratorie. Il benessere psicologico è stato messo a dura prova negli ultimi anni, particolarmente colpiti sono i giovani tra i 18 e i 34 anni, anche a causa di incertezza lavorativa e difficoltà economiche. Nel 2024 il 9,9% degli italiani ha rinunciato a visite o esami specialistici, principalmente per le lunghe liste di attesa e per difficoltà economiche. La rinuncia alle prestazioni sanitarie è in crescita sia rispetto al 2023 (7,5%), sia rispetto al periodo pre-pandemico (6,3% nel 2019). La spesa sanitaria privata incide in modo crescente sui bilanci familiari, accentuando le disuguaglianze e penalizzando le fasce più fragili. Sul fronte della prevenzione, il Rapporto segnala comportamenti contrastanti: se da un lato cresce la consapevolezza dell'importanza di corretti stili di vita, dall'altro persistono comportamenti a rischio. Il 24% degli adulti è in sovrappeso e l'11% obeso, e il consumo di alcol e tabacco resta elevato tra i giovani. La partecipazione ai programmi di screening oncologici pur migliorando non raggiunge livelli ottimali. Il quadro che emerge è di un Paese che invecchia, con una salute buona ma minacciata da nuove e vecchie fragilità. Le sfide principali restano riduzione delle disuguaglianze territoriali, rafforzamento della prevenzione e sostegno alle fasce più vulnerabili.

Solo con politiche integrate e investimenti mirati sarà possibile garantire a tutti gli italiani il diritto a una salute di qualità, equa e sostenibile.

**Presidente Associazione Peripato*

La salute pubblica mostra segnali di difficoltà crescenti, accentuati dalle disuguaglianze territoriali e dai bisogni sociali

Il sud indietro per le cure al cuore, perde anni di vita

In Italia la mortalità per malattie del cuore è diminuita nei decenni ma il miglioramento non riguarda tutte le aree del Paese allo stesso modo. Le regioni del Sud sono indietro per numero di ricoveri e prevenzione, ma trainano la mobilità sanitaria, con i residenti spesso costretti a migrare per l'impianto di un bypass o di una valvola aortica. In particolare Calabria, Trentino-Alto Adige e Basilicata vedono la più alta percentuale di pazienti in fuga per curarsi. Nel Mezzogiorno sono di più gli anni di vita persi per queste malattie. A fornire il quadro fatto di progressi e disuguaglianze è il rapporto dell'Istituto Superiore di Sanità (Iss). Grazie a diagnosi più precoci, terapie più efficaci e maggior consapevolezza dei fattori di rischio, tra il 1980 e il 2021 la mortalità per malattie cardiovascolari è scesa da 904 a 266 decessi per 100mila abitanti.

24OreSalute

Servizio Il rapporto Iss

Malattie del cuore: al Sud più morti, ricoveri e viaggi della speranza e stili di vita al palo

L'Istituto superiore di sanità fotografa in 20 anni un crollo complessivo dei decessi del 70% e ricoveri giù fino a -34% per le donne ma anche le estreme differenze regionali a cominciare dalla prevenzione e dalla mobilità regionale che sfiora il 30% in Calabria

di Barbara Gobbi

6 giugno 2025

Le malattie cardiovascolari, prima causa di morte anche in Italia, non sono ancora sotto controllo per l'estrema difformità di risultati tra un'area e l'altra del paese. Se nel complesso negli ultimi venti anni la mortalità si è ridotta nettamente di ben il 70%, la forbice tra Sud e Nord è invece aumentata con uno svantaggio per le regioni meridionali in termini di maggiori ricoveri (tranne quelli per ictus nel 2020), decessi, migrazione sanitaria e stili di vita.
Il bilancio in termini di anni di vita persi, malgrado il miglioramento complessivo degli esiti negli ultimi due decenni, è pesante: le malattie del sistema circolatorio - ischemiche e cerebrovascolari - contribuiscono ancora oggi al 20% negli uomini e al 16% nelle donne degli anni persi in totale dalla popolazione. Anche qui con valori che restano comunque più alti nel Sud e nelle Isole.
A tracciare il quadro è il secondo rapporto del Gruppo di Lavoro su equità e salute nelle Regioni dell'Istituto superiore di sanità. «Le variazioni regionali - spiega il presidente Iss Rocco Bellantone - dipendono dalla prevalenza delle condizioni a rischio, dalla disomogeneità dei modelli assistenziali e dalle risorse organizzative presenti nel territorio. Ho voluto questo gruppo di lavoro con la speranza che i dati possano essere molto utili per elaborare strategie che riescano a mitigare le disparità regionali nell'accesso all'assistenza sanitaria, di gran lunga il problema principale della sanità nel nostro paese».

Stili di vita sotto accusa

Un quadro che mostra almeno due macro-tendenze geografiche, a cominciare dal fattore prevenzione che è il primo determinante anche della salute del cuore. Le differenze tra le aree del paese diventano drammatiche quando si guarda agli stili di vita, con dati che "non mostrano alcun reale miglioramento dal 2008 a oggi" e un netto svantaggio del Sud: tranne che per la quota di fumatori diminuita dal 30% al 24%, tutti gli altri indicatori sono in aumento. Nel dettaglio: la sedentarietà è aumenta dal 23% al 28%, l'eccesso ponderale affligge il 43% della popolazione con il 33% di sovrappeso e il 10% di obesità mentre peggiora il consumo di frutta e verdura. Fattori che - sottolineano dall'Iss - sono direttamente proporzionali alle disuguaglianze sociali e quindi a sfavore delle persone con maggiori difficoltà economiche o bassa istruzione.

Mortalità: in 20 anni -70%

Negli ultimi vent'anni si è passati da un tasso standardizzato pari a 903,70 ogni 100.000 abitanti nel 1980 a 266,28 nel 2021 con una riduzione del 70%. Il tasso negli uomini è sceso da 1.099,90 a 316,59 e nelle donne da 783,82 a 228,65. Nel Nord per gli uomini il tasso nel 1980 risultava più alto della media mentre nelle donne è sempre risultato inferiore alla media nazionale. Negli uomini del Sud i valori nel 1980 erano leggermente inferiori alla media mentre nel 2021 risultano superiori (362,17), mentre le donne del Meridione hanno sempre presentato un tasso di mortalità per malattie del sistema circolatorio superiore alla media.

Ricoveri giù ma Valle D'Aosta e Calabria maglia nera

Negli uomini il tasso italiano di ricovero per infarto acuto del miocardio è sceso da 270,3 nel 2010 a 208,3 nel 2023 diminuendo di circa il 20%, nelle donne si è passati da un tasso pari a 109,2 nel 2010 a 71,5 nel 2023 (-34%). In entrambi i sessi le Regioni del Sud presentano i tassi più alti soprattutto nell'ultimo periodo. Nel 2023 le popolazioni del Centro Italia presentano i tassi più bassi (TSI 200,20 e TSI 66,40 per uomini e donne), seguiti dalle Regioni del Nord (TSI 206,88 e TSI 68, 29), mentre al Sud e Isole il tasso standardizzato è pari a 223,46 negli uomini e 78,29 nelle donne.
Nel 2023 la Valle d'Aosta presenta il tasso standardizzato più alto sia per gli uomini sia per le donne; a seguire la Calabria e la Liguria per gli uomini, la Calabria, il Friuli Venezia Giulia e la Sicilia per le donne.
L'andamento per l'ictus è "meno chiaro ed evidenzia tassi più alti nelle regione del nord nell'ultimo periodo", sottolineano però dall'Iss. Analizzando i tassi standardizzati dell'ultimo anno i valori più elevati si trovano in Liguria, nella Provincia di Bolzano e in Umbria.

Mobilità regionale

Sotto la lente dell'Iss la mobilità regionale per due interventi cardiovascolari: bypass aortocoronarico e valvole cardiache.
Per il bypass, l'analisi della mobilità per macro-aree territoriali "mostra livelli contenuti nel Nord del Paese con un trend sostanzialmente stabile su valori intorno al 6%". Per le Regioni del Centro i "viaggi" aumentano a partire dal 2012 fino a un picco nel 2016 per poi calare. Nel Sud comprese le Isole i livelli di mobilità sono sempre più elevati rispetto al Nord.

Molise, Calabria e Basilicata per il Sud e Liguria e Trentino Alto Adige per il Nord mostrano una mobilità particolarmente elevata. Ma è la Calabria ha registrare tassi molto più alti della media nazionale: nel corso dei venti anni considerati dall'indagine - che tiene conto dei Sistemi di sorveglianza Passi e Passi d'Argento, dell'Italian Health Examination Survey del Progetto Cuore dell'Iss, delle Schede di dimissione ospedaliera (Sdo) del ministero della Salute e dei dati di mortalità dell'Istat - il trend di questa regione è in diminuzione fino al 2019 (da 31,9% nel 2010 a 14,6% nel 2019) per poi risalire con la pandemia e arrivare al 29,5% nel 2023.

Per quanto riguarda gli interventi sulle valvole cardiache, riporta invece l'Iss, le Regioni del Nord presentano in tutti gli anni livelli molto inferiori rispetto alla media nazionale, con valori tra il 9 e il 10%. Al contrario, quelle del Sud mostrano sempre livelli dell'indice di fuga molto più alti rispetto alla media nazionale con un picco che ha raggiunto il 27% nel 2014 e una riduzione negli anni successivi per arrivare negli anni post-pandemia a recuperare i livelli degli anni precedenti.

il Fatto Quotidiano
Dir. Resp.:Marco Travaglio
08/06/2025

RICETTA MELONI A 'REPORT'

Malati abbandonati nei pronto soccorso e più soldi ai privati

MANTOVANI A PAG. 16

"REPORT" • Malati legati ai letti, in attesa di cure e acqua

Inferno pronto soccorso: la ricetta Meloni è fallita

» Alessandro Mantovani

Grazie a una telecamera nascosta, *Report* stasera ci regala un inquietante affresco dell'inferno dei Pronto soccorso, che tutti sperimentiamo da anni se ci rompiamo un braccio o abbiamo un familiare che sta male. Pazienti sulle barelle anche nei corridoi, ammassati uno accanto all'altro per giorni e giorni, perlopiù anziani, donne e uomini mischiati, costretti a cambiarsi e a spogliarsi nella totale promiscuità, tutti soli perché se entrano pure i parenti non si lavora più, spesso anche senza mascherine e dunque alla mercé di batteri e virus. C'è pure chi "dorme", si fa per dire, su una sedia. Scene da incubo al Policlinico di Tor Vergata, legato alla seconda università pubblica della Capitale, l'ateneo di cui il ministro della Salute Orazio Schillaci era rettore, dove un'anziana chiede di essere slegata perché di notte l'hanno legata alla barella, un'altra implora "un goccetto d'acqua, è da stanotte che la *sto a chiede*', non mi pensano per niente! Ho la bocca secca. Lo vede?", dice la signora al giornalista. Poi, finalmente, l'acqua arriva.

MAGARI a Tor Vergata cade qualche testa visto che il presidente della Regione Lazio Francesco Rocca, che pure qualche soldo sui Ps l'ha messo, è costretto a balbettare: "Mi sento male... Abbiamo mandato due ispezioni... Mi vergogno". Ma ce n'è anche per il più centrale Policlinico Umberto I e per il privato (con soldi pubblici) Casilino. E per il virtuoso Veneto, che ha il record (55%) di codici bianchi (non urgenti) al Pronto soccorso e per il Friuli-Venezia Giulia che passa per essere largheggiante nell'impiego di medici "gettonisti" non troppo qualificati. E per le cliniche di Roma e del Lazio a cui Rocca – già consigliere della Fondazione San Raffaele di Antonio Angelucci, parlamentare assenteista e re delle cliniche e dei giornali di destra – ha dato 23 milioni per ricoverare pazienti dai Pronto soccorso pubblici: 10 vanno alle strutture di Angelucci. Alcune, non si sa quali, incassavano i rimborsi regionali e poi trovavano le più varie motivazioni per rimandare i malati indietro, addirittura nel 10 o nel 15% dei casi, con punte del 20%: si sono magicamente ridotti al 2 o al 3% quando la giunta è intervenuta. "Allora era una truffa?", chiede *Report*. Chi lo sa... Intanto la Regione promette 170 posti letti pubblici entro il 2026.

La questione è nota, la racconta da anni il Simeu, la Socie-

il Fatto Quotidiano

tà italiana di emergenza-urgenza: il Ps si affolla anche di codici verdi e bianchi (68% nel 2023) per via della crisi della sanità territoriale (medici di famiglia, liste d'attesa ambulatoriali...) e i pazienti che non possono essere dimessi riempiono le aree cosiddette *boarding* perché mancano i letti nei reparti, sfasciati da anni di tagli anche del centrosinistra, sempre a vantaggio dei privati e dell'ala più forte della corporazione medica. Intanto medici e infermieri scappano dall'emergenza-urgenza, che li massacra in cambio di magri stipendi, e così a volte c'è un solo operatore per 30 pazienti, se non uno per 40 o 50, quando dovrebbero essere 1 per 6 o 1 per 9. In nessun caso possono seguirli tutti. "Se arrivi a fine turno alla mattina e nessuno è morto, nessuno è peggiorato drasticamente, è già un risultato", dice a *Report* un medico gettonista, uno che guadagnava "35 euro l'ora contando gli straordinari" e dopo aver lasciato il Servizio sanitario nazionale ne porta a casa 80/90 l'ora, cioè anche più di mille per un turno di dodici ore. I 70 mila lordi annui sono diventati 150 mila, racconta un altro, "e io sono uno che guadagna poco, c'è chi arriva a 200 mila".

Il 14 maggio Giorgia Meloni ha proclamato in Parlamento: "Siamo stati noi a fermare il fenomeno dei medici a gettone. Fenomeno odioso". Si riferiva al decreto del marzo 2023, che ha messo paletti in parte aggirabili, ma i proclami non bastano, la bacchetta non era magica, solo per i decreti attuativi e le linee guida è passato un anno e mezzo e i gettonisti sono ancora lì. "Adesso verificherò. Sono convinto che la percentuale è diminuita", assicura il ministro Orazio Schillaci, ex rettore di Tor Vergata. Possibile non abbia i dati aggiornati del fenomeno a cui la sua capa dice di aver "messo fine"? Il Piemonte nel 2024 ha speso 115 milioni di euro per le prestazioni esterne, la Lombardia poco meno, 105. Cifre in aumento a livello nazionale dai 200 milioni del 2023 ai 500 del 2024. Per il 2025 aspettiamo con fiducia...

Che il fenomeno persiste lo certifica a *Report* il presidente dell'Anac Giuseppe Busia, che l'aveva denunciato con forza nel 2022: soldi buttati, regalati alle cooperative e ai privati invece di assumere i medici, ovviamente adeguando gli stipendi al mercato. Non si capisce perché un giovane professionista dovrebbe studiare 11 anni per ammazzarsi al Pronto soccorso quando un cardiologo o un dermatologo appena decenti guadagnano il doppio, a volte solo con l'intramoenia. Ormai dai Ps scappano pure i gettonisti, racconta *Report*. Se mancassero sarebbe un altro guaio, chiuderebbero le strutture, altro che "fine del fenomeno". Infatti le cooperative li "reclutano" anche senza esperienza specifica: si è fatto ammettere perfino il giornalista di *Report*, inviando un falso curriculum da specialista in igiene e medicina preventiva che aveva lavorato nelle residenze per anziani. Uno può andare al Ps e ritrovarsi davanti un medico igienista. E checché ne dica il decreto di Meloni e Schillaci, "nessuno controlla", confida un medico, che il dottor Tizio non faccia la notte all'ospedale X e il turno del giorno seguente all'ospedale Y, senza le undici ore di riposo prescritte. È tutto affidato alle autocertificazioni, dunque alla "responsabilità" e alla "coscienza" dei medici, allarga le braccia il manager di una cooperativa. Del resto chi dovrebbe controllare? I carabinieri del Nas Schillaci li ha mandati a inizio mandato, poi i risultati sono questi...

SE NEGLI ULTIMI ANNI aumentano, dal 2003 al 2023 in Italia gli accessi ai Pronto soccorso sono nel complesso diminuiti, da 22,7 a 18,4 milioni. Ma siccome nel frattempo le strutture sono state tagliate – di un terzo, da 659 a 433 – la media nei Ps "superstiti" è passata da 34 a 42 mila accessi annui. *Report* farà un'altra puntata domenica 15 sulla sanità territoriale, lo scontro Schillaci-Regioni sulle liste d'attesa e il rischio di fallimento delle Case e degli Ospedali di Comunità, costruiti – almeno in parte – coi fondi del Pnrr ma col punto interrogativo della carenza di personale. Cambierà qualcosa solo quando la politica avrà il coraggio di impegnarsi per ridurre la spesa sanitaria privata, almeno quella vera, al netto del consumismo, mettendo un freno a uno dei pochi settori certamente in crescita della boccheggiante economia nazionale. Non accadrà, ma forse è anche meglio eliminarli un po' di anziani, con quello che costano di pensioni... E chi può pagare le cure, le paghi.

Depositi di persone

Pazienti anche sulle sedie. Non si assume, ma si pagano cliniche e medici "gettonisti" Disastro Tor Vergata

PROTAGONISTI

ORAZIO SCHILLACI

• Ministro della Sanità, era rettore a Tor Vergata visitato da "Report"

FRANCESCO ROCCA

• Presidente del Lazio, era nella Fondazione San Raffaele di Angelucci

GIUSEPPE BUSIA

• Presidente Anac, ha denunciato la piaga dei medici a gettone

LA STAMPA
Dir. Resp.:Andrea Malaguti
07/06/2025

IL COMMENTO

La riforma pastrocchio per l'ingresso a Medicina

EUGENIA TOGNOTTI

Alla vigilia del decollo della strombazzata e nebulosa riforma dell'accesso alla Facoltà di Medicina, non si sfugge all'impressione che si tratti di un «pastrocchio» e non certo di un «passo storico», per usare l'inflazionata espressione, tanto cara agli esponenti di questo governo che vi ricorrono con straordinaria frequenza per conferire «solennità» e contenuti a provvedimenti a cui, in funzione propagandistica, viene affidato il compito di segnare una svolta rispetto al passato

Non per niente il sindacato dei medici dirigenti del Servizio Sanitario Nazionale, Anaao-Assomed, ha reagito con particolare durezza, complimentandosi ironicamente con il ministro dell'Università e della ricerca, Anna Maria Bernini «che è riuscita ad anticipare il precariato già dal primo anno di Medicina con il peggioramento della qualità formativa, il ritorno del baronato nella valutazione, confondendo il diritto allo studio con il diritto all'iscrizione».

Tutto questo senza, peraltro, eliminare il numero chiuso che era il principale e dichiarato obiettivo. A dispetto dell'enfasi propagandistica, resta in piedi. Nessuna rivoluzione: il «momento selettivo» è solo posticipato di qualche mese e sarà articolato su ben tre esami/quiz (parte a risposta multipla e parte a risposta con modalità a completamento) con voto finale espresso in trentesimi e la possibilità per gli aspiranti medici di ripetere le prove dopo 15 giorni, se non positive. Gli esami saranno basati sulle materie di insegnamento del trimestre filtro: chimica - fisica - biologia. Solo chi avrà superato (ottenendo almeno 18/30) tutti e tre gli esami (quiz) verrà inserito/a nella graduatoria di merito nazionale formata sulla base voti ottenuti nei tre esami scritti obbligatori.

Il tortuoso cammino che lo studente/studentessa deve percorrere qualora sia stato/a ammesso/a a Medicina, (Odontoiatria o Veterinaria) si può solo immaginare: l'immatricolazione avverrà in una delle dieci sedi universitarie indicate al momento dell'iscrizione in ordine di preferenza, «ovvero in un'altra sede sulla base dei posti disponibili non assegnati»; analoga modalità è prevista in caso di «ripiego» su un diverso corso di laurea.

Insomma, in pochi giorni, gli studenti e le loro famiglie dovranno impegnarsi a riprogettare e mettere in campo piani, trasferimenti, spostamenti, prendendo in esame diverse sedi universitarie in diverse Regioni d'Italia, comprese le isole. Restano in sottofondo diversi nodi, tra cui quello della programmazione sanitaria che dovrebbe tener conto della domanda di personale sanitario, non solo medico.

Ma intanto - alla vigilia della partenza del semestre «filtro» - campeggia un interrogativo cruciale: in che modo le Università faranno fronte all'obbligo di accogliere tutti gli studenti anche se in numero superiore alla propria capacità ricettiva, garantendo che si iscriveranno al primo semestre, assicurando loro aule e strutture e «adeguate modalità di erogazione della didattica». Un'affermazione anodina che rimanda ad un ritorno alla didattica da remoto - con tutti i suoi limiti - sperimentata in tempo di pandemia.

Che cosa aspettarsi dunque da questa riforma-pasticcio se non una regressione della qualità della formazione (vanto dell'Italia) e una selezione caotica, basata su modalità farraginose e che non produrrà niente di buono, meno che mai un miglioramento nella Sanità nel prossimo futuro? Insomma, la montagna non ha partorito neppure il topolino dell'abolizione del test d'ammissione, che è addirittura triplicato. —

LA STAMPA
Dir. Resp.:Andrea Malaguti

Il paradosso della longevità

Viviamo sempre più a lungo ma ci ammaliamo prima E il calo degli anni in buona salute rischia di mandare in default il Servizio sanitario nazionale

IL DOSSIER

PAOLO RUSSO
ROMA

Abbiamo ripreso a vivere più a lungo, ma passiamo sempre più anni dovendo fare i conti con la salute malconcia. È il paradosso del "malinvecchiamento" degli italiani, certificato dall'ultimo rapporto Istat su dati del 2024. E se non ci sarà un'inversione di tendenza, il nostro già sofferente Servizio sanitario nazionale rischia di andare completamente in default, se è vero che secondo i calcoli della Ragioneria generale dello Stato i sempre più numerosi ultraottantenni, nell'arco dei prossimi 45 anni, raddoppieranno i costi per cure e assistenza, finendo per assorbire da soli circa un terzo dell'intera spesa sanitaria. E senza guardare troppo in là, secondo l'Ocse, a causa dell'invecchiamento, già nel 2040 la spesa sanitaria salirà di un punto e mezzo di Pil: che tradotto fanno 33 miliardi in più, ai quali bisognerà poi aggiungere i costi dell'inflazione.

Ma partiamo dallo stato di salute della terza età. La notizia buona è che, dopo lo stop pandemico, l'aspettativa di vita ha ripreso a crescere portandosi a 81,4 anni per gli uomini, che è il record di sempre, mentre le donne hanno toccato quota 85,5. Il rovescio della medaglia è che gli anni in buona salute sono sempre meno: scendono a 59,8 per gli uomini e a 56,6 per le donne. Complessivamente un balzo indietro di 1,3 anni in un solo anno, che fa prevedere 28,9 anni in cattiva salute per le donne e 24,6 per gli uomini.

E non ci sono solo le malattie a rabbuiare il futuro dei nostri anziani. Sempre l'Istat prevede infatti che, da qui a 20 anni, il 40% degli over 65 vivrà da solo, senza nessuno a fare da supporto nelle normali cose domestiche, ma anche ad aiutare a prendere regolarmente le medicine o a ricordare quando fare un controllo. E sì che di cure ce ne sarà sempre più bisogno. Tutte le patologie croniche più diffuse, come scompenso cardiaco, insufficienza respiratoria e diabete, sono destinate ad aumentare, e così i tumori, trascinandosi dietro terapie sempre più efficaci e personalizzate ma dai costi proibitivi di decine, se non centinaia, di migliaia di euro a ciclo.

Secondo l'Airtum, l'associazione dei Registri tumori, l'incidenza passa infatti da circa 750 casi per 100 mila abitanti nella fascia 55-59 anni a 2.200 in quella 80-84 anni, triplicando il rischio con l'avanzare dell'età. E se oggi gli over 85 rappresentano il 3,8% della popolazione, nel 2050 saranno il 7,2%, mentre il 34,5% degli italiani avrà varcato la soglia dei 65 anni.

Cambiamenti demografici ai quali il nostro sistema sanitario non sembra ancora adeguarsi. Non solo perché, secondo uno studio del Cergas Bocconi, il 42% dei quattro milioni di non autosufficienti non riceve alcuna forma di assistenza, ma anche per via del fatto che gli stessi modelli di ricerca dimenticano coloro che dei nuovi farmaci saranno poi i primi consumatori, ossia gli anziani. «Nonostante rappresentino il 42% della popolazione oncologica, nei trial clinici con i quali si sperimentano le nuove terapie solo il 24% dei partecipanti ha più di 70 anni e anche i protocolli di cura non so-

no tarati sulle comorbilità e le fragilità tipiche dell'età avanzata», denuncia il professor Lorenzo Palleschi, presidente della Sigot, l'associazione geriatri ospedalieri.

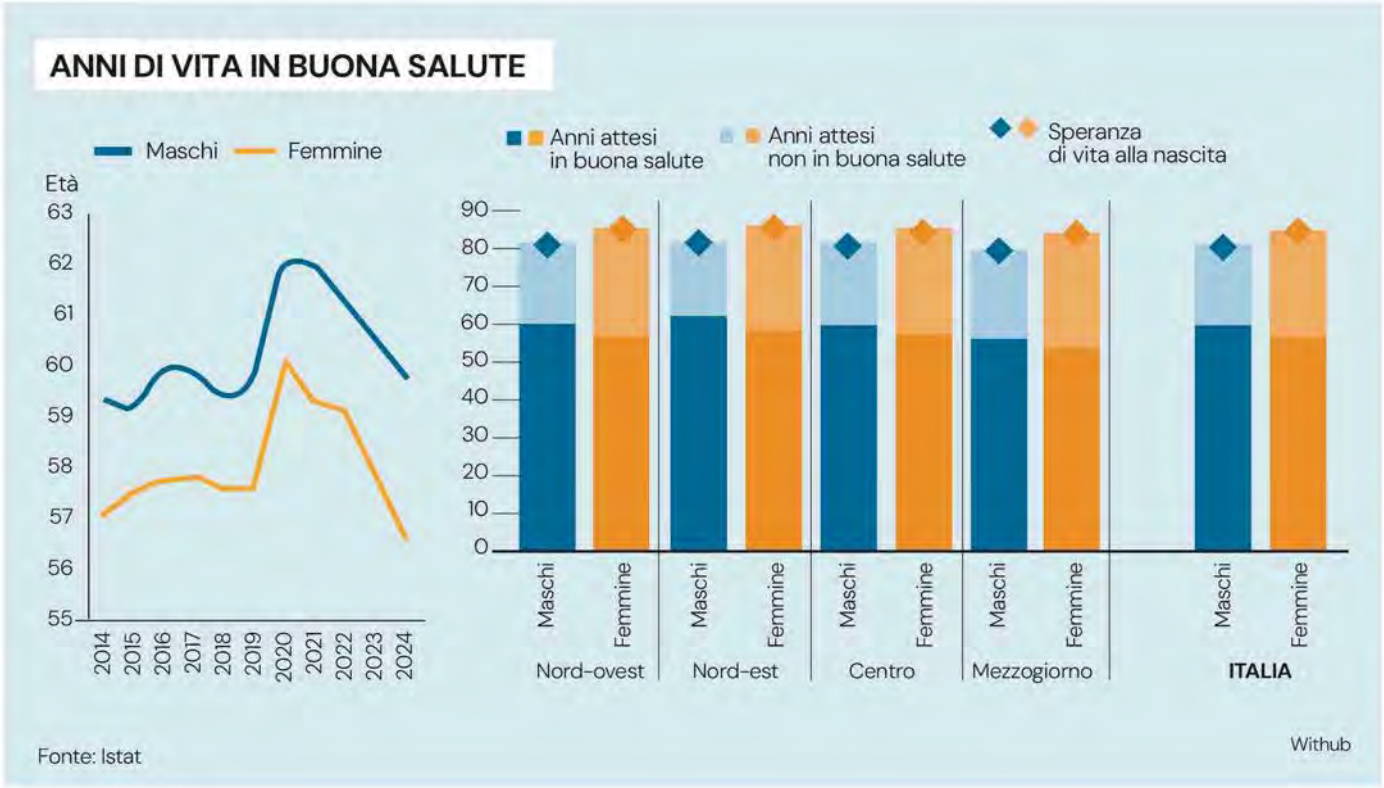
Tarati o meno sulla terza età, resta il fatto che farmaci e accertamenti assorbono sempre più risorse con l'avanzare dell'età, tanto che la spesa per gli over 65 è tre volte tanto quella addebitabile agli under 65. Come uscire dal sacco lo va dicendo da tempo il professor Francesco Longo, direttore dell'Osservatorio del Cergas Bocconi: «Tra indennità di accompagnamento, servizi domiciliari, residenziali e semiresidenziali oggi lo Stato spende per l'assistenza socio-sanitaria 15,5 miliardi l'anno, che sommati alla spesa privata arrivano a 25,7 miliardi. Una frammentazione – spiega – che dovrebbe essere superata da un unico Servizio nazionale per gli anziani non autosufficienti, che assorba al suo interno anche larga parte delle badanti, da assumere come operatrici socio-sanitarie, opportunamente formate». Un sistema che in Germania ha funzionato senza costi aggiuntivi per la collettività.—

81,4
L'aspettativa di vita per gli uomini, la più alta mai registrata

Di qui a vent'anni il 40% degli over 65 vivrà da solo e senza supporti

85,5
L'aspettativa media di vita per quanto riguarda le donne

Il 42% delle persone non autosufficienti non riceve alcuna forma di assistenza



LA STAMPA
Dir. Resp.:Andrea Malaguti

Roberto Bernabei Geriatra: "Sui numeri pesano fattori di discriminazione sociale"

"Dobbiamo puntare sulla prevenzione Investiamo su screening e vaccinazioni"

L'INTERVISTA
ROMA

Direttore della Scuola di Geriatria dell'Università Cattolica, ex medico personale di Papa Francesco, il Professor Roberto Bernabei è geriatra di fama internazionale.

Come spiega il paradosso dell'allungamento dell'aspettativa di vita e degli anni passati in cattiva salute?

«Se avessi una risposta certa vincerei il Nobel, ma diciamo che in parte è colpa del maggior invecchiamento stesso. Se viviamo più a lungo è normale che aumentino anche gli anni passati a convivere con problemi di salute dovuti all'età».

Sì ma per l'Istat gli anni in cattiva salute iniziano sulla soglia dei 60 anni fra gli uomini e i 56-57 fra le donne...

«Sì ma non è per tutti così, subentrano anche fattori di discriminazione sociale. Gli anni realmente più complicati sono gli ultimi 12 di vita. Ma è altrettanto vero che grazie ai progressi della medicina chi vive al Nord e ha un buon livello culturale dopo i 65 anni può in media contare su 15 anni in buona salute».

Sempre l'Istat denuncia il problema della solitudine che attende molti over 65.

«In Italia abbiamo 15 milioni di ultra 65enni. Di questi 5 hanno gravi problemi di salute. Dovremmo attrezzarci e dare la possibilità a chi sta meglio di continuare a creare un po' di Pil per aumentare il benessere generale del Paese e salvare il sistema sanitario che rischia di crollare sotto il peso della spesa crescente per gli anziani».

Quali patologie aumenteranno con l'invecchiamento della popolazione?

«Le malattie osteoarticolari, quelle cardiovascolari e i tumori, che comportano costi di assistenza e per le cure farmacologiche molto elevati».

Cosa occorre fare per alleviarne il peso economico?

«Oggi spendiamo il 5% del Fondo sanitario per prevenire le malattie e il 95% per curarle. Bisogna aumentare l'investimento in prevenzione e la convocazione degli Stati generali a Napoli è un buon segnale. Per prevenzione intendo tanto agire a livello culturale sugli stili di vita delle persone che potenziare gli screening e l'uso delle vaccinazioni nella popolazione anziana, senza inseguire la piccola minoranza dei no vax». PA.RU.

Gli anziani hanno patologie che comportano costi di assistenza e cure farmacologiche molto elevati

Il paradosso della longevità

LA STAMPA
Dir. Resp.:Andrea Malaguti

Ernesto Caffo

"Giovani a rischio per salute mentale e relazioni tossiche"

Il presidente di Telefono azzurro: "Modelli cambiati Abbiamo offerto a Meloni di fare un gruppo di lavoro"

L'INTERVISTA

ELEONORA CAMILLI
ROMA

Erano le 8,05 dell'8 giugno del 1987 quando per la prima volta arrivò una chiamata a quel filo diretto oggi diventato simbolo della lotta contro gli abusi sui minori: il Telefono Azzurro. Dopo 38 anni e 130mila richieste di aiuto ricevute, è il presidente dell'organizzazione, Ernesto Caffo, a tracciare un bilancio sul mondo dell'infanzia nel nostro Paese. «Oggi i minori hanno più diritti riconosciuti, ma problemi meno visibili», dice. Nel 2024, il Servizio di Ascolto e consulenza 1.96.96 ha gestito 1.859 casi con una media di 155 minori coinvolti al mese, 5 al giorno. Spiccano problemi di salute mentale e richieste legate all'uso della tecnologia e del mondo digitale. «Il nostro grande impegno oggi è far crescere nei bambini e negli adolescenti il senso critico per metterli nelle condizioni di chiedere aiuto quando c'è bisogno».

Professor Caffo, in questi 38 anni com'è cambiata la situazione dell'infanzia in Italia?

«Il modello di infanzia che esisteva quando abbiamo attivato il servizio di ascolto non c'è più, oggi c'è un altro mondo che riguarda i bambini e gli adolescenti. Da una parte c'è una dimensione di bambini più precoci su alcuni piani, come quelli cognitivi e sociali, dall'altra riscontriamo molte fragilità a livello emotivo. Prima ci occupavamo delle violenze familiari su cui c'era il silenzio, oggi i diritti dei bambini sono maggiormente percepiti in maniera diretta, ma dobbiamo rispondere ad altri bisogni e altre forme di violenze: quella tra coetanei, sui social o nei contesti educativi. E anche noi abbiamo bisogno di avere nuove risposte».

Quali sono i problemi principali dell'infanzia oggi?

«Il disagio mentale, per esempio, è un tema che sta crescendo negli ultimi anni e che sta diventando un'emergenza: dai comportamenti suicidari o autolesionistici a situazioni più evidenti di disagio, fino agli atti impropri e di violenza. Rispetto a questo i ragazzi spesso non ricevono una risposta adeguata, non hanno punti di appoggio e di supporto. Vengono stigmatizzati o visti come malati. Dobbiamo invece trovare nuove modalità di contatto con loro, nelle scuole, nelle piattaforme social e di gioco. Spesso i ragazzi hanno paura di chiedere aiuto»

Perché questa paura, temono il giudizio degli adulti?

«Sì, hanno paura di essere giudicati dal mondo dei grandi e di deludere le loro aspettative. Così spesso cercano risposte al loro disagio nelle piattaforme social. Ma questo è il modo meno idoneo. Pensiamo ai disturbi alimentari: non trovando altre risposte guardano i digital creator di contenuti per capire cosa fare. Noi pensiamo, invece, che i minori vadano accompagnati e aiutati in modo professionale».

Da tempo sottolineate i rischi delle nuove tecnologie. Come impattano sui minori e quali sono i rischi?

«Non vanno criminalizzati in toto gli strumenti digitali ma è necessario sviluppare nuove linee guida per responsabilizzare le grandi aziende di social network. La scuola può utilizzare questi strumenti a fini educativi e con responsabilità. In generale bisogna lavorare per sviluppare il pensiero critico, più libero, nei ragazzi perché possano crescere in un mondo adeguato dal punto di vista digitale. Devono essere in grado di conoscere le regole, governa-

LA STAMPA

re e poterle controllare».

C'è un dibattito sull'uso del telefonino tra i ragazzi, andrebbe limitato?

«È un tema complesso. I divieti da soli non bastano. Noi gestiamo per il governo la linea su cyberbullismo e bullismo e siamo dentro queste realtà pienamente. Vediamo che i ragazzi hanno costantemente bisogno di consenso per paura di essere giudicati dagli haters oppure che utilizzano i social senza troppa consapevolezza e poi si verificano casi gravi come quelli di revenge porn. Quindi la sfida oggi è rendere i ragazzi responsabili, non possono essere lasciati soli. Oltre a questo si possono incentivare strumenti come il parental control».

Negli ultimi tempi vediamo ragazzi anche molto piccoli coinvolti in casi di cronaca nera, penso al femminicidio di Martina Carbonaro di 14 anni, per mano di Alessio Tucci, appena neo-maggiorenne. È un fenomeno che vi preoccupa?

«Sì, stiamo seguendo con preoccupazione le relazioni tossiche che purtroppo riguardano anche i giovanissimi. Si tratta spesso di ragazzi che non conoscono l'affettività, il rispetto e la cultura delle emozioni. E invece i più piccoli devono imparare a saper gestire i sentimenti, che a quell'età possono essere molto forti. Oggi l'affettività scatena una serie di pressioni anche dal mondo social, c'è un tema legato alla pornografia, fruita anche dai giovanissimi e che può indurre comportamenti sbagliati. Su questo devono attivarsi la scuola e la famiglia: non si diventa adulti senza una guida e un accompagnamento. Troppi iniziano una relazione quando sono ancora bambini, a quell'età il possesso dell'altro può apparire naturale se non viene affrontato in maniera critica e può diventare pericoloso. Serve dunque parlare anche a scuola».

Il governo finora ha risposto a questi fenomeni, come nel caso di Caivano, con un inasprimento delle pene. Può bastare?

«Di sicuro nei ragazzi serve una maggiore consapevolezza delle regole, che devono essere accettate. Ma sono convinto che questi fenomeni vadano prevenuti, non possono essere gestiti solo nell'emergenza della cronaca. Servono strumenti più adeguati e una riformulazione complessiva. La presidente Meloni ha detto di voler creare un gruppo di lavoro su questi temi e riprendere in mano la questione. Noi siamo a disposizione per dare una risposta, le abbiamo scritto una lettera dicendo che i ragazzi devono essere tenuti in considerazione quando si formulano soluzioni su di loro».

E la presidente del Consiglio vi ha risposto?

«Non ancora, ma aspetto e sono fiducioso. Noi ci siamo». —

I ragazzi hanno paura di essere giudicati dal mondo dei grandi e sovente cercano risposte al loro disagio sui social

Candeline

Telefono azzurro compie 38 anni di attività, durante i quali ha ricevuto 130 mila richieste di aiuto

Nel 2024 il servizio ha gestito 1859 casi con una media di 155 minori coinvolti al mese l'equivalente di cinque al giorno

L'ECONOMIA
Dir. Resp.:Luciano Fontana

Il progetto della startup che opera in ambito medico

La «sonda» di Radiantis: quando il tech transfer fa del bene

Si chiama Radiantis Research ed è una *startup* che nasce sfruttando le conoscenze maturate in seno all'Istituto nazionale di fisica nucleare, che ha messo a punto una sonda «scova tumore» che permette di agire con precisione nel campo della radiologia radioguidata.

La licenza sul brevetto della sonda Beta Probe 1, questo il nome, è stata acquisita da Radiantis Research, che ha già avviato una piccola produzione e dato il via al complesso *iter* certificativo. L'Istituto nazionale di fisica nucleare (Infn) e l'università La Sapienza di Roma sono i due «genitori» del progetto.

«Con l'acquisizione della licenza del brevetto e l'avvio del percorso per la certificazione Ce del dispositivo — spiega Daniele Pili, *ceo* e socio fondatore di Radiantis Research — abbiamo definito una *roadmap* per accelerare lo sviluppo e la produzione su scala di Beta Probe 1, mettendo a disposizione della comunità medico-scientifica internazionale e dei pazienti una vera innovazione».

Gli studi clinici già condotti con successo all'Istituto Europeo di Oncologia (Ieo) su una cinquantina di pazienti, hanno consentito di validare l'efficacia della sonda durante gli interventi chirurgici, dimostrandone la capacità di rivelare le sedi di malattia con una sensibilità e specificità del 90%. Le operazioni chirurgiche potranno essere più precise e conservative, perché sarà possibile individuare con accuratezza i tessuti che è necessario rimuovere, preservando quelli sani.

«Radiantis Research — sottolinea Oscar Adriani, della giunta esecutiva dell'Istituto nazionale di fisica nucleare — nasce come *spinoff* dell'Infn e rappresenta un esempio virtuoso di trasferimento tecnologico, dimostrando come sia possibile trasformare un progetto di ricerca avanzata in una realtà imprenditoriale concreta in tempi brevi. E dimostra anche quanto sia utile che le tecnologie sviluppate per la ricerca fondamentale vengano messe a disposizione della società, specialmente in campo medico».

Ideata nei laboratori di Roma dell'Infn e della Sapienza da un gruppo di ricerca guidato da Riccardo Faccini e Francesco Collamati, la sonda consente di rivelare con altissima precisione specifiche forme di tumore, anche in zone del corpo dove sarebbe altrimenti impossibile individuarle. «La nostra tecnologia sfrutta particelle emesse da un radiofarmaco che si lega selettivamente alle cellule tumorali: la sonda rileva in tempo reale queste emissioni a bassa penetrazione (pochi millimetri), riducendo l'interferenza da tessuti vicini e aumentando così la precisione chirurgica. Questo consente di guidare la mano del chirurgo esattamente alla sede della lesione, anche se microscopica o in una posizione difficile», sottolinea Francesco Collamati, responsabile Ricerca, sviluppo e produzione di Radiantis Research.

Stefano Righi

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Al vertice
Daniele Pili, socio fondatore e ceo di Radiantis Research. Milanese di origini sarde, precedentemente ha lavorato per Sanofi

PINKO, ADDIO ALLA CRISI
IL 2025 RIPORTA GLI UTILI

CORRIERE DELLA SERA

07/06/2025

Dir. Resp.:Luciano Fontana

Scenari Contro i tumori, la sfida delle piattaforme di ricerca internazionali e delle reti multidisciplinari

LA SCOMMESSA DELLA CURA

FONDAZIONE VERONESI PREMIA I RICERCATORI MIGLIORI

di **Vera Martinella**

Ieri l'Aula Magna dell'Università Statale di Milano era gremita: posti a sedere esauriti, molti sono rimasti in piedi per assistere all'annuale cerimonia dedicata ai finanziamenti alla ricerca scientifica di Fondazione Umberto Veronesi. «Quanto siano determinanti i progressi compiuti dalla ricerca scientifica contro il cancro lo dicono i numeri — dice Paolo Veronesi, presidente di Fondazione Umberto Veronesi ETS —. I nuovi casi registrati nel 2024 sono stati oltre 390mila, ma le statistiche dicono anche che grazie a diagnosi precoci e nuove terapie, guarirà la metà di chi si ammala oggi. Cresce costantemente il numero delle guarigioni e anche di chi convive anni (o decenni) con una neoplasia, mentre diminuisce la mortalità».

Così quasi tre milioni e 700mila italiani, ovvero ben il 6,2% della popolazione, vivono dopo aver ricevuto una diagnosi di cancro. Cifre impensabili fino a qualche decennio fa. Eppure l'Italia è fra i Paesi che investono di meno in Europa: la nostra spesa in ricerca e sviluppo è pari all'1,2% del PIL, mentre la media dei Paesi europei raggiunge il 2%, con la Germania quasi al 3%. Pur avendo poche risorse a disposizione, quando si parla di ricerca sul cancro il nostro Paese gode di ottima reputazione a livello mondiale, siamo presenti e ben rappresentati nei congressi scientifici più importanti, abbiamo a disposizione molte sperimentazioni con i farmaci innovativi.

«Da anni si registra un calo delle sperimentazioni indipendenti, non sostenute dalle aziende farmaceutiche — prosegue Chiara Tonelli, presidente del Comitato Scientifico di Fondazione —. Per studi "no profit", cioè promossi da enti pubblici o di ricerca senza fini di lucro, diventa sempre più determinante il ruolo degli enti del terzo settore come Fondazione che dal 2003, anno della sua nascita, ha finanziato 2.499 borse di ricerca in 181 Istituti e Università (in Italia e all'Estero), 160 progetti di ricerca, 19 protocolli di cura nel campo dell'oncologia pediatrica».

A tutto questo, in anni più recenti, si è aggiunto un impegno tanto ambizioso quanto oneroso, quello di tre piattaforme di ricerca e cura internazionali: il «Progetto Umberto», ideato proprio per approfondire il rapporto tra alimentazione e tumori; il PALM Research Project, creato per sviluppare terapie innovative per la leucemia mieloide acuta pediatrica, e la piattaforma sul tumore al polmone per migliorare diagnosi precoce e cura della malattia.

«Le piattaforme rappresentano il nuovo fronte di finanziamento alla ricerca scientifica d'avanguardia — spiega Valentina Gambino, coordinatrice delle piattaforme di ricerca e cura di Fondazione Veronesi —. Sono un passo avanti rispetto al singolo progetto o alla borsa che sostiene il lavoro di uno scienziato». La piattaforma, oggi, secondo Gambino, «è il modo più efficace di condurre la ricerca, basandosi sulla creazione di una rete multidisciplinare di professionisti. Il coinvolgimento di diversi scienziati (ad esempio matematici, bioinformatici) e di diversi specialisti medici (come oncologi, chirurghi, patologi) che spesso lavorano in Istituti e Paesi differenti, consente di arrivare alla soluzione del problema in modo più efficace e in tempi più brevi». Il problema, in termini tecnici, si chiama «unmet clinical need», ovvero un bisogno clinico insoddisfatto. Qualcosa che manca per rispondere alle necessità dei malati. Nel caso di PALM, ad esempio, si cercano cure per i bambini malati di leucemia mieloide acuta, che hanno una ricaduta dopo aver ricevuto le terapie standard o che non traggono benefici da queste ultime. Per il carcinoma polmonare, che è ancora oggi fra i più diffusi e letali, puntiamo a migliorare la diagnosi precoce sfruttando l'intelligenza artificiale, soprattutto nei soggetti più a rischio (cioè i fumatori), e a ottimizzare le terapie a disposizione — continua Gambino —. Le piattaforme uniscono più cervelli, persone con competenze diverse, e sfruttano approcci complementari: si uniscono le forze da più punti di vista con l'obiettivo di arrivare, in breve, a nuove soluzioni».

«Obiettivi ambiziosi — conclude Veronesi — resi possibili grazie alla generosità di numerosi donatori, che con il loro impegno concreto supportano la ricerca scientifica, consapevoli che ogni contributo è un investimento fondamentale per la salute delle generazioni future».

Eventi

LA SCOMMESSA DELLA CURA

CORRIERE DELLA SERA

07/06/2025

Dir. Resp.:Luciano Fontana

Lo screening fatto su misura contro le patologie polmonari

Il progetto «Aria» coniuga prevenzione e una mirata raccolta dei dati

Esami

di **Anna Fregonara**

La lotta al tabagismo è da sempre uno dei pilastri dell'impegno di Fondazione Umberto Veronesi ETS che affianca attività educative e campagne di sensibilizzazione al sostegno della ricerca scientifica. In questa prospettiva si inserisce ARIA, un innovativo progetto di screening integrato per la prevenzione del tumore al polmone e delle malattie cardiovascolari, due tra le principali cause di mortalità nei forti fumatori.

Il progetto, gratuito per i partecipanti, è condotto presso l'Unità Operativa di Chirurgia Toracica dell'IRCCS Ospedale San Raffaele di Milano, diretta dalla professoressa Giulia Veronesi, e nasce all'interno della piattaforma di ricerca quinquennale dedicata al carcinoma polmonare finanziata dalla Fondazione stessa. ARIA si rivolge a soggetti ultracinquantenni ad alto rischio ben selezionati: fumatori attivi o ex fumatori che abbiano smesso da meno di 15 anni, con una storia di almeno un pacchetto di sigarette al giorno. «È un vero e proprio progetto di screening che unisce diagnosi precoce del tumore polmonare e prevenzione cardiovascolare in un unico esame, sicuro, non invasivo e a basso impatto, grazie al sostegno della Fondazione», spiega Piergiorgio Muriana, chirurgo toracico del San Raffaele e coordinatore del progetto ARIA. Il tumore al polmone è il terzo più diffuso in Italia dopo quello al seno e al colon-retto. Nell'80 per cento dei casi colpisce proprio i fumatori. «Tra tutti i tumori, quello al polmone è tra i più subdoli: non dà sintomi fino a stadi avanzati. L'unico modo per intercettarlo in tempo è attraverso lo screening, quando è ancora silente e curabile. Lo screening si basa sulla TAC torace a basso dosaggio di radiazioni, una tecnologia consolidata, a cui si affiancano strumenti come la più recente TAC a conteggio di fotoni, che riduce ancor di più l'esposizione alle radiazioni, avvicinandola a quella di una semplice radiografia del torace», continua il chirurgo.

«L'esame consente di individuare precocemente noduli polmonari, quando il tumore è ancora curabile in maniera radicale con la chirurgia mini-invasiva, e di rilevare anche fattori di rischio per altre patologie fumo-correlate, la presenza di enfisema polmonare e di calcificazioni coronariche. Con lo stesso esame è inoltre possibile spingersi a indagare la parte superiore dell'addome, per identificare possibili segnali precoci di tumore del pancreas, un aspetto ancora poco considerato nei protocolli di prevenzione. Tutti i dati raccolti alimentano poi un algoritmo di intelligenza artificiale che sarà in grado di distinguere i noduli benigni da quelli maligni, migliorando l'accuratezza diagnostica della TAC e limitando il ricorso a procedure invasive inutili». Un altro aspetto importante del progetto è la possibilità di accedere a un percorso antifumo. «Proponiamo un programma seguito da specialisti, che adottano sia strategie comportamentali sia farmacologiche per aiutare le persone a smettere. Sappiamo che non è facile: molti falliscono, altri ricadono. La motivazione è essenziale, ma serve anche una guida. Il primo passo è essere consapevoli dei danni del fumo, il secondo è chiedere aiuto. Nei centri antifumo si trovano professionisti preparati e percorsi efficaci. Affidarsi al fai-da-te funziona per pochi: per la maggior parte delle persone, serve un supporto strutturato e continuo», conclude Muriana. «Il fumo di sigaretta rimane uno dei principali fattori di rischio eliminabili, con un impatto enorme sia in termini di morbilità, cioè di insorgenza di malattie nella popolazione, sia dal punto di vista dei costi per la società. Numerosi studi mostrano che investire in prevenzione riduce i costi sanitari e migliora il benessere collettivo. Al momento, ARIA si rivolge solo ai fumatori di sigarette tradizionali, perché il fumo prodotto porta le sostanze tossiche direttamente agli alveoli polmonari, a differenza di altri prodotti come sigari e pipe che sono responsabili di patologie che colpiscono soprattutto le alte vie respiratorie. Quanto ai nuovi apparecchi come e-cig e tabacco riscaldato, non abbiamo ancora sufficienti dati a lungo termine per stabilire i danni prodotti per includerli nei protocolli. È probabile che in futuro saranno una categoria da considerare in questo genere di studi».

Piergiorgio Muriana

L'esame consente di individuare precocemente noduli polmonari, quando il tumore è curabile

Foto di gruppo I ricercatori e le ricercatrici nella cerimonia avvenuta ieri a Milano presso l'Università Statale

CORRIERE DELLA SERA

07/06/2025

Dir. Resp.:Luciano Fontana

«Strategie per battere il neuroblastoma»

Tumore pediatrico del sistema nervoso periferico, sfugge al sistema immunitario perché non presenta antigeni

Testi di **Anna Fregonara**

«Sviluppare nuove strategie per rendere il neuroblastoma più sensibile all'immunoterapia». Così Silvia D'Amico, ricercatrice all'Istituto di Farmacologia Traslazionale del CNR, riassume il progetto svolto nel 2023 all'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù di Roma, grazie al sostegno di Fondazione Umberto Veronesi, che le è valso il Veronesi Award 2025. «Il neuroblastoma, tumore pediatrico del sistema nervoso periferico, spesso sfugge al sistema immunitario perché non presenta antigeni, le molecole che lo renderebbero visibile. Lo studio ha puntato a "forzare" le cellule tumorali a mostrare nuovi antigeni, rendendole vulnerabili. Abbiamo adottato una doppia strategia: da un lato abbiamo somministrato un farmaco che ha aumentato la presenza sulla superficie delle cellule tumorali di una molecola "vetrina", in cui gli antigeni vengono esposti. Dall'altro abbiamo modificato il modo in cui questi vengono prodotti, creandone di nuovi. Così il tumore è diventato riconoscibile dal sistema immunitario, aumentando l'efficacia dell'immunoterapia. I risultati preclinici nel modello animale sono promettenti: maggiore sopravvivenza e infiltrazione immunitaria nei tumori trattati».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«Una pianta boliviana per aiutare le cellule»

L'estratto della pianta è una miscela di molecole, abbiamo cercato di isolarne i componenti più attivi identificandone uno

Anche le cellule invecchiano, attraverso un processo chiamato senescenza cellulare, coinvolto sia nell'invecchiamento dell'organismo, sia nello sviluppo di diverse patologie, tra cui anche i tumori. «Nello studio che abbiamo condotto con il sostegno di Fondazione Umberto Veronesi e che è stato premiato con il Veronesi Award 2025», racconta Sara Zumerle che all'epoca della ricerca lavorava all'Istituto Veneto di Medicina Molecolare di Padova, «ci siamo concentrati su un estratto naturale di Salvia haenkei, pianta boliviana, testandolo su cellule e modelli animali. Lo scopo era duplice: sviluppare terapie anti-invecchiamento, intese come contrasto ai sintomi debilitanti legati all'età, ed elaborare approcci capaci di ridurre la senescenza indotta dalla chemioterapia, responsabile degli effetti collaterali del trattamento». I risultati sono stati incoraggianti. «Poiché l'estratto della pianta è una miscela di molecole — spiega la ricercatrice — , abbiamo cercato di isolarne i componenti più attivi. Abbiamo in tal modo identificato la luteolina, un flavonoide che sembra interferire con l'interazione tra due proteine note per attivare la senescenza cellulare. Il prossimo passo sarà approfondire questi meccanismi in studi più avanzati, per valutare il potenziale terapeutico dell'estratto in ambito clinico».

CORRIERE DELLA SERA

Una dieta povera di grassi saturi e ricca di nutrienti antinfiammatori riprogramma le cellule immunitarie

«Ecco l'importanza di una dieta corretta»

Uno stile alimentare sano può influenzare in modo positivo il sistema immunitario. «Le diete occidentali ricche di grassi saturi possono aumentare il rischio di sviluppare tumori, mentre un'alimentazione bilanciata e antinfiammatoria, associata ad attività fisica, può potenziare le difese immunitarie», spiega Elena Daveri, biologa e ricercatrice all'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano. Qui, sostenuta da Fondazione Umberto Veronesi, ha condotto uno studio su pazienti con predisposizione genetica al tumore del colon-retto e ha così vinto il Veronesi Award 2025. «Abbiamo dimostrato — continua — che una dieta povera di grassi saturi e ricca di nutrienti antinfiammatori riprogramma le cellule immunitarie e stimola la risposta antitumorale. Infatti, il dato più rilevante riguarda i macrofagi dislipidemici, cellule con alterazioni del metabolismo lipidico, la cui presenza è risultata correlata a una prognosi meno favorevole in pazienti con cancro del colon-retto in fase iniziale. La loro presenza, favorita da una dieta ricca di grassi saturi e da un elevato indice di massa corporea, potrebbe rappresentare l'anello di congiunzione tra obesità, infiammazione e progressione tumorale, suggerendo una possibile strategia preventiva per i soggetti a rischio».

Dir. Resp.:Marco Girardo

08/06/2025

Con circa 94 mila casi registrati, è diventato uno dei 'database' più grandi d'Europa

Sclerosi multipla 'real world' 10 anni del Registro Italiano

Il 'Premio Rita Levi Montalcini 2025' è stato assegnato al professor Pietro Iaffaldano, neurologo dell'Università di Bari, per le ricerche svolte sui dati RISM

Auguri di cuore alla Federazione Italiana Sclerosi Multipla (FISM) per un compleanno molto importante: compie dieci anni il Registro Italiano Sclerosi Multipla (RISM), il grande database clinico che raccoglie la storia di 94 mila persone con SM e patologie correlate. Un patrimonio unico di dati di 'real world' che permette di personalizzare i trattamenti e comprendere meglio l'evoluzione della malattia. Questo traguardo è stato possibile grazie al lavoro della Struttura Tecnico Operativa e di Coordinamento (STOC) e al coinvolgimento della rete di 190 centri clinici distribuiti su tutto il territorio nazionale.

Ad oggi, il RISM raccoglie informazioni su:

- 94.000 persone con sclerosi multipla (circa il 70% della popolazione italiana con SM)
- 882 con patologie correlate come NMOSD e MOGAD
- 6.000 persone con SM a esordio pediatrico
- 7.600 donne con gravidanza registrata
- 13.400 persone con SM progressiva

Dal 2014 a oggi, il Registro ha supportato 65 studi scientifici (di cui 23 ancora in corso) e prodotto 47 pubblicazioni su riviste internazionali. I 190 Centri SM oggi aderenti (erano 45 all'inizio) alimentano costantemente un database dinamico e affidabile, che consente di valutare nel tempo efficacia e sicurezza delle terapie e delle loro sequenze nella vita reale. Nato da un accordo tra FISM e l'Università degli Studi di Bari Aldo Moro il RISM si è evoluto estendendo la raccolta dati anche alle patologie affini come NMOSD e MOGAD e includendo i casi pediatrici, offrendo così una fotografia più completa dell'impatto della SM lungo l'intero arco della vita. «La crescita del Registro è stata resa possibile dall'impegno scientifico, finanziario e organizzativo di FISM. Oggi il RISM si basa su una governance solida e strutturata, con commissioni dedicate e un forte supporto operativo e metodologico», sottolinea la professoressa Maria Trojano che presiede il Comitato Scientifico di RIMS. «Le ricerche sviluppate in questi anni grazie ai dati del Registro hanno offerto risposte concrete alla comunità scientifica, alle istituzioni e alle persone con SM. Gli studi pubblicati hanno dimostrato nella vita reale l'efficacia dei trattamenti ad alta intensità nel ridurre le ricadute e rallentare la progressione della disabilità». Gli fa eco Mario Alberto Battaglia (nella foto), presidente FISM. «Il Progetto del Registro Italiano Sclerosi Multipla e patologie correlate, vista la sua duplice natura di strumento utile per la Ricerca Scientifica e per la Sanità Pubblica, risponde alla mission dell'Agenda Sclerosi Multipla e Patologie correlate - conclude Battaglia - Lanciamo quest'anno la chiamata a tutti gli attori interessati a partecipare alla definizione delle priorità dell'Agenda 2026-2030 e siamo sicuri che la crescita continua del Registro, sempre più vicino a coprire le informazioni cliniche, epidemiologiche e socio-demografiche dell'intera popolazione italiana, possa diventare sempre di più uno strumento prezioso per il monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza e dell'applicazione dei PDTA per la sclerosi multipla».

ANDREA SERMONTI

SALUTE&BENESSERE

Sclerosi multipla 'real world' 10 anni del Registro Italiano

Novità dall'ASCO 2025 di Chicago

Tumore dello stomaco: l'unione che fa la forza

Terapie sempre più mirate contro i tumori, per colpirli con farmaci molto potenti, senza però danneggiare le cellule sane circostanti. Una strategia vincente anche per le neoplasie più difficili da trattare, come quella dello stomaco. Al congresso dell'American Society of Clinical Oncology (ASCO) sono stati presentati i risultati dello studio DESTINY-Gastric04 (pubblicato in contemporanea anche sul New England Journal of Medicine) che ha dimostrato come l'impiego di un anticorpo-farmaco coniugato, il trastuzumab-deruxtecan, sia in grado di ridurre del 30% il rischio di morte nei pazienti con carcinoma dello stomaco o della giunzione gastro-esofagea, metastatico e non operabile, le cui cellule 'espongano' il recettore HER2 (succede nel 15% di tutti i tumori dello stomaco). Il recettore HER2 rappresenta un bersaglio molto importante delle terapie anti-cancro; il trastuzumab è un anticorpo monoclonale che si lega a questo recettore e fa entrare nella cellula, come un cavallo di Troia, il deruxtecan, un potente farmaco anti-tumorale. «Meno del 20% dei casi di tumore dello stomaco è diagnosticato in fase iniziale - ricorda Sara Lonardi, direttore Oncologia 1 all'Istituto Oncologico Veneto IRCCS di Padova - anche per questo i pazienti con tumore gastrico o della giunzione gastro-esofagea hanno una sopravvivenza a 5 anni molto bassa. Il trastuzumab-deruxtecan ha dimostrato di poter cambiare l'algoritmo terapeutico e di aumentare la sopravvivenza di questi pazienti». «È dunque molto importante sottoporre tutti i pazienti con carcinoma gastrico avanzato al test diagnostico per valutare l'espressione di HER2, dall'inizio del percorso di cura - afferma Filippo Pietrantonio, responsabile dell'Unità di Oncologia Gastrointestinale alla Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori di Milano e senior author della pubblicazione sul NEJM - con la consapevolezza che questa determinazione è fondamentale non solo per la prima linea di terapia, ma anche per quella successiva». **(M.R.M.)**

1

L'OCCHIO clinico

di *Maria Rita Montebelli*

Contro i tumori, oltre ai farmaci, prendiamoci cura anche del nostro ambiente

Sono stati oltre 6 mila gli studi presentati al congresso dell'American Society of Clinical Oncology 2025; tante novità per curare sempre meglio i tumori con l'oncologia di precisione. «È un grande sforzo di ricerca farmacologica che fa fare passi avanti, ma pone problemi di sostenibilità e di accesso. L'innovazione va garantita a tutti, va deve essere anche sostenibile nei tempi e nei costi - riflette la professoressa Rossana Berardi, Ordinario di Oncologia, Università Politecnica delle Marche, tesoriere Aiom (Associazione Italiana di Oncologia Medica) e presidente di One Heath Foundation -. Ma al congresso dell'ASCO c'è stato un cambio di paradigma: tanti studi hanno sottolineato la necessità di agire su fattori di rischio importanti sia per le persone sane, che per malati». Il primo, condotto su 18 mila pazienti ha dimostrato che le persone con tumore del polmone esposte ad inquinamento da polveri sottili hanno un aumento di mortalità del 50%. Un altro studio ha dimostrato che una dieta ricca di polifenoli (si trovano nella frutta e nella verdura) può ridurre il rischio di insorgenza di tumore della prostata. Infine, un importante studio ha dimostrato che l'attività fisica personalizzata e continuativa prolunga la sopravvivenza dei pazienti operati di tumore del colon con un'efficacia paragonabile a quella dei migliori farmaci disponibili.

SALUTE & BENESSERE

Sclerosi multipla 'real world' 10 anni del Registro Italiano

«Questi studi - commenta la professoressa Berardi - ci insegnano che i medici devono diventare anche prescrittori di salute, attraverso uno stile di vita sano. Un concetto in linea con quello di 'One health', il paradigma assoluto della prevenzione, cioè quello che possiamo fare per far evitare che le persone si ammalino, rendendo il nostro ambiente sempre più salubre. Qualche giorno fa abbiamo presentato all'Europarlamento un progetto da inserire, all'interno della legge della 'Nature restoration', sul recupero ambientale; l'Europa impone agli stati membri una bonifica degli ambienti del 30% entro il 2030 e noi vorremmo che venisse fatto un monitoraggio di quanto tutto questo impatti sulla salute dell'uomo. È anche un modo di ripensare l'oncologia che ha una genesi multi-fattoriale e riguarda anche l'ambiente, dove c'è tanto da fare».

SALUTE&BENESSERE
Sclerosi multipla 'real world' 10 anni del Registro Italiano

CORRIERE SALUTE
Dir. Resp.:Luciano Fontana
08/06/2025

Sindrome metabolica

Curarla fa bene al cervello

Uno studio associa l'insorgenza di demenza precoce con girovita eccessivo, fegato grasso, diabete, ipertensione e colesterolo alto

di **Elena Meli**

Un girovita snello non serve solo a ridurre il rischio di diabete o malattie cardiovascolari, ma anche a mantenere sano il cervello: uno studio coreano pubblicato di recente su *Neurology* dimostra che avere la sindrome metabolica aumenta la probabilità di ammalarsi di demenza prima di aver compiuto 60 anni.

«È la prima volta che la correlazione viene evidenziata in persone giovani: si sa che la sindrome metabolica aumenta il rischio di demenza dopo i 65 anni, questi dati sottolineano che il pericolo vale anche per le forme più precoci», osserva Anna Ludovica Francanzani, direttore della Medicina a indirizzo metabolico alla Fondazione Irccs Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico di Milano. La sindrome metabolica viene diagnosticata quando si hanno almeno 3 dei 5 parametri che la definiscono, ovvero una circonferenza della vita elevata, la pressione, la glicemia e i trigliceridi alti e il colesterolo Hdl («buono») basso. È una condizione abbastanza comune, come confermano anche i risultati di questa ricerca. Gli autori infatti, analizzando i dati raccolti dalle assicurazioni sanitarie su poco meno di due milioni di persone che si erano sottoposte a un check-up fra i 40 e i 60 anni ed erano state seguite poi in media per 8 anni, hanno verificato che 1 su 4 aveva la sindrome metabolica. Il guaio è che fra chi ne soffre la probabilità di ammalarsi di una forma di demenza giovanile è più alta della norma: «In assoluto il rischio è otto volte maggiore (specie nelle donne, *ndr*), inoltre all'aumentare del numero dei fattori della sindrome metabolica cresce anche il pericolo, che è cumulativo», dice Fracanzani. «L'associazione si è osservata per entrambe le forme più diffuse di demenza, sia quella vascolare sia quella di Alzheimer: i meccanismi con cui la sindrome contribuisce sono verosimilmente diversi nei due casi, ma il legame è evidente».

Nella demenza vascolare per esempio è noto un ruolo negativo della pressione alta, nell'Alzheimer sembrano coinvolte iperglicemia, resistenza all'insulina e stress ossidativo. Chi soffre di sindrome metabolica peraltro assomma più di un elemento di pericolo, che di conseguenza sale ancora di più. Il rischio, inoltre, è maggiore nei più giovani, perché se già intorno a 40 anni i diversi parametri distintivi della sindrome sono alterati, aumenta il tempo trascorso «fuori equilibrio».

«I dati sono robusti», sottolinea Fracanzani. «Il messaggio è chiaro: è importante una diagnosi precoce della sindrome metabolica, senza aspettare di arrivare a 60 anni prima di controllare glicemia e pressione, valutare il profilo lipidico o misurarsi il girovita. Se intorno ai 40 anni si hanno uno o più elementi della sindrome occorre correre ai ripari e far tornare i valori nella norma, perché, soprattutto se si sommano più elementi negativi, il pericolo di danneggiare gli organi è concreto. Sapevamo che la sindrome metabolica fa male al cuore, al fegato, ai reni: ora è evidente che ha ripercussioni negative anche sul cervello e questo può essere uno stimolo in più per agire, diagnosticandola presto ma, soprattutto, intervenendo con un cambiamento drastico dello stile di vita».

È questa la soluzione migliore, come concludono anche gli autori dello studio coreano: mangiare sano e fare movimento per mantenere il peso nella norma, smettere di fumare, gestire lo stress sono le regole più importanti per prevenire e per curare la sindrome metabolica.

Un girovita superiore a 102 cm (uomo) o 88 cm (donna) dovrebbe suggerire un controllo su altri fattori di rischio per sindrome metabolica

24OreSalute

Servizio Ricerca

Nuove strategie per salvare i neuroni e combattere Alzheimer e Parkinson

Scoperta una molecola capace di bloccare la proteina che innesca la morte delle cellule nervose. È la nuova frontiera della neuroprotezione

di Federico Mereta

6 giugno 2025

Bax. Tenete a mente questo nome. Perché nel mondo dell'invisibile che regola vita e morte delle cellule nervose, controllare questa sorta di "killer" che in qualche modo favorisce la necrosi dei neuroni potrebbe diventare un obiettivo per preservare queste cellule. E soprattutto, alla lunga, dimostrarsi target per trattamenti terapeutici mirati in grado di proteggere il benessere neuronale, contrastando le patologie neurodegenerative. Stiamo facendo una sorta di viaggio nella speranza, ma certo appare di grande interesse sul fronte della conoscenza quanto un gruppo di ricercatori del Wehi di Melbourne, in Australia, ha presentato in uno studio pubblicato su Science Advances.

In estrema sintesi, si apre una nuova breccia nel mistero che avvolge i processi neurodegenerativi tipici di Alzheimer e Parkinson e soprattutto si ipotizza una sorta di trattamento mirato anti-Bax. Gli esperti sono infatti riusciti a individuare una piccola molecola che sarebbe in qualche modo in grado di frenare la proteina killer. Insomma, si spera di aver imboccato una nuova via per la messa a punto di farmaci neuroprotettivi di nuova generazione per le malattie degenerative.

Screening su molecole

Per arrivare a scoprire un ipotetico sistema per bloccare i processi di morte cellulare eccessiva, ben oltre il naturale ricambio che ogni giorno viene assicurato dall'apoptosi programmata, gli esperti si sono concentrati proprio su quanto avviene ai neuroni, partendo da uno screening di potenziali principi attivi presenti in una banca dati ricchissima, quella del National Drug Discovery Centre. Grazie alla ricerca su oltre 100.000 composti chimici ne ha identificato uno efficace nel bloccare la morte cellulare, interferendo appunto con Bax, proteina conosciuta con un ruolo ben preciso nel processo di morte cellulare.

Come ricorda in una nota uno degli autori dello studio, Guillaume Lessene, «siamo entusiasti di aver scoperto una piccola molecola che prende di mira una proteina killer chiamata Bax e ne blocca l'attività. Sebbene ciò non accada nella maggior parte delle cellule, nei neuroni la sola disattivazione di Bax potrebbe essere sufficiente a limitare la morte cellulare».

Una proteina su misura

La nuova ricerca si basa su decenni di scoperte all'avanguardia a livello mondiale condotte dal Wehi sulla morte cellulare. E apre prospettive affascinanti, pur se siamo solo all'inizio. La molecola individuata infatti agisce direttamente su Bax che ha un'azione particolarmente nociva per le cellule nervose. Danneggia infatti le centrali di produzione di energia cellulare, i mitocondri, con

conseguente morte del neurone. L'autore principale e ricercatore del Dewson Lab, Kaiming Li, fa conoscere in una nota l'obiettivo e la speranza per il futuro. «Per la prima volta potremmo tenere Bax lontano dai mitocondri e mantenere in vita le cellule utilizzando questa molecola – è il suo commento - Questo potrebbe aprire la strada a inibitori della morte cellulare di nuova generazione per combattere le malattie degenerative».

Insomma, grazie a questa ricerca si aggiunge un nuovo tassello nelle conoscenze che potrebbero portarci a farmaci in grado di bloccare i processi di morte cellulare anticipata per i neuroni, con la speranza di giungere a farmaci modificatori della traiettoria di malattia che rappresentano ancora un obiettivo lontano per malattie neurodegenerative come il Parkinson e l'Alzheimer. Il tutto, con una via diametralmente opposta a quanto si sta facendo per favorire l'apoptosi, cioè la morte programmata, delle cellule tumorali. Queste tendono a sfuggire ai meccanismi di controllo del corpo diventando anarchiche e proprio grazie a farmaci che innescano la morte cellulare si sta agendo nella terapia di diverse forme tumorali. In questo senso, nelle malattie neurodegenerative, l'obiettivo è diametralmente opposto: si mira a mettere a punto bloccanti della morte cellulare che potrebbero essere altrettanto rivoluzionari per le patologie neurodegenerative. Magari con un target ben preciso come Bax, per contrastare i processi di morte prematura delle cellule cerebrali.

Servizio Lombalgie

Mal di schiena? Perché potrebbe non essere non essere un problema di colonna vertebrale

Dalle patologie d'organo alle malattie autoimmuni fino allo stress: talvolta il rachide non è il problema ma il messaggero di "qualcosa" che accade altrove nel nostro organismo e che può avere origini completamente diverse

*di Vincenzo Denaro **

6 giugno 2025

Il dolore lombare è uno dei disturbi più comuni a livello globale. Si stima che circa l'80% della popolazione ne soffra almeno una volta nella vita. Tuttavia, non sempre il problema nasce davvero dalla colonna vertebrale. In molti casi, si tende a trattare la lombalgia come una conseguenza scontata di posture scorrette, ernie discali o artrosi, dimenticando che il dolore può avere origini completamente diverse.

La lombalgia come sintomo

La lombalgia non è una diagnosi, ma un sintomo. Interpretarla correttamente è fondamentale per evitare ritardi diagnostici, trattamenti inefficaci o, peggio ancora, trascurare patologie gravi. Esistono infatti cause che non dipendono dalla colonna che possono provocare un dolore lombare persistente e difficile da distinguere da quello di origine muscolo-scheletrica.

Tra queste, alcune malattie vascolari possono rappresentare un pericolo significativo. Un esempio emblematico è l'aneurisma dell'aorta addominale, una condizione silenziosa e spesso sottovalutata che può manifestarsi proprio con un dolore sordo e profondo a livello lombare. Se non riconosciuto in tempo, il rischio di rottura è altissimo, con conseguenze potenzialmente fatali.

Se a "parlare" sono gli organi

Anche gli organi addominali e pelvici possono "parlare" attraverso il rachide. Calcoli renali, colecistiti, endometriosi, patologie dell'utero o tumori retroperitoneali sono tutte condizioni in grado di generare un dolore riferito alla zona lombare. In alcuni casi, il dolore lombare è l'unico sintomo presente, rendendo la diagnosi particolarmente insidiosa.

Non vanno dimenticate le cause neurologiche. Tumori del midollo, cisti del canale spinale, infiammazioni post-chirurgiche o post-infettive delle meningi spinali (aracnoiditi) sono tra le condizioni che possono mimare perfettamente una lombalgia di origine vertebrale. Lo stesso vale per alcune visceralgie, dove il dolore percepito non corrisponde alla reale sede del problema.

Il peso dello stress

Un'altra componente spesso sottovalutata è quella psicosomatica. Lo stress, l'ansia e la depressione possono indurre una risposta muscolare riflessa, con contratture e dolore cronico. In

questi casi, il dolore non è immaginario, ma il risultato di un'interazione complessa tra sistema nervoso, endocrino e muscolare.

Infine, vi sono patologie sistemiche che possono colpire il rachide in modo subdolo e progressivo. Le malattie reumatologiche autoimmuni, come la spondilite anchilosante o il lupus, si manifestano a volte proprio con una lombalgia infiammatoria. Allo stesso modo, nell'anziano, l'osteoporosi può causare microfratture vertebrali non traumatiche, con dolori cronici che vengono spesso scambiati per "semplice artrosi".

Comprendere che la colonna non è sempre la colpevole è il primo passo verso una medicina più accurata, più attenta e più personalizzata. Di fronte a un dolore lombare atipico, resistente ai trattamenti convenzionali o associato ad altri sintomi sistemici, è fondamentale ampliare la prospettiva, coinvolgendo più competenze e valutando il paziente nella sua interezza.

Perché non sempre il rachide è il problema. Talvolta è solo il messaggero di qualcosa che accade altrove.

* *Direttore Scientifico Fondazione Policlinico Universitario Campus Bio-Medico*

Servizio Il report Ue

La geopolitica cambia il mercato europeo della droga: policonsumo di sostanze e nuovi rischi anche in Italia

Si creano nuove tendenze di consumo, ma anche danni sanitari, sociali ed economici non sempre calcolabili e decessi in aumento, che contribuiscono al carico globale di malattie

di Donata Marrazzo

6 giugno 2025

L'instabilità geopolitica, la globalizzazione e le nuove tecnologie cambiano il mercato della droga. Il policonsumo di sostanze, la diffusione di nuove droghe, in particolare quelle sintetiche, alcune delle quali prodotte direttamente in Europa, ma anche i criptomercati, le nuove rotte commerciali e le sempre più vaste catene di approvvigionamento, complicano lo scenario. Si creano nuove tendenze di consumo, ma anche danni sanitari, sociali ed economici non sempre calcolabili e decessi in aumento, che contribuiscono al carico globale di malattie. Lo evidenzia il nuovo report dell'Agenzia europea delle droghe e delle tossicodipendenze, da cui emerge anche la preoccupazione per la diffusione di nuove sostanze psicoattive: un'ampia gamma di droghe (ben 47) non regolamentata dalle convenzioni internazionali di controllo, notificate per la prima volta lo scorso anno.

«L'Agenzia sta affrontando la crescente complessità del fenomeno della droga e delle sostanze emergenti - afferma Franz Pietsch, presidente del consiglio di amministrazione dell'Agenzia europea - . Grazie a nuovi strumenti e competenze, l'Euda rafforzerà l'Unione europea, supportando gli Stati membri nella risposta alle sfide per la salute e la sicurezza derivanti dal consumo delle droghe illecite».

Il consumo di droghe in Italia, cocaina in aumento

Fra gli adulti italiani, il 34,8% di un campione di 4011 intervistati usa cannabis. Fra i giovani (15-34 anni) il 2,5% la utilizza quotidianamente. I consumatori maschi sono più del doppio delle donne. E intanto il contenuto medio di Thc raddoppia: oggi è del 23%. Nell'ultimo anno hanno fatto uso di cannabis complessivamente 24 milioni di europei adulti. Il 6,6% del campione italiano, invece, sniffa cocaina (il 5,2% fra i giovani tra i 15 e i 34 anni). E si teme, ad ampio raggio, per la diffusione dei cannabinoidi sintetici: nel giugno 2024, l'Ungheria ha segnalato un'ondata di 30 avvelenamenti acuti non letali connessi a «caramelle gommose» con all'interno potenti cannabinoidi semisintetici. Sotto la lente europea del mercato e dei consumi, la cocaina risulta la seconda droga più diffusa (4,6 milioni di europei, ma il primato è dell'eroina) con modelli di consumo diversi fra i vari paesi. E anche la più problematica, con un sensibile aumento di pazienti che si sottopongono per la prima volta a terapie (31%). I sequestri record hanno consentito di

verificare i vari punti di ingresso della droga (Belgio, Spagna, Germania, Francia, Portogallo), ma anche di considerare il legame fra l'uso della sostanza e la violenza. L'esame delle acque reflue ha messo in evidenza il costante aumento della disponibilità della sostanza.

Il mercato degli stimolanti sintetici, aumenta l'ecstasy in Italia

Ma sono le anfetamine, le metanfetamine e, più recentemente, i catinoni sintetici (tutti stimolanti del sistema nervoso centrale provenienti per lo più dall'India attraverso i Paesi Bassi) a espandersi sul mercato, dove sono sempre più disponibili, considerate importazioni e sequestri senza precedenti. I siti di produzione, molti dei quali con capacità industriale (organizzati per l'export verso mercati extra-Ue, più redditizi), sono concentrati in pochi paesi. La produzione su larga scala, sia di anfetamina sia di metanfetamina, avviene prevalentemente nei Paesi Bassi. Una parte di anfetamina anche in Germania e in Polonia, mentre nella Repubblica Ceca sono segnalati impianti di produzione di metanfetamina su scala più piccola, a servizio del mercato interno. Preoccupa la crescita della produzione europea di ecstasy (metilenediossimetanfetamina), il cui consumo aumenta anche in Italia, soprattutto fra i giovani. È allerta anche per il recente traffico di olio base di anfetamina dai Paesi Bassi e dal Belgio verso altri paesi per la conversione in prodotti di consumo. Da controlli e sequestri risulta che i trafficanti indirizzano tatticamente le spedizioni nascoste in container marittimi attraverso luoghi meno associabili al traffico internazionale di droga, prima di raggiungere la destinazione effettiva.

In Europa molti laboratori di droghe sintetiche

La maggior parte dei laboratori di catinoni sintetici si trova in Polonia, Belgio e Germania e sono gestiti da reti criminali locali. L'aumento del consumo di queste sostanze rappresenta una sfida per la riduzione del danno e i servizi sanitari di emergenza. Nel 2023, 9200 consumatori in diversi paesi europei hanno iniziato un trattamento farmacologico specialistico. Disponibili sul mercato anche diverse sostanze con proprietà allucinogene, anestetiche, dissociative o depressive: tra queste, le foglie di khat (dalla pianta Catha edulis), l'lsd (dietilamide dell'acido lisergico), i funghi allucinogeni, la ketamina, il ghb (gamma-idrossibutirrato) e il protossido di azoto. Si teme, inoltre, che il divieto da parte dei talebani della coltivazione del papavero da oppio e della produzione di oppio in Afghanistan, potrebbe potenzialmente portare a colmare le carenze del mercato europeo con oppioidi sintetici.

Danni acuti, malattie infettive e servizi integrati

Danni acuti e malattie infettive riguardano in particolare chi fa uso di oppioidi o di altre droghe iniettabili. I servizi integrati predisposti in diversi paesi riducono la morbilità e la mortalità, con ambienti più sicuri per l'uso “supervisionato” di droghe, la fornitura di attrezzature sterili o igieniche per l'iniezione e il fumo, l'assistenza medica primaria e programmi pilota per la somministrazione domiciliare di naloxone. «L'aumento di sostanze di elevata potenza e di più complessi modelli di consumo delle droghe - conclude Alexis Goosdeel, direttore esecutivo dell'Euda - sta mettendo sotto pressione i sistemi sanitari e di sicurezza. Ciò richiede una revisione generale del nostro approccio e il passaggio dal monitoraggio della situazione alla valutazione attiva e al rafforzamento della nostra preparazione».

CRONACA di ROMA
Dir. Resp.:Massimo Martinelli

Neuroscienze, il S. Raffaele traccia la nuova rotta (con l'Intelligenza artificiale)

▶L'Irccs protagonista a Ponza al convegno dei più importanti specialisti universitari e ospedalieri. Il professor Pierallini:«L'IA sta cambiando l'approccio alla diagnosi»

SANITÀ

Tre giorni di scienza, tecnologia e visione del futuro. Si è conclusa, sull'incantevole isola di Ponza la XV edizione degli Incontri Clinico-Radiologici di Neuroscienze "Michela Bonamini", un evento che ha riunito i massimi esperti italiani nel campo delle neuroscienze portando avanti la missione di scoprire, innovare e migliorare le diagnosi e le cure delle patologie cerebrali. Intitolato alla memoria della brillante neuroradiologa scomparsa prematuramente, ha visto l'IRCCS San Raffaele di Milano al centro della scena, con un ruolo di leadership nel tracciare nuove rotte nella diagnosi e nel trattamento delle malattie neurologiche.

Oltre 100 specialisti provenienti dalle più importanti università e ospedali italiani si sono riuniti nel suggestivo Grand Hotel Santa Domitilla trasformando l'isola in un vero e proprio think tank della neuroscienza nazionale. Al centro dell'edizione 2025 l'approfondimento scientifico su tematiche di frontiera come lo studio della sostanza grigia, i disturbi della migrazione neuronale e le alterazioni della girazione cerebrale. Temi cruciali per comprendere le patologie neurologiche congenite e acquisite e per sviluppare terapie sempre più mirate e innovative. «Per migrazione neuronale - spiega Alberto Pierallini, direttore dell'Unità di Diagnostica per Immagini dell'Irccs San Raffaele - si intende il processo con cui, durante la vita fetale, i neuroni si spostano dalla loro sede di origine fino al punto esatto in cui formeranno le diverse aree cerebrali. Se questo viaggio non avviene correttamente, possono insorgere malformazioni cerebrali che portano a epilessia, ritardi cognitivi o patologie neurologiche».

L'AI

Gli studiosi hanno posto l'accento sull'integrazione tra intelligenza artificiale, imaging avanzato e pratica clinica aprendo nuove prospettive per la diagnosi precoce e il trattamento delle malattie epilettogene e di altre patologie rare. La tecnologia, in questo campo, ha fatto passi da gigante. Basti pensare alla risonanza magnetica 3 Tesla, ormai imprescindibile, che si combina con tecnologie come Tac-Pet e radiomica, strumenti che permettono di analizzare in profondità la morfologia e la funzione cerebrale anticipando segnali patologici invisibili fino a pochi anni fa. Enormi progressi resi possibili anche dall'utilizzo dell'intelligenza artificiale e della radiomica nello studio delle malformazioni corticali, dei disturbi della migrazione neuronale e delle alterazioni della girazione cerebrale.

«L'intelligenza artificiale sta cambiando radicalmente il nostro approccio alla diagnosi- sottolinea Pierallini- Oggi siamo in grado di analizzare in profondità la morfologia e la funzione del cervello, anticipando segnali patologici che fino a pochi anni fa erano invisibili». L'approccio multidisciplinare che coniuga neurologia, neuroradiologia e tecnologia è stato il filo conduttore di letture magistrali e contributi di spicco di esperti dell' IRCCS San Raffaele tra cui quelli di Amalia Allocca, Piero Barbanti, Matteo Russo e Federico Vigevano insieme a rappresentanti di altri importanti IRCCS e università italiane. Dopo il grande successo dell'evento che ha riaffermato il ruolo di leader scientifico e tecnologico dell'Irccs San Raffaele nella medicina del cervello gli esperti guardano con fiducia al futuro. La straordinaria alleanza tra intelligenza artificiale e cura del paziente, concordano gli studiosi, è solo all'inizio di un viaggio rivoluzionario destinato a cambiare radicalmente il modo in cui comprendiamo e trattiamo le malattie cerebrali.

Barbara Carbone

© RIPRODUZIONE RISERVATA

LO SPECIALISTA

Servizio Abruzzo

Big data e IA, le malattie neurodegenerative a Chieti si studiano con il machine learning

Le possibili applicazioni vanno dalla diagnosi precoce di Alzheimer o Parkinson alla sperimentazione di trattamenti su misura grazie alla scoperta di nuovi bersagli come una proteina, un gene o un percorso cellulare da colpire con un farmaco

di Licia Caprara

6 giugno 2025

Individuare fattori nuovi e anche insospettabili che grazie all'intelligenza artificiale possono prevedere e segnalare chi, tra i pazienti con lieve deficit cognitivo, può sviluppare la malattia di Alzheimer conclamata. Alzano l'asticella alla Clinica Neurologica dell'ospedale di Chieti, dove il direttore Stefano Sensi e la sua équipe hanno introdotto gli strumenti di "machine learning" che rivoluzionano la diagnosi e la prevenzione di malattie neurodegenerative.

Algoritmo predittivo

Come? Grazie a questo sottocampo dell'Intelligenza Artificiale gli algoritmi, pur senza essere esplicitamente programmati, analizzano grandi quantità di dati, individuano schemi e modelli, e utilizzano questi per fare previsioni o prendere decisioni. Così Sensi ha avviato progetti di ricerca che integrano le tradizionali competenze neurologiche con l'analisi dei Big Data clinici, radiologici e derivati dalle discipline omiche che studiano i diversi "strati" del genoma di un organismo, e i risultati non hanno deluso le aspettative: l'algoritmo di machine learning messo a punto si è dimostrato capace di predire l'evoluzione del disturbo cognitivo lieve in Alzheimer, con un'accuratezza superiore all'85%, in alcuni casi al 98% di precisione.

È stato possibile incrociando centinaia di variabili per ciascun paziente, quali dati di risonanza magnetica cerebrale, punteggi delle valutazioni neuropsicologiche, biomarcatori per l'Alzheimer nel liquido cerebrospinale, parametri ematici periferici. E qui la sorpresa: l'IA ha evidenziato che alcune alterazioni di parametri extracerebrali, come i livelli di specifici acidi biliari nel sangue, risultavano tra i migliori predittori del declino cognitivo. Una scoperta che conferma la connessione tra intestino e cervello e suggerisce che con la malattia di Alzheimer c'entra pure il metabolismo periferico, aprendo nuovi filoni di ricerca: sono collegamenti che solo un'analisi automatizzata di big data poteva far emergere così chiaramente.

Un primo cambio di paradigma

«Questo è solo l'inizio di un cambio di paradigma nell'approccio alle malattie neurologiche - dice Stefano Sensi - perché l'integrazione di medicina personalizzata e strumenti di intelligenza artificiale ci permette di compiere un salto importante nello studio del cervello. Le applicazioni vanno dalla diagnosi precoce, come nel caso dell'Alzheimer o del morbo di Parkinson, alla sperimentazione di trattamenti su misura grazie alla scoperta di nuovi bersagli come una proteina,

un gene o un percorso cellulare da colpire con un farmaco per ottenere un effetto terapeutico specifico».

Gli studi coordinati dallo stesso Sensi, Professore ordinario di Neurologia e Direttore del Dipartimento di Neuroscienze e Imaging dell'Università "D'Annunzio", sono stati condotti utilizzando un'estesa banca dati internazionale contenente informazioni su migliaia di individui, combinate poi con modelli matematici avanzati. Il lavoro, incentrato sugli algoritmi di apprendimento automatico per prevedere l'evoluzione clinica dei pazienti con Alzheimer, è stato pubblicato sul Journal of Alzheimer's Disease, Neuroscience.

Servizio Cantiere Ssn

Liste d’attesa fino a 300 giorni: così la Sardegna attua la legge e rivoluziona il Cup regionale

L’assessore Bartolazzi annuncia un sistema unico, dinamico e flessibile che ha tra i suoi pilastri la trasparenza delle agende di prenotazione, la responsabilizzazione degli utenti e la messa a gara con nuovi criteri del Centro unico di prenotazione

di Davide Madeddu

6 giugno 2025

Dal promemoria inviato via Sms alla sanzione per chi non disdice in tempo. Senza dimenticare quella che viene definita la «gestione trasparente delle agende di prenotazione». La Giunta regionale della Sardegna ha approvato le linee guida per l’abbattimento delle liste d’attesa che, in certi casi, superano i 300 giorni. A parlare di «rivoluzione del Cup regionale» è l’assessore della Sanità Armando Bartolazzi che parla di «sistema unico, dinamico, flessibile, in grado di ridurre significativamente le liste d’attesa e di supportare l’utente che si rivolge al Servizio sanitario regionale in ogni sua esigenza».

Agende trasparenti

Primo punto previsto dalle linee guida, la cosiddetta agenda delle prenotazioni che diventerà «trasparente». Il tutto attraverso il «monitoraggio delle disdette attraverso verifiche e appositi recall, introduzione delle liste attive per utilizzare gli spazi resi disponibili da cancellazioni, sanzioni per i mancati preavvisi di disdetta». La rivoluzione riguarderà le agende di «primo accesso». «Le direzioni aziendali devono attuare immediatamente queste disposizioni - argomenta l’assessore - e la mancata applicazione sarà oggetto di valutazione negativa per la performance aziendale e la retribuzione di risultato».

Cittadini responsabilizzati

La nuova guida prevede anche una responsabilizzazione dei pazienti perché, come aggiunge l’esponente dell’esecutivo regionale, «spesso le agende vengono allungate da prenotazioni a cui gli utenti non danno seguito e di cui non comunicano la disdetta. Per questo verranno inviati dei promemoria via sms e via mail 15 giorni prima per prestazioni programmabili o differibili e almeno 48 ore prima per tutte per ricordare l’appuntamento e consentirne la cancellazione»

Chi non potrà più fare la visita, dovrà cancellarsi entro due giorni dall’appuntamento, altrimenti scatteranno le penali. «I promemoria inviati agli utenti conterranno apposite informazioni in merito e dovranno prevedere la risposta attiva per conferma o per cancellazione - aggiunge ancora -. Le Aziende dovranno assicurare l’applicazione delle sanzioni, che per i pazienti non esenti che non si presentano senza giustificata disdetta consistono nel pagamento della quota di partecipazione al costo della prestazione».

Non solo: «Verranno definiti criteri trasparenti per l'ordine dei richiami, dando priorità ai pazienti che non hanno risposto ai promemoria, che hanno prenotazioni urgenti, contrassegnate dalla lettera U, brevi contrassegnate dalla B, o che rientrano in prestazioni sotto monitoraggio regionale - aggiunge ancora -. L'obiettivo è richiamare il 100% di questi pazienti prioritari, i quali dovranno essere informati sulle diverse modalità di disdetta disponibili, sia a sportello che in via telematica».

La "lista attiva"

Tra le novità c'è anche l'introduzione di quella che viene definita «lista attiva, particolarmente utile per le prenotazioni che superano la soglia massima dei tempi standard». In questo caso le Aziende ricontatteranno i pazienti inseriti in questa lista per offrire accesso alle agende, utilizzando gli spazi resi disponibili da cancellazioni. «Saranno create agende virtuali sul Cup regionale per queste richieste, gestite in back office o tramite recall -prosegue Bartolazzi -. Verranno messi a disposizione spazi per la riprotezione dei pazienti in lista attiva tramite slot riservati da cancellazioni, overbooking controllato e flessibilità oraria/estensione degli orari».

Cup: presto la gara

C'è poi un cambiamento he riguarda il funzionamento del Cup, il centro unico di prenotazioni. Attualmente, esiste un sistema informativo unico Cup regionale che consente prenotazioni interaziendali, condivide un nomenclatore e un catalogo regionale, gestisce le agende, dispone di un Call Center regionale, che risponde al numero verde 1533, e di un Gruppo di Coordinamento Cup regionale per il supporto tecnico. A livello aziendale, ogni Azienda del servizio sanitario regionale ha una propria segreteria Cup che si avvale di servizi interni ed esterni di contact center, front-office, back-office e segreteria.

«Ora si andrà verso la gestione unificata dei servizi con un unico operatore regionale – aggiunge ancora Bartolazzi – stiamo infatti predisponendo la nuova gara per i servizi Cup, dando mandato entro 30 giorni ad Ares e Sardegna IT di predisporre sotto il coordinamento del Responsabile unico dell'assistenza sanitaria un progetto esecutivo per dare attuazione agli indirizzi delle nuove Linee guida».
Un aggiornamento riguarderà il portale di prenotazione Cup web che sarà reso «sempre più semplice ed intuitivo da parte degli utenti: con un click si prenota, con uno si disdice».