

27 maggio 2026

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



RSA lombarde in affanno, Carra (PD): “La Regione ignora da anni le criticità”

26 Maggio 2026

Ieri in Commissione IX – Sostenibilità Sociale sono state audite le associazioni che rappresentano gli enti gestori delle RSA lombarde, UNEBA, **ARIS** e ANASTE, che hanno portato all’attenzione dei consiglieri regionali problematiche e criticità legate soprattutto alla carenza di posti letto contrattualizzati e alla loro inadeguata remunerazione che rischia di gravare sulle rete degli ospiti, alla necessità di riaprire le contrattualizzazioni per poter rispondere alla crescente domanda di posti letto e non ultimo al tema dei rimborsi per le rette degli ospiti affetti da Alzheimer e altre patologie neurodegenerative.

“Non c’è niente di nuovo nelle criticità evidenziate dalla RSA – spiega Marco Carra, consigliere regionale PD – e altrettanto, purtroppo, non c’è niente di nuovo da parte della maggioranza di centrodestra in Regione Lombardia che, nonostante da inizio legislatura sia stata regolarmente aggiornata dagli enti sulle difficoltà di gestione e sul rischio di collasso di molte realtà a fronte di costi crescenti e carenza di personale, non ha ancora messo in atto la necessaria svolta per provare a garantire la tenuta della rete di RSA lombarde”.

“Aggiungiamo che il tempo stringe – prosegue Carra – e non possiamo pensare che gli enti ce la facciano senza le necessarie riforme e sostegni concreti della Regione. Inoltre, anche durante le audizioni è tornato il tema già oggetto di diverse proposte del gruppo Pd, della distinzione tra privato profit e no profit che è sempre più necessaria per distinguere realtà che operano con fini diversi e la conseguente messa a punto di criteri di riconoscimento e premialità nelle future contrattualizzazioni e negli affidamenti a favore del «privato non for profit”.



RSA – L’APPELLO DELLE CASE DI RIPOSO ALLA REGIONE, PILONI (PD): IL TEMPO STRINGE E IL SISTEMA NON REGGE, SERVE SVOLTA NETTA

Martedì 26 Maggio 2026 | Scritto da Redazione

Ieri in commissione Sostenibilità Sociale sono state audite le associazioni che rappresentano gli enti gestori delle RSA lombarde, UNEBA, **ARIS** e ANASTE, che hanno portato all'attenzione dei consiglieri regionali problematiche e criticità legate soprattutto alla carenza di posti letto contrattualizzati e alla loro inadeguata remunerazione che rischia di gravare sulle rette degli ospiti, alla necessità di riaprire le contrattualizzazioni per poter rispondere alla crescente domanda di posti letto e non ultimo al tema dei rimborsi per le rette degli ospiti affetti da Alzheimer e altre patologie neurodegenerative.

“Non c’è niente di nuovo nelle criticità evidenziate dalle RSA – commenta il consigliere regionale del Pd Matteo Piloni - e altrettanto, purtroppo, non c’è niente di nuovo da parte della maggioranza di centrodestra in Regione Lombardia che, nonostante da inizio legislatura sia stata regolarmente aggiornata dagli enti sulle difficoltà di gestione e sul rischio di collasso di molte realtà a fronte di costi crescenti e carenza di personale, non ha ancora messo in atto la necessaria svolta per provare a garantire la tenuta della rete di RSA lombarde”.

"Aggiungiamo che il tempo stringe – incalza Piloni - e non possiamo pensare che gli enti ce la facciano senza le necessarie riforme e sostegni concreti della Regione. Inoltre, anche ieri, durante le audizioni, è tornato il tema, già oggetto di diverse nostre proposte, della distinzione tra privato profit e no profit, che è sempre più necessaria per distinguere realtà che operano con fini diversi e la conseguente messa a punto di criteri di riconoscimento e premialità nelle future contrattualizzazioni e negli affidamenti a favore del privato non for profit".

"È necessario, inoltre, rimettere al centro il tema della programmazione e nel prossimo triennio stanziare adeguate risorse per nuove contrattualizzazioni, per contenere le rette degli ospiti e per incentivare il personale che ci lavora” conclude Piloni.

Milano, 22 maggio 2026



la Repubblica



Fondatore EUGENIO SCALFARI

Direttore MARIO ORFEO



DOMANI IN REGALO

Il terzo album con le prime pagine di Repubblica

Rcultura Quando l'Italia congedò la monarchia

di EZIO MAURO alle pagine 32 e 33



Mercoledì 27 maggio 2026

Anno 51 - N° 120

Oggi con Velvet Orologi

In Italia € 1,90

Meloni e industriali asse contro l'Europa

La premier: "La Ue deve fare meno e meglio per sconfiggere la crisi" Orsini: "A Bruxelles burocrazia lunare". Schlein: "Il governo dov'è?"

Giorgia Meloni con gli industriali fa causa comune contro l'Europa. La premier dice: "La Ue deve fare meno e meglio per sconfiggere la crisi". Bruxelles è pronta a dire no alla deroga per l'energia. La leader Pd Schlein: "Il governo dov'è?". di CIRIACO COLOMBO, FRAIOLI, LONGHIN e TITO alle pagine 2, 3 e 4

Alla fiera delle amnesie

di FRANCESCO MANACORDA

Ma sarà davvero questa Europa il problema di un'Italia che non cresce? Chi avesse seguito ieri l'assemblea di Confindustria - tra l'affondo del presidente degli imprenditori Emanuele Orsini sull'«Europa che deve cambiare strada e deve cambiare passo» e l'aggettivazione impressionistica della presidente del Consiglio Giorgia Meloni, che parla di «meccanismi burocratici infernali» e di «peso soffocante di oneri amministrativi e regolamenti» - avrebbe avuto esattamente questa impressione. E avrebbe portato a casa anche l'immagine di una lodevole concordia istituzionale. a pagina 19



Foto di bambina tra le macerie dopo i raid israeliani a Tiro, in Libano

Dall'Iran al Libano un giorno di guerra

Missili americani su cacciamine dei pasdaran Israele estende raid di terra oltre la linea gialla

Si lavora a un'intesa per la fine del conflitto tra Stati Uniti e Iran, nonostante gli attacchi: gli americani hanno colpito una rampa missilistica insieme ad alcune navi che stavano collocando mine nelle acque di Hormuz. Il presidente Trump affronterà oggi l'evoluzione dei colloqui con il suo gabinetto. Israele estende gli attacchi di terra. di LOMBARDI, MASTROLILLI e TONACCI alle pagine 6 e 7

Nato più sola in caso di attacco gli Usa tagliano navi e aerei

Gli Usa riducono le loro forze armate nel dispositivo Nato per proteggere l'Europa da un eventuale attacco russo. Dopo il taglio di 5000 militari, è il turno di navi, caccia e sottomarini. Germania e Olanda si faranno carico di proteggere i paesi Baltici, punto debole del "fronte orientale". In caso di crisi schiereranno un corpo d'armata in Estonia e Lettonia. di BRERA e DIFEO a pagina 9

GIORGIO BERTINELLI

Storie di cooperazione e di cooperatori di Annalisa Pellini



Il libro: Giorgio Bertinelli - Storie di cooperazione e di cooperatori di Annalisa Pellini, edito da Rubbettino, ripercorre l'impegno e la visione strategica di Giorgio Bertinelli, figura chiave della cooperazione italiana e internazionale.

Dalla presidenza di Legacoop Toscana, assunta nel 1995, fino al ruolo di vicepresidente vicario di Legacoop nazionale, ricoperto dal 2002 al 2014, ruolo che si intreccia con la storia economico-politica italiana.

Attraverso testimonianze, ricordi e approfondimenti il volume racconta anche la sua esperienza oltre i confini nazionali, culminata nella vicepresidenza di Cooperatives Europe nel 2013.

www.store.rubbettinoeditore.it

Gamberini: Ustica chiede verità non archiviazioni

L'INTERVISTA di LIRIO ABBATE

Alla vigilia dell'udienza davanti al gup di Roma sulla richiesta di archiviazione dell'inchiesta sulla strage di Ustica, l'avvocato Alessandro Gamberini, legale di parte civile dei familiari delle vittime del Dc9 Itavia abbattuto il 27 giugno 1980, spiega perché le famiglie continuano a chiedere che la ricerca della verità non si fermi. a pagina 23



Torrido maggio mai così da cento anni

di ELENA DUSI a pagina 27

La fragile Belén e la condanna di chi mostra dolore

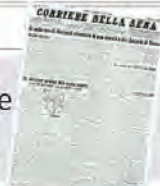
IL CASO di MICHELA MARZANO

Viviamo in una società che ci chiede di essere costantemente all'altezza delle aspettative. Bisogna reggere. Sempre. Anche quando tutto accelera. Anche quando la tecnologia, che dovrebbe semplificarci la vita, finisce per colonizzarla, imponendoci una reperibilità continua. a pagina 26

con i servizi di FUMAROLA e GUARINO

CORRIERE DELLA SERA

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



Servizio Clienti - Tel. 02 63707510
mail: servizioclienti@corriere.it



Il professore aggredito
«Non denuncio nessuno
è più educativo così»
di **Giusi Fasano**
a pagina 23

Domani in edicola
Le pagine storiche
del «Corriere»
le copie anastatiche a un euro
più il prezzo del quotidiano



Il centrosinistra

LA SFIDA APERTA E I RITARDI

di **Paolo Mieli**

Le elezioni amministrative di domenica e lunedì hanno dato qualche sorpresa positiva per il centrodestra ma non sono destinate a lasciare un segno nei libri di storia. Non c'è stato nessun terremoto. Altre elezioni dello stesso genere si terranno di qui alle politiche e ogni volta scopriremo che le cose non saranno andate come annunciato dai pronostici. Adesso ad analizzare con attenzione i numeri, prendiamo atto del fatto che sostanzialmente la sfida tra centrodestra e centrosinistra è ancora aperta. Con opportunità e problemi irrisolti per entrambi gli schieramenti.

È emerso invece qualcosa che riguarda in particolare il centrosinistra e cioè che aveva dato una lettura eccessivamente ottimistica dei risultati referendari di due mesi fa. Il voto sulla riforma della giustizia è stato assai rilevante ma non ha segnato affatto l'inizio della fine del governo guidato da Giorgia Meloni. Né ha spalancato le porte a una libera cavalcata verso la vittoria dello schieramento di cui è a capo Elly Schlein. Del resto, i sondaggi degli ultimi sessanta giorni hanno segnalato solo lievi scostamenti e hanno regolarmente registrato che Fratelli d'Italia resta di gran lunga il primo partito. Senza che sia mai stato ipotizzabile un sorpasso del Pd. Tale lettura errata ha indotto il centrosinistra a commettere qualche errore di valutazione. In primo luogo, quello di ritenere di avere davanti a sé settimane, mesi prima di dovere prendere delle decisioni.

continua a pagina 32

L'assemblea «Si rischia il deserto industriale, salari troppo bassi ma non possiamo alzarli da soli»

Meloni, sferzata all'Europa

Confindustria, dure critiche di Orsini all'Unione. La premier rilancia

MEDIO ORIENTE IN FIAMME
Iran, attacco Usa
E Israele avanza
ancora in Libano

di **Greta Privitera**

Conflitto in Medio Oriente, si tratta ancora per un'intesa ma continuano gli attacchi. Gli americani colpiscono un sito di missili e navi. La protesta dei pasdaran: «Violata la tregua, ci difenderemo». Il presidente Trump parla con Netanyahu. Israele allarga le operazioni in Libano.

alle pagine 12 e 13

di **Simone Canettieri**
ed **Enrico Marro**

La premier Giorgia Meloni interviene all'Assemblea di Confindustria. In platea anche il capo dello Stato Sergio Mattarella. La premier punga l'Ue «gigante burocratico che deve fare meno e meglio». E continua: «Non ho cambiato idea sulle spese per la difesa». E agli industriali dice: «Siate coraggiosi e lo sarò anch'io». Per il presidente di Confindustria Emanuele Orsini c'è il rischio di «deserto industriale». E sui salari: «Sono bassi ma le aziende da sole non riescono ad alzarli».

sia pagina 2 a pagina 5
Ducci, Querzè, Voltattori

L'ANALISI DEL VOTO
«M5S, 1 su 2
ha scelto
Venturini»

di **Renato Benedetto**
a pagina 8

REGGIO CALABRIA
Gaffe, invocazioni
Il mondo
di Cannizzaro

di **Roberto Gressi**
a pagina 11

VENEZIA, IL NUOVO SINDACO
«Parlo ai giovani
Sarò empatico
e decisionista»

di **Cesare Zapperi**
a pagina 10

DELMASTRO, L'AUDIZIONE
«Fu una dolorosa
e imperdonabile
leggerezza»

di **Fulvio Fiano**
a pagina 19

L'INTERVISTA / MALDERA

«I raid e i rifugi,
alleno l'Ucraina
e non ho paura
La gente con me»

di **Monica Colombo**
e **Paolo Tomaselli**



Prima volta di un allenatore straniero sulla panchina della nazionale ucraina di calcio. Sarà Andrea Maldera che ha lavorato nello staff di Max Allegri e Pippo Inzaghi. «Sarà un'esperienza pazzesca — dice — perché sento un popolo alle spalle».

a pagina 15

Il cantautore De Gregori: non scrivo più canzoni, ho perso l'ispirazione



«Tenco si uccise e decisi:
non andrò mai a Sanremo»

di **Andrea Laffranchi**

«Da anni non sento più l'ispirazione dentro di me. Non è una questione di tecnica, potrei scrivere una canzone in un pomeriggio, ma manca l'ispirazione». Francesco De Gregori si racconta e rivela un episodio dei suoi 16-17 anni: «Sognavo di fare il cantante. Quando Tenco si suicidò decisi che non sarei mai andato a Sanremo».

a pagina 40

L'inchiesta Gli scontri al derby Torino, l'ultra ferito I pm e la pista del lacrimogeno

di **Alberto Giulini** e **Massimiliano Nerozzi**

Tifoso ferito prima del derby della Mole. Secondo i pm a colpirlo potrebbe essere stato un lacrimogeno. Il questore: attendiamo l'esito delle indagini. Al vaglio degli inquirenti le immagini degli scontri ripresi dai video. Intanto sono stati effettuati altri due arresti.

a pagina 24

CRITICHE E TONFO IN BORSA: PERSI 5 MILIARDI

La Ferrari elettrica è diventata un caso

di **Francesco Bertolino**

L'accoglienza della prima Ferrari elettrica sul mercato finanziario è stata gelida. La Borsa spegne la Luce. Tonfo dell'8,4% bruciati 5 miliardi. Montezemolo: «Si rischia la fine di un mito». Briatore: «I cinesi non la copieranno».

a pagina 25 **Cibrario**

2 GIUGNO 1946 NASCE LA REPUBBLICA ITALIANA GRAZIE ALLE DONNE. IL 1946, LE DONNE, LA REPUBBLICA. CORRIERE DELLA SERA

IL CAFFÈ di Massimo Gramellini Abbasso Zapatero! Zapatero. E ora chi sei? Le cronache raccontano di questa icona della sinistra mondiale che nella cassaforte di casa non teneva la Dichiarazione dei Diritti dell'Uomo, ma catoste di gioielli e orologi di provenienza dubbia. Un malloppo con cui meditava di scappare a Caracas come certi cattivi del film di James Bond. Sembra un falso confezionato dalla propaganda di destra. Invece è vero, è Zapatero. Il socialista dal volto umano e dagli occhi da cerbiatto, l'anello di congiunzione tra Neri Marcorè e Bambi. Per lungo tempo fu il principe azzurro della sinistra italiana orfana di Berlinguer. Il leader progressista e austero, capace di rimanere tale anche al governo. Il fustigatore incorruttibile, il campione dei matrimoni gay e della tv pubblica sgan-

TUTTE LE VERITÀ CHE FANNO TREMARE LA CORONA INGLESE. ANDREW LYNNE. PIRELLA GÖTTSCHE LOWE

L'INTERVISTA

La belva Ughetto da Fagnani
"Sono Dante, non un killer"

FRANCESCA FAGNANI - PAGINA 17



LA SCIENZA

Difficile contrastare Ebola
se l'America si sfilava

EUGENIA TOGNOTTI - PAGINE 23



IL PERSONAGGIO

Puccini: "Donne sfavorite
serve il congedo paritario"

FULVIA CAPRARA - PAGINA 19

190€ II ANNO 160 II N.140 II IN ITALIA (PREZZI PROMOZIONALI ED ESTERO IN ULTIMA) II SPEDIZIONE ABB. POSTALE II DL.353/03 (CONV. IN L.27/02/04) II ART. 1 COMMA 1, DCB - TO II WWW.LASTAMPA.IT

Fai la
mossa
giusta.

#sostienicandiolo



LA STAMPA

MERCOLEDÌ 27 MAGGIO 2026

QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867



#sostienicandiolo

GNN

L'ASSEMBLEA DI CONFINDUSTRIA: SERVONO PIÙ INVESTIMENTI PER CRESCITA, SANITÀ E SCUOLA

Meloni attacca la Ue "Soffoca l'economia"

Orsini al governo: salari bassi e caro energia, usiamo i 20 miliardi dei bonus fiscali

IL COMMENTO

Quei sussidi inutili
cari solo alla politica

STEFANO LEPRÌ

Quei 20 miliardi subito che il presidente della Confindustria chiede sono una proposta di buon senso che quasi certamente finirà nel nulla. - PAGINA 5

BARONI, DIMATTEO, MONTICELLI

Giorgia Meloni attacca l'Ue: «Soffoca l'economia». Il presidente di Confindustria Orsini indica due problemi: «I salari bassi e il caro energia».

CON I TACCUINO DI SORGI - PAGINE 2-5

Pil, istruzione e cure
i ritardi del Paese

SARA TIRRITO - PAGINA 3

LE ANALISI

Così l'incertezza
è scesa in politica

MARCO FOLLINI - PAGINA 23

Se il campo largo
è ancora da inventare

ALESSANDRO DE ANGELIS - PAGINA 9

FRANCESCO DE GREGORIS RACCONTA IN UN DOCUMENTO FILM RAI: CANTO MA NON VOGLIO CELEBRAZIONI

"Ho perso l'ispirazione"

LUCADONDONI



E qualcosa rimane

ASSIA NEUMANN DAYAN - PAGINA 23

Il 4 giugno in prima serata vedremo su Rai 3 il documentario "Nevergreen" su Francesco De Gregori. UFFICIO STAMPA - DANIELE BARRACCO - PAGINE 20 E 27

IL MEDIO ORIENTE



Iran e Israele
bombe sulla tregua
Trump all'angolo

NATHALIE TOCCCI

Accordo o non accordo, guerra o pace in Medio Oriente? Il dilemma amletico del presidente Trump rimane irrisolto. Non perché Trump sia imprevedibile, non lo è affatto. E nemmeno perché sia incapace: sebbene abbia già dato prova della propria incompetenza, e di quella dei suoi negoziatori, il suo atalenare di queste settimane non è dovuto a questo. AGASSO, SIMONI - PAGINE 10 E 11

IL SINDACO DI YAROUN

"L'Idf ha distrutto
anche le chiese"

GIULIA DELLA MICHELINA

Tra pochi giorni Adib Ajaka avrebbe dovuto festeggiare l'anniversario della sua elezione come mukhtar a Yaroun, la carica di amministratore civile di un piccolo centro. - PAGINA 12

L'UCRAINA

Droni in Russia
Putin contro Donald

ANNA ZAFESOVA

«Non colpiremo il parlamento e la presidenza»: dopo le minacce su imminenti e devastanti attacchi ai "centri decisionali" di Kyiv, Mosca smorza i toni. - PAGINA 22

L'INTELLIGENZA ARTIFICIALE

Guerra con l'AI
perché l'Europa
è l'unico baluardo
all'autoritarismo Usa

MARIA ROSARIA TADDEO

A margine di una recente cyber wargame (un'esercitazione su conflitti informatici) del Pentagono, Brandon Pugh, principal cyber advisor del Segretario dell'Esercito degli Stati Uniti, ha dichiarato: «Il grado di coinvolgimento umano dovrebbe variare a seconda della situazione in cui siamo? Se siamo sotto una raffica di attacchi cyber in tempo di conflitto, forse la propensione al rischio è diversa da quella di un normale tempo di pace». Tradotto, significa ridurre il controllo umano proprio quando serve di più. ROCIOLA - PAGINE 16 E 15

L'INTERVISTA

Monsignor Paglia
"Porto in America
la carta dei diritti
sugli algoritmi"

GIACOMO GALEAZZI



Una governance per l'AI. «Sei anni fa venne alla Pontificia Accademia per la Vita il nuovo presidente della Microsoft, Brad Smith, successore di Bill Gates, per chiedere come rendere etica l'AI», racconta a *La Stampa* l'arcivescovo Vincenzo Paglia che avviò con la "Rome Call for AI Ethics" (benedetta da Francesco) la riflessione sull'etica e l'intelligenza artificiale che, dopo altri testi vaticani, culmina nell'enciclica *Magnifica Humanitas*. Balzo nel futuro. - PAGINE 14 E 15

Buongiorno

Una notizia da fraffiletto: dopo trentasei anni, il sindaco di Cene non è un leghista. Alcuni di voi non sapranno di che parlo ma, l'8 maggio del 1990, la Lega Nord di Umberto Bossi conquistò il suo primo comune, Cene appunto, in Val Seriana, e gli inviati di tutti i giornali accorsero per raccontare questo posto esotico dove si votava questo partito stravagante. O meglio (anzi peggio): l'epicentro del nuovo razzismo italiano. Quella Lega non fu compresa anche perché non faceva nulla per esserlo, e la pessima fama, in una Prima Repubblica alla frutta, era una fonte di tambureggiante consenso. In realtà, il cuore della faccenda batteva in territori di piccole e medie imprese che molto prima della politica avevano intuito i cambiamenti del mondo, e ambivano al tracollo dei confini e ai mercati aperti. Il No-

La prima bandiera

MATTIA FELTRI

vecento era finito, Roma non era più il centro di niente. Trentasei anni dopo, Umberto Bossi è morto, anche Pontida non è più leghista e Cene, che fu un simbolo, in fondo lo è anche ora che si affida a una lista civica. Del resto la Lega che piantò a Cene la sua prima bandiera è la Lega che ha vinto. Bossi pensava a un'altra Europa, la chiamava Europa dei popoli, ma gli imprenditori che volevano aprire i recinti, oggi commerciano ovunque nell'Europa di Schengen, e poi in Asia, in America. E ieri, all'assemblea di Confindustria, dal presidente Emanuele Orsini in giù, o in su, compresa la premier Giorgia Meloni, tutti hanno alzato le mani: o ci pensa l'Europa, o noi siamo disarmati. Figuriamoci che possano farsene, nelle mille Cene d'Italia, della Lega sovranista di Matteo Salvini. —

Contro il cancro
sostieni Candiolo.

5X1000 FIRMA PER LA RICERCA SANITARIA.
C.F. 97519070011



dona su www.fprc.it
#sostienicandiolo



1983-2026
Fondazione Piemontese
per la Ricerca sul Cancro
Candiolo

Dr. Kleēin

WATER GENESI
advanced skin therapy

www.drkleein cosmetics.com

Il Messaggero

NAZIONALE

Dr. Kleēin

WATER GENESI
advanced skin therapy

www.drkleein cosmetics.com

€ 1,40* ANNO 140 - N° 142
ITALIA
Soci. n. R.P. 0123/0001 con. L. 02/05/99 n. 131 C1 000491



Mercoledì 27 Maggio 2026 • Sant'Agostino

IL GIORNALE DEL MATTINO

Commenta le notizie su [MAGGERO.IT](#)

La Capitale che cresce
Viaggio nella Rai
che cambia, dall'Eur
a viale Mazzini

Mario Ajello a pag. 11



Ricoverata e poi dimessa
Paura per Belen
Crollo nervoso
arrivano i pompieri

Ravarino a pag. 18



Spagna, il caso dei gioielli
Zapatero pronto
alla fuga inguaia
anche Sanchez

Di Corrado a pag. 13



ASSEMBLEA DI CONFINDUSTRIA/PATTO ANTIBUROCRAZIA

Meloni-imprese, scossa all'Europa

► La premier: Bruxelles gigante burocratico, faccia meno ma meglio. Schlein: da 4 anni li ci va lei
Affondo di Orsini: «Unione a rischio deserto industriale, stop all'Ets e debito comune europeo»

ROMA La premier Meloni all'assemblea di Confindustria: «Bruxelles faccia meno ma meglio», Orsini: «Stop a Ets e al debito comune europeo» Pacifico e Sciarra alle pag. 2 e 3

L'editoriale/1
BUROCRAZIA
IL MOLOCH
DA DEMOLIRE

Angelo De Mattia

Affrontare con decisione il mastodontico burocratico che danneggia l'Unione e va contro la ripresa di un rinnovato spirito comunitario, "far meno e farlo meglio" è l'indicazione prioritaria che la premier Giorgia Meloni ha dato all'assemblea confindustriale e si tratta del filo conduttore del suo discorso. Esso trova il pendant nell'attacco alla pletoricità e alla inadeguatezza delle regole mosso dal presidente Alessandro Orsini. Sburrocratizzare, semplificare, svolgere un ruolo propulsivo della produzione, rendere più facile la strada per innovare, è questa una sorta di appello del Governo alle parti datoriali, ma implicitamente anche ai sindacati.

Continua a pag. 22

L'editoriale/2
IL CAMBIO
DI PASSO
DELLA UE

Paolo Balduzzi

Se riformare in maniera strutturale la casa comune europea sembra un'impresa ardua, perlomeno nel breve periodo, provare a cambiare passo sfruttando al massimo gli spazi ammessi dalle regole attualmente in vigore non resta che l'unica vera strada percorribile. E non è detto che, a conti fatti, questa seconda opzione risulti davvero la più azzeccata. I contratti, ricordiamo economisti, sono atti necessariamente incompleti: la differenza tra il successo e l'insuccesso di un'impresa (e di uno Stato) risiede nelle modalità di sfruttamento di questa incompiutezza. Va proprio in questa direzione il richiamo del presidente degli industriali italiani, Emanuele Orsini, (...)

Continua a pag. 22

Messaggero e caffè: la Roma annuncia la conferma del bomber



Malen firma da trasteverino

Alessandro Angeloni

Lunell post derby, esterno giorno Roma, Malen. Calk si gira. Ha scelto la colonia sonora, "Roma, Roma, Roma" e la location, Trastevere: si è seduto su un tavolo all'esterno di una trattoria in via del

la Luce: un cameriere gli ha servito il caffè. Al suo fianco un signore, che sta leggendo *Il Messaggero*, gli ha domandato, «sei Bobby?», «Sì», la sua risposta. «Resterà a Roma?», insiste. «Sì». *Nello Sport*

I focus

- Le mosse sul nucleare
- Il volano della Zes

Roberta Amoroso e Andrea Pira alle pag. 2 e 3

I numeri veri

LE STIME SULL'ITALIA
CHE NON TORNANO

Marco Fortis a pag. 5

I partiti e il dopo elezioni

Legge elettorale
la destra accelera
Conte: ripartiamo
dalla sicurezza

Bechis, Bulleri e Pigliantile alle pag. 8 e 9

I flussi/ Il caso dei civici
VINCE CHI SA
"ALLARGARE"

Mario Ajello

Forse non esiste il civismo in purezza perché il candidato civico è sempre o quasi sempre un po', o tanto, politico. Sta di fatto però che queste elezioni comunali sono state in certi casi la riscossa dei civici.

A pag. 9

La guerra

Israele attacca
il Libano, raid
Usa sull'Iran

Paura e Vita alle pag. 6 e 7

L'analisi

IL PARADOSSO
DI DONALD

Andrew Spannaus

Chi decide la politica di Donald Trump verso l'Iran? E la domanda che si fanno molti, ogni volta che Netanyahu riesce a forzare la mano alla Casa Bianca. Succede ogni volta che si avvicina un accordo: Netanyahu non esita a esprimere la propria contrarietà, con le parole e, più spesso ancora, con le bombe.

A pag. 6

Tra accuse e polemiche

Non piace la nuova
Ferrari elettrica
E il Cavallino
crolla in Borsa: -8%

Roberta Amoroso

La prima elettrica del Cavallino, la prima Ferrari a 5 posti, è sicuramente anche il capitolo più delicato della sua storia. La supercar Luce non sembra piacere alla Borsa: il titolo ha perso 8%.

A pag. 18

L'analisi

OMOLOGAZIONE
DI UN MITO

Andrea Bassi a pag. 18

INTELLIGENZA ARTIFICIALE Un nuovo alleato per la prevenzione senologica

SenoClinic | **VILLA MAFALDA**
Via Monte delle Gioie, 5 - Roma - Tel. 06 3630 3491 - Info e prenotazioni su [senoclinicroma.com](#)

Il Segno di LUCA
CAPRICORNO
IN ASCESA

Da un lato la configurazione evidenzia le tue risorse. Sempre più corpose, efficaci e promettenti, ti proiettano in avanti nonostante le asperità del terreno sul quale ti muovi. Dall'altro le tue ambizioni professionali e quel tuo lato un po' superbo, che alimenta il desiderio di un riconoscimento nel lavoro che confermi i tuoi meriti. Ma tu con questi ingredienti sai e puoi fare miracoli, mettili subito all'opera e sorprendi tutti! **MANTRA DEL GIORNO** Combattendo multiplo le energie.

© MARCHIONNI ROSSINI & C.
L'oroscopo a pag. 22

*Tandem con altri quotidiani (per acquistabili separatamente) nelle province di Matera, Lecce, Brindisi e Taranto. Il Messaggero - Nuovi Quotidiani di Puglia € 1,20 (a domenica con Tuttosport) € 1,40 (in Abruzzo, il Messaggero - Carriere dello Sport Stadio € 1,42) nel Molise, il Messaggero - Primo Piano. Molise € 1,50, nelle province di Bari e Foggia, il Messaggero - Nuovo Quotidiano di Puglia - Carriere dello Sport Stadio € 1,50, "Fiori per la Mare" - € 0,90 (Roma)



Mercoledì 27 maggio 2026

ANNO LIX n° 122
1,50 €
Sant'Agostino di Canterbury
incedere

Edizione online
dal 08/02

Avvenire

Quotidiano di ispirazione cattolica www.avvenire.it



Editoriale

La pace come principio e destino QUALE ORIGINE PER L'EUROPA

TOMMASO GRECO

Una foto di qualche settimana fa ritraeva la presidente del Parlamento europeo Roberta Metsola con il figlio, arruolato nelle forze armate finlandesi, in divisa militare. Postandola su X, la Presidente si dichiarava «mamma orgogliosa» ed «europea orgogliosa», con l'aggiunta a proposito di un'altra foto che la ritraeva insieme a un gruppo di giovani militari che «questa è l'Europa al suo meglio» («This is Europe at its best»), e quindi, di fatto, indicando quei giovani in divisa come esempio per tutti i cittadini dell'Unione. Possiamo partire da qui - anche in considerazione del fatto che quelle foto hanno circolato molto e hanno scatenato polemiche nelle quali si sono ripetute le solite argomentazioni pro e contro le armi - per affrontare un tema che è diventato ineludibile, anche se spesso rimasto sottotraccia, e che è centralissimo nel dibattito pubblico di questi ultimi tempi. Poiché non passa giorno senza che qualche politico o intellettuale ci ricordi che l'Europa è «rimasta sola» e che il suo compito è più che mai quello di pensare a se stessa innanzitutto attraverso una politica di difesa e sicurezza, ci chiedersi: qual è la vera natura dell'Europa? Una domanda alla quale possiamo rispondere solo ponendocene un'altra: qual è la vera origine dell'Europa?

Si tratta di una questione che, come molti sanno, fu assai dibattuta ai tempi della approvazione del Trattato di Maastricht e della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione Europea all'inizio degli anni 2000, e lo fu soprattutto con riguardo alla necessità di includere o meno un riferimento alle radici cristiane del nostro continente. Ma il dibattito di oggi riguarda tutt'altro e l'alternativa, secca, è la seguente: le origini profonde dell'Europa affondano nella guerra o nella pace? Considero che il tema dell'origine va molto al di là del suo notevole spessore filosofico (basti pensare ad autori come Martin Heidegger, o ai contemporanei filosofi italiani Roberto Esposito e Massimo Cacciari, che molto hanno scritto su questo tema e, nati da ultimo del volume *Kaos*, edito dal Mulino), vale la pena di occuparsene proprio per i suoi effetti pratici. Perché è alla nostra origine - o meglio a quella che scegliamo come tale - che ci «abbeveriamo» quando cerchiamo ispirazione per le scelte che dobbiamo prendere, e che ci aiutano a capire quando dobbiamo affrontare e superare una crisi particolarmente grave e urgente. Ecco perché serve consapevolezza, e serve anche la chiarezza che aiuti a formarsi un giudizio. Da un lato, infatti, ci sono coloro che cercano di giustificare le attuali politiche europee (europee) esplicitamente alla realtà storica della guerra che rappresenta, secondo costoro, il vero codice genetico dell'Europa. Dall'altro lato, ci sono coloro che rifiutano questa visione delle cose e, pur non nascondendo le difficoltà e le crisi del nostro tempo, non solo vedono che la logica del nemico, del ritorno sia il motore di una profezia che si autoavvera, ma pensano che l'origine dell'Europa del nostro tempo stia non nelle guerre che si sono combattute, ma precisamente nel loro rifiuto.

Dunque, secondo i primi la vera natura, e quindi la vera origine del nostro continente, starebbe nel fatto che l'Europa si è opposta con la guerra ai pericoli provenienti dall'Oriente. Ciò vale per la guerra degli antichi Greci contro i Persiani (più volte, di recente, è stata richiamata la battaglia di Maratona), vale per la guerra contro Hitler (in questo caso l'origine sarebbe rappresentata dalla Germania), vale per l'opposizione al totalitarismo comunista, e vale infine per l'opposizione al fondamentalismo di origine islamica oltre che alle forme sempre rinnovate del dispotismo orientale (leggi, la Russia di Putin). La tragedia dell'Europa attuale, secondo questo punto di vista, sarebbe quella di aver perso il senso del nemico, e quindi di aver smarrito il vero senso della politica.

continua a pagina 21

L'ENCICLICA Altri contributi per cogliere appieno il messaggio della Magnifica humanitas: le interviste ad Anna Rowlands e Stefano Mancuso

«Siamo fratelli, la comunione è atto politico»

«Nessuna mano, da sola, è sufficiente a sostenere il peso del mondo, e nessuna è così debole da non poter dare il proprio contributo». È forte, in *Magnifica humanitas*, l'appello alla «comunione», parola ripetuta nell'enciclica 17 volte. Lo fa notare la teologa Anna Rowlands, che lunedì ha presentato l'enciclica accanto a Leone XIV.

Capuzzi a pagina 15 (I)

LA SFIDA AI CREDENTI E NO

Una postura pienamente umana mentre il mondo cambia faccia

Venturi a pagina 15 (I)



«Non facciamoci addomesticare da un'IA di pochi»

«Escludere ciò che non è umano dalla discussione sul futuro e sulla stessa sopravvivenza della nostra specie è una dimostrazione di cecità». Stefano Mancuso, scienziato, divulgatore, tra i massimi studiosi mondiali dell'intelligenza vegetale, sottosegretario all'ambiente, è stato intervistato da *Magnifica humanitas*. «Stichiamo di farci addomesticare da un'IA in meno di pochi».

Martinelli a pagina 16 (II)

L'ARTE E LE MACCHINE

Sarà il genio creativo a salvarci dallo strapotere dell'algorithm

Spadaro a pagina 17 (III)

IL FATTO Escalation sui fronti mediorientali. E in Cisgiordania espropriato il primo luogo di culto, una moschea

Nuove fiammate

Riparte di slancio l'offensiva di Israele in Libano: superato il fiume Litani, decine di vittime. Raid Usa contro l'Iran, che si dice pronto a una nuova guerra. Ma i negoziati proseguono

L'ASSEMBLEA DEGLI INDUSTRIALI

«Meno burocrazia in Europa»
Meloni pungola, Orsini chiede un patto da 20 miliardi

«Chiediamo all'Europa di fare meno e meglio per difenderci dalla crisi». La presidente del Consiglio Giorgia Meloni all'assemblea di Confindustria ha parlato dell'Ue come di «un gigante burocratico» che diventa «miope quando deve far sentire la sua voce». Il numero uno degli industriali, Emanuele Orsini, lancia a politica e partiti sociali la proposta di un nuovo «grande patto» per crescere al 2%: «No a battaglie elettorali sull'interesse generale», dice.

Fatigante e Fera a pagina 7



Raid israeliani ieri al Sud del Libano / Ansa

Doppia escalation sui fronti mediorientali, dove si aspetta da giorni una fumata bianca sull'accordo tra Usa e Iran. Dopo la pioggia di droni verso il nord di Israele, l'Iid ha esteso le operazioni di terra nel sud del Libano, oltre la linea gialla della tregua armata: raid sulle strutture di Hezbollah (in particolare 190 depositi di armi) e scontri a fuoco ravvicinati con i miliziani sciiti sostenuti da Teheran. Beirut parla di 28 morti e 104 feriti nello spazio di 24 ore. Poco lontano, in Cisgiordania, è arrivato il primo ordine ufficiale di esproprio di un edificio religioso, una moschea, in attesa della legge di tutela dei beni archeologici. Nella notte scorsa intanto gli Stati Uniti hanno colpito «per autodifesa» un sito per il lancio di missili nel sud dell'Iran e attaccato navi del Pasdaran che tentavano di posizionare mine a Hormuz. Il regime: «Siamo pronti alla guerra», ma le speranze per un accordo sembrano ancora non del tutto tramontate.

Foschi, Garavico, Miele e Pascali a pagina 2-4

I nostri temi

ATLANTE AFFETTIVO
Paura nel futuro?
Ai giovani servono adulti che sperano

LUIGI BALLERINI

Si parla del futuro in due modi. Da una parte come una minaccia, dall'altra come un piano da controllare.

A pagina 21

STILI DI VITA
La longevità
una questione di democrazia

CHARA DI BENEDETTO

L'umanità è sempre più anziana: la vecchiaia è stata al centro del Vatican Longevity Summit.

Paglia a pagina 11

TRANSIZIONE ENERGETICA
Reti smart e rinnovabili
Berchidda è nel futuro

Arena e Cugusi a pagina 6

NGUYEN (CEPI)
«Ebola e hantavirus, rischi da tenere monitorati»

Sironi e Vitali a pagina 5

SIMONE VENTURINI
Il neosindaco di Venezia: progetti non ideologici

Sperandio a pagina 9

Occhi di Cristo

Si capiva che, molti anni prima, era stata una donna bellissima, era rimasto in lei qualcosa del fascino antico, una sorta di predisposizione alla seduttività, adesso però era devastata dalla malattia psichiatrica. Non mangiava più, non si lavava più, aveva paura, si nascondeva continuamente. Era convinta di essere spiata, sempre, parlava di una qualche entità suprema che non la mollava mai, si sentiva gli occhi addosso. Poveretta, cercava solo di proteggersi. Che pena. Ricordarla, a distanza di tanti anni, mi riempie ancora il cuore di compassione. Sembrava una sorta di Eva che, nell'Eden dopo aver mangiato il

frutto proibito, tentava di nascondersi dallo sguardo di Dio percepito negli sguardi. Deve essere terribile voler nascondere il proprio corpo, sentirlo come una minaccia. Deve essere terribile immaginare Dio come un occhio sempre aperto e pronto a punire le nostre inadempienze, a spiare nell'intimo i nostri pensieri. Malvagi. Così ho pensato a Gesù, solo Cristo, il suo corpo, può narrare Dio, serve un corpo per giungere alla verità, ho pensato a Gesù quando si trova faccia a faccia con un tale che cerca la vita eterna e lui, «Gesù, fissatelo, in amo». Il tale se ne andò triste ma lo sguardo è rimasto, fisso, eterno, crocifisso alle nostre miserie ed entrare in quegli occhi è ciò che può salvarci.

© IMMAGINE ASSOCIATI

Scenari

La scrittrice Azema: «Viaggiare significa anche sconfinare»

Giametta a pagina 26

MUSICA
Addio a Sonny Rollins
Il jazz a forma di eterno sax

Iandini a pagina 27

AMERICA'S CLIP
Il dietro le quinte della fabbrica del vento dove spiare è legale

Capretti a pagina 28

Magnifica humanitas

LEONE XIV

La prima enciclica di Papa Leone XIV

Magnifica humanitas

LIBRERIA EDITRICE VATICANA

IN LIBRERIA E NEGLI STORE ONLINE

www.libreriaeditricevaticana.it



Servizio Sanità24

«Medici famiglia, sì a riforma subito gli infermieri indiani»

26 maggio 2026

Dal Festival dell'economia di Trento il ministro della Salute Orazio Schillaci difende la riforma dei medici di famiglia che ha sollevato tante polemiche tra i camici bianchi e si dice sicuro di trovare presto "un accordo nell'interesse dei cittadini, che vogliono una sanità più moderna e vicina". L'obiettivo del decreto allo studio è portare i dottori "dentro al futuro del Servizio sanitario nazionale, che non può che passare per il rafforzamento della medicina territoriale, quella che dà prestazioni più vicine senza dovere andare al Pronto soccorso". Il nodo è la possibilità di aprire anche alla dipendenza per riempire le oltre mille Case di comunità che aprono entro fine giugno anche se il punto non è il tipo di rapporto di lavoro: "Io credo - sottolinea il ministro - che sia importante trovare un accordo in base al quale i medici di medicina generale svolgano una parte del loro orario all'interno delle Case di comunità. E' questo quello che hanno chiesto le Regioni".

Schillaci ha difeso anche alcuni degli ultimi traguardi - "parlano i fatti più delle parole", ha detto - raggiunti nelle ultime settimane: dal piano sulla salute mentale che mancava da 13 anni a quello pandemico che "rende l'Italia pronta di fronte alle emergenze sanitarie" in tempi in cui Hantavirus ed Ebola spaventano il mondo, entrambi finanziati. E guarda alla riforma delle professioni sanitarie ora all'esame del Parlamento che va ad affrontare "temi fondamentali come la carenza, l'aggiornamento dei percorsi di formazione, lo sviluppo della crescita professionale" e nel frattempo per tappare i tanti buchi ricorda l'accordo appena siglato con l'India per portare subito con una corsia veloce gli infermieri indiani: "Stiamo formando i nostri infermieri del futuro però abbiamo bisogno come tanti altri Paesi d'Europa anche di molti operatori sociosanitari, che possiamo prendere proprio da Paesi come l'India che hanno un tipo di formazione simile alla nostra".

Le parole del ministro hanno ovviamente sollevato un dibattito tra i relatori con il presidente dell'Ordine dei medici Filippo Anelli che invita a "investire di più in Sanità perché ogni euro investito ne produce 1,8" e boccia l'ipotesi della riforma con la dipendenza: "Non ce n'è bisogno, se tutti i 40mila medici di famiglia garantiranno come previsto 4 ore a settimana per le Case di comunità, la presenza sarà garantita più che a sufficienza". Mentre Barbara Mangiacavalli presidente della Federazione degli Ordini delle professioni infermieristiche guarda al futuro della professione "valorizzata dai nuovi tre corsi di laurea specialistica", ma invita tutte le professioni a lavorare in team, "perché impossibile fare Sanità da soli". Per Massimo Massetti direttore del Dipartimento di Scienze Cardiovascolari e di Cardiochirurgia del Policlinico Gemelli di Roma "le risorse ci sono così come il personale ma vanno usati meglio soprattutto coordinando bene il territorio con l'ospedale, il perno di questo ridisegno del Ssn deve partire dal paziente attorno al quale costruire il percorso di cura senza duplicati e sprechi". Anche per Giuseppe Milanese presidente Confcooperative Sanità bisogna ammodernare il Ssn perché "è inutile continuare a rammendare un vestito non più adatto: occorrono gli Stati generali della sanità. Stiamo perdendo la battaglia sulla popolazione anziana" "Chi c'è nei territori? Medici di famiglia, infermieri di

famiglia. Più che mattoni - conclude Milanese - occorrono forme di impresa che aggregino queste professionalità. Le cooperative consentono la valorizzazione delle professioni rispondendo ai bisogni degli anziani”.

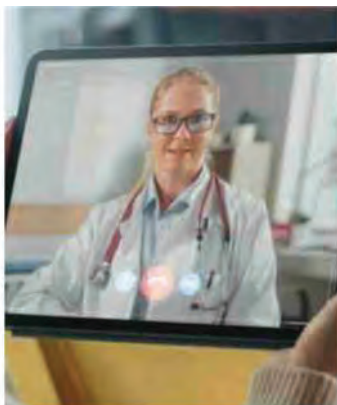
Sanità digitale, spesa 2025 a quota 2,7 miliardi (+9%)

La spesa per la sanità digitale raggiunge i 2,7 miliardi di euro in Italia alla fine del 2025, in aumento del 9%, secondo l'Osservatorio sanità digitale del Politecnico di Milano, che fotografa così un settore chiave per nuove tecnologie e intelligenza artificiale (IA), dovendosi confrontare non solo con punti fermi importanti come privacy e normativa complessa ma soprattutto con temi delicati come la salute dei pazienti. Insomma, la sanità digitale può essere una delle cartine tornasole per capire se e quanto l'IA riesce a permeare l'economia reale. Non a caso, peraltro, l'Osservatorio conferma la trasformazione tecnologica del settore sanitario ma, terminati gli interventi del Pnrr, vede emergere «il nodo della sostenibilità: un terzo delle strutture pubbliche teme un ridimensionamento dei progetti avviati», spaziando dalle piattaforme di telemedicina al fascicolo sanitario elettronico 2.0, senza dimenticare le cartelle cliniche elettroniche. Si evidenzia quindi «una situazione di incertezza nel percorso di trasformazione digitale della sanità».

Oggi le priorità della sanità digitale, così come individuate dalle aziende del settore coinvolte dall'Osservatorio del Politecnico di Milano, si focalizzano su cybersecurity al primo posto (con il 90% delle indicazioni), sui servizi digitali al cittadino (81%), sulla cartella clinica elettronica (76%) e la telemedicina (74%). Da notare, infine, che anche le farmacie (coinvolte nella ricerca) garantiscono servizi di telemedicina, di tele-refertazione in particolare come la tele-cardiologia e la tele-dermatologia offerte rispettivamente dall'84% e dal 19% del campione.

Marco A. Capisani

© Dimensioneimpresa



Cybersecurity tra le priorità



ERA SCATTATO IL PROTOCOLLO SANITARIO PER DUE CASI SOSPETTI, POI RISULTATI NEGATIVI

Cure, vaccini e focolai intermittenti Perché in Italia il rischio Ebola è basso

ANDREA CASADIO

Negli scorsi giorni il protocollo sanitario per sospetti casi di Ebola è stato attivato in due paesini del Comasco, Lurate Caccivio e Bulgarogrosso. Due cittadini residenti in quei paesi — un uomo di 31 anni e una donna di 33 — entrambi cooperanti, che per tre mesi erano rimasti in Uganda a svolgere lavoro di volontariato, e che erano atterrati domenica all'alba a Malpensa con un volo proveniente da Addis Abeba, capitale dell'Etiopia, si sono rivolti ai sanitari perché tutti e due mostravano sintomi che facevano pensare si trattasse di malattia da virus Ebola.

Il caso italiano

I due avevano viaggiato in un gruppo di sette persone composto da due nuclei familiari. In una conferenza stampa allestita immediatamente, l'assessore alla Sanità della regione Lombardia Guido Bertolaso ha riferito che i due hanno mostrato sintomi preoccupanti: la donna aveva una «febbre molto alta con nausea, vomito, diarrea, e anche una leggera sintomatologia di carattere neurologico». Invece il trentunenne, con sintomi meno gravi, ha una febbre a 37,5-38 gradi con «sintomi vaghi di problematiche di tipo intestinale». Entrambi sono stati isolati e immediatamente trasportati dai vigili del fuoco all'Ospedale Sacco di Milano, specializzato in malattie infettive, in attesa dei risultati dei test. La figlia della donna, una bambina di un anno, durante il viaggio ha contratto la malaria: per questo, in un primo momento Bertolaso ha ipotizzato

«che probabilmente la causa di quei sintomi sia quella di una malaria anche cerebrale o di un virus gastrointestinale». In una nota, il ministero della Salute ha comunicato lo stato delle cose e che «attraverso il dipartimento della Prevenzione, è in contatto con la regione Lombardia che si è subito attivata». Alla fine, i test effettuati dal Sacco di Milano sui due soggetti preventivamente ricoverati sono risultati negativi all'Ebola, ma anche alla malaria o ad altri virus respiratori.

Risposte rassicuranti

Come sempre accade dopo l'incubo del Covid, la notizia di una possibile epidemia virale è immediatamente comparsa su tutte le prime pagine dei giornali, e se ne è parlato subito in tutti i tg nazionali. E come sempre la domanda da porsi è "Ci dobbiamo preoccupare?". La risposta è rassicurante: assolutamente no. Lunedì mattina il ministro della Salute dell'Uganda ha comunicato che nel paese si sono verificati due nuovi casi di Ebola, il che porta il totale delle persone infette in quel paese a sette. Si tratta di operatori sanitari che lavorano in una struttura privata della capitale Kampala. Invece, nella vicina Repubblica Democratica del Congo, il paese più colpito dall'epidemia, i casi sospetti hanno superato i 900, principalmente nella provincia orientale di Ituri. Il ministero della Salute ha



sottolineato che il rischio di Ebola in Italia «resta molto basso»: «Il sistema nazionale di preparazione e risposta alle emergenze infettive è pienamente operativo e tutte le procedure previste per la gestione di eventuali casi sospetti risultano attivate. Il ministero monitora costantemente l'evolversi della situazione in stretto raccordo con le Regioni, l'Istituto superiore di sanità, le strutture ospedaliere di riferimento, le autorità sanitarie nazionali e tutti gli enti coinvolti».

Come si diffonde l'Ebola

Ma perché il rischio di un'epidemia da virus Ebola in Italia resta molto basso? Bisogna spiegare come agisce e si diffonde il virus Ebola.

L'Ebola, anche conosciuto con il nome di malattia da virus Ebola, o di febbre emorragica Ebola, è una malattia virale emorragica che colpisce gli esseri umani e altri primati causata da quattro dei sei virus Ebola noti. Un essere umano inizia a mostrare i primi sintomi in genere tra due giorni e tre settimane dopo essere stato infettato dal virus.

I primi sintomi in genere sono febbre, mal di gola, dolori muscolari e mal di testa. A questi fanno seguito vomito, diarrea, rash cutanei e disturbi del fegato e dei reni; dopodiché la malattia in molti casi peggiora: gli individui infetti cominciano a mostrare emorragie interne ed

esterne spesso serie. La malattia da virus Ebola è una malattia grave e spesso mortale: tra il 25 e il 90 per cento degli individui che mostrano sintomi emorragici muore, a causa dello shock provocato dalla rapida perdita di liquidi. In generale, il virus Ebola ha una mortalità del 50 per cento. Fortunatamente, il virus Ebola causa solo modesti e intermittenti focolai epidemici nelle zone

dell'Africa subsahariana, dove la malattia è stata riportata per la prima volta nel 1976. Questi focolai sono spesso limitati a causa del meccanismo di trasmissione del virus. Il virus Ebola si diffonde attraverso il contatto diretto con i fluidi corporei — come il sangue o lo sperma — di altri esseri umani infetti o di altri animali infetti, o attraverso il contatto con oggetti che siano stati contaminati dai fluidi corporei di questi portatori. E questo spiega perché le epidemie sono più frequenti in paesi dal clima umido, come quelli dell'Africa: solo in questi ambienti il virus permane a lungo senza "essiccarsi". In nessun caso è stato dimostrato che il virus di Ebola si possa trasmettere per via aerea da uomo a uomo, o da primati infetti all'uomo. Un essere umano può continuare a essere portatore del virus per alcuni mesi, e infettare altri esseri umani attraverso lo sperma o il latte materno.

Si pensa che i pipistrelli della



DOMANI

frutta siano gli ospiti naturali del virus: questi mammiferi volanti, molto diffusi nelle campagne dell'Africa subsahariana, ospitano il virus senza sviluppare la malattia, e da questi nella maggior parte dei casi viene trasmesso all'uomo.

Quindi, il virus Ebola — come il famigerato Sars-Cov-2 responsabile del Covid — prolifera e si moltiplica all'interno di pipistrelli, e da questi viene trasmesso all'uomo. Però, mentre il virus del Covid,

che si trasmette da uomo a uomo per via aerea e con facilità assoluta infettando milioni di persone, e contro il quale non disponevamo all'inizio né di terapia né di vaccini efficaci, poteva provocare focolai epidemici vasti e inarrestabili, il virus Ebola è un virus forse più mortale, ma che provoca focolai epidemici più ristretti e autolimitanti, poiché ogni essere umano — dopo avere sviluppato sintomi così riconoscibili come emorragie diffuse che lo

costringono all'isolamento — in genere riesce a infettarne pochi altri.

E per di più questo accade solo in paesi dove i presidi sanitari sono molto deboli. Infine, contro il virus Ebola disponiamo già di cure e di vaccini efficaci. Perciò, come afferma giustamente il ministero della Salute, il rischio di una epidemia di Ebola è molto basso.

Filtri attivati

L'Ebola non si trasmette per via aerea da primati o da uomo a uomo



In Congo i casi di Ebola registrati sono stati più di 900, con centinaia di morti
FOTO EPA



SENATO, FI VUOLE TORNARE IN COMMISSIONE. OPPOSIZIONI: GIOCO DELL'OCA

Ddl sul fine vita, rinvio per emendamenti

GIUSEPPE MUOLO

Roma

Si riaprono i termini per proporre nuovi emendamenti al disegno di legge sul fine vita, atteso in Aula al Senato il 3 giugno, per l'avvio dell'esame. Ci sarà tempo fino al 9 giugno per presentarli e nel frattempo - probabilmente la prossima settimana - ci saranno altre due audizioni: con il Consiglio Nazionale delle Ricerche (Cnr) e con l'Istituto superiore di sanità (Iss). Lo hanno deciso le commissioni Giustizia e Affari sociali, su richiesta di Forza Italia. Ma con il voto contrario delle opposizioni, che accusano la maggioranza di «perdere tempo». E ribadiscono che, per loro, resta valido l'impegno preso nella conferenza dei capigruppo con la mediazione del presidente del Senato, La Russa, che il 3 giugno si esaminerà in Aula il disegno di legge del dem Alfredo Bazoli, sottoscritto da tutte le opposizioni.

Ma il centrodestra ha altre idee: «Chiederemo che la pratica torni in commissione perché vogliamo proseguire con il nostro testo», hanno reso noto Zanettin e Zullo, i firmatari del disegno di legge della maggioranza, che, a differenza di quello proposto dal senatore del Pd, esclude il coinvolgimento del Servizio sanitario nazionale. Ed è proprio sul ddl dei due parlamentari di Forza Italia e Fratelli d'Italia che si terranno le audizio-

ni e ci saranno nuovi emendamenti. Il nodo principale riguarda il Ssn. È la sua partecipazione a spaccare i due schieramenti. E se il centrosinistra è compatto nel sostenere un suo coinvolgimento, il centrodestra sembra essere più diviso. Con il partito della premier e la Lega contrari e Forza Italia che sta cercando una mediazione. Stefania Craxi, la capogruppo azzurra al Senato, ha spiegato: «Stiamo lavorando per superare il tema del Ssn, però non lasciando che nessuno non abbia un'assistenza gratuita». Poi ha chiesto alle minoranze di «non «mettere bandierine politiche» e ha assicurato che «non c'è l'intenzione di perdere tempo», ma la volontà di «trovare la maggior convergenza possibile».

Una posizione confermata anche da Mariastella Gelmini (Noi Moderati), secondo la quale «serve una legge con un ampio accordo parlamentare». In questo senso sono state decise le due audizioni con il Cnr e l'Iss. L'obiettivo, ha sottolineato Craxi, «è capire se esiste una macchina che possa consentire l'auto-somministrazione a chi è totalmente immobilizzato, cosa che è stata fatta in Toscana». Ma le opposizioni sono insorte. Per il Pd, Movimento 5 Stelle e Italia Viva, il rinvio è un «atto grave». E la senatrice di Avs, Aurora Floridia ha parlato di «gioco dell'oca» e di «gioco parti, tra Forza Italia da un lato, Lega e Fratelli d'Italia dall'altro».



Il senatore Alfredo Bazoli (Pd)



STILI DI VITA

La longevità una questione di democrazia

CHIARA DI BENEDETTO

L'umanità è sempre più anziana: la vecchiaia è stata al centro del Vatican longevity summit.

Paglia a pagina 11

La longevità sfida globale e democratica «Una vita lunga non sia solo per pochi»

CHIARA DI BENEDETTO
Roma

L'umanità si scopre ogni giorno più vecchia: nei prossimi anni il numero degli over 60 è destinato ad aumentare in maniera esponenziale. Di fronte a questa realtà nuova e irreversibile, emerge con insistenza la necessità di ripensare la vecchiaia, di scardinare i paradigmi con cui finora si è pensata la vita e di riscrivere i confini della giovinezza. Questo è l'obiettivo del Vatican longevity summit che si è concluso ieri nell'Ateneo pontificio Regina Apostolorum, un evento promosso dall'Istituto internazionale di neurobioetica (Inbe), in collaborazione con Brain circle Italia e con il patrocinio della Pontificia Accademia per la vita. «Stiamo entrando in una fase completamente nuova della storia umana. La democratizzazione della longevità rappresenta oggi una responsabilità globale», spiega padre Alberto Carrara, neuroscienziato, bioeticista, promotore del summit e presidente dell'Inbe. Il presupposto di fondo è uno: invecchiare in salute è possibile. Per far sì che questo accada, però, bisogna mettere in campo uno sforzo multidisciplinare che coinvolga tutti. «Una vita più lunga è certamente un dono ma crea anche numerosi pro-

blemi alla società», spiega Thomas C. Südhof, premio Nobel per la medicina 2013 e autore di numerosi studi sui meccanismi molecolari che colpiscono le sinapsi nei malati di Alzheimer. Per questo la medicina è solo una parte della risposta: «Quello che manca è un'unione delle diverse prospettive che si occupano di longevità - spiega Richard Marshall, ceo di Juvenescence, un'azienda biofarmaceutica che si occupa di sviluppare terapie per estendere l'aspettativa di vita -. Servirebbe una "valle della longevità" che metta in contatto tutte le aziende che si occupano di vecchiaia e potremmo crearla proprio qui, in Italia, uno dei Paesi più vecchi del mondo».

Non esiste un momento giusto per iniziare ad agire contro le patologie legate all'invecchiamento: «I fattori di rischio esistono, sono sempre lì, ma possono essere affrontati. In ogni fase della vita si può agire per ridurli - spiega Matilde Leonardi, direttrice dell'Unità di neurologia, sanità pubblica e disabilità e del Centro di ricerca sul coma presso l'Istituto neurologico Carlo Besta di Milano -. La salute cerebrale è un diritto umano, cui tutti devono avere accesso grazie ad approcci integrati. La demenza può essere prevenuta, ma bisogna iniziare a intervenire molto prima dell'insorgere del-

la malattia». Per far questo, però, occorre intraprendere una missione globale condivisa: «I governi devono intraprendere un'azione multidisciplinare comune ed efficace», conclude Leonardi.

Nel tentativo di rispondere a queste nuove istanze, la medicina si sta dirigendo verso campi finora inesplorati e che pongono questioni etiche mai considerate. È il caso delle ricerche di Hiromitsu Nakauchi, genetista della Stanford University, che sta studiando vie rivoluzionarie per il trapianto e la sostituzione degli or-

gani. Con l'invecchiamento, sono infatti sempre di più le persone che muoiono perché impossibilitate ad accedere a un trapianto. Anche per questo motivo, la scienza è alla ricerca di strade alternative, come gli xenotrapianti che utilizzano organi provenienti dai suini. «I pazienti che



subiscono questo tipo di operazioni sono però costretti a sottoporsi a terapie immunosoppressive per tutto il resto della vita - spiega Nakauchi -. Noi invece abbiamo studiato un modo per riprodurre gli organi umani tramite innesti di cellule staminali in embrioni suini, chiamati "chimere"». Per quanto potenzialmente efficace, questo metodo suscita diversi quesiti bioetici.

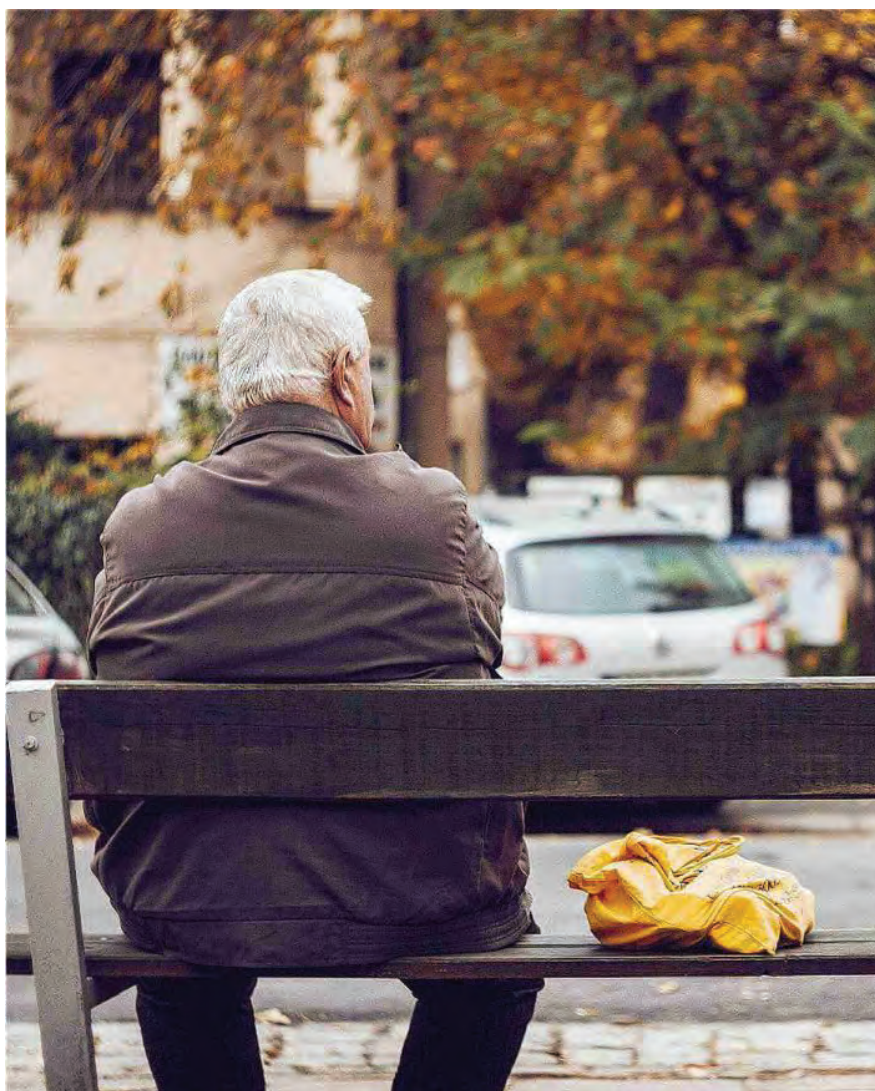
L'intervento del dottor Nakauchi dimostra che il dibattito legato al tema della longevità sta vivendo una fase di vitalità finora insperata. Ed è in questo contesto che si collocano le ultime rivoluzionarie scoperte della medicina rigenerativa: «L'in-

vecchiamento è dovuto soprattutto al progressivo danneggiarsi delle cellule, che con il tempo perdono la propria "identità" - spiega Juan Carlos Izpisua Belmonte, uno dei più grandi esperti di medicina rigenerativa del mondo -. Eppure, potrebbe esserci una soluzione: riprogrammare parzialmente le cellule e fermarne così l'invecchiamento».

Per «riprogettare l'algoritmo del tempo» non si può però fare affidamento soltanto alla scienza: «Coltivare uno stile di vita sano, una buona alimentazione, farsi conquistare dall'arte, pregare o meditare. La bellezza e la spiritualità sono a pieno titolo *elisir* di lunga vita - spiega pa-

dre Carrara -. La salute non è soltanto mancanza di malattia, ma è la possibilità di conservare la propria identità. Per la prima volta, l'umanità non si sta interrogando soltanto su come vivere più a lungo, ma su come garantire che la longevità possa diventare una possibilità realmente umana, accessibile e dignitosa».

Al Vatican Longevity Summit esperti e medici a confronto su prevenzione e innovazioni per rallentare la vecchiaia
Padre Carrara: «La salute non è solo assenza di malattia, ma anche possibilità di conservare la propria identità»



Al Vatican Longevity Summit le nuove regole per vivere a lungo e in buona salute
Sono 23.500 i centenari in Italia, nove su dieci donne. Che hanno una marcia in più

Chi ha equilibrio arriva a cent'anni

L'EVENTO

Provare a riscrivere "l'algoritmo del tempo" mettendo intorno allo stesso tavolo neuroscienziati, clinici, bioeticisti e ricercatori da tutto il mondo. Questo il senso del *Vatican Longevity Summit* che ieri e l'altroieri ha animato l'Ateneo Pontificio Regina Apostolorum. Oltre alle promesse della medicina del futuro, a colpire sono stati loro: i centenari. E soprattutto quei pochi uomini e donne - perlopiù il sesso femminile a guardare i numeri - che hanno superato i 105 e i 110 anni. E che hanno sollecitato con la loro esperienza di vita un interrogativo, la cui risposta è ancora "rincorsa" dalla scienza: perché alcuni esseri umani riescono ad attraversare oltre un secolo conservando memoria immunitaria e capacità di adattamento e altri no?

I SUPERCENTENARI

Ecco, una risposta ha provato a darla Calogero Caruso, immunologo e professore emerito dell'Università di Palermo, che ha illustrato alla platea del summit il suo studio sui "semi-supercentenari" (quelli che hanno superato i 105 anni) e i "supercentenari" veri e propri (cioè chi supera i 110 anni). E ha spiegato che oggi in Italia vivono oltre 23.500 centenari e che la grande maggioranza sono donne. Non è un caso che tra i supercentenari il rapporto donne/uomini sia superiore a 10 a 1. «La longevità non dipende da un singolo fattore - ha detto Caruso - ma è il risultato di un equilibrio complesso tra genetica, sistema immunitario, ambiente, alimentazione, relazioni sociali e capacità di adattamento». Proprio la capacità di adattarsi, più della

semplice "forza biologica", è emersa come uno dei grandi insegnamenti dei centenari. L'altro: non esiste il gene magico della vita eterna. Esiste piuttosto un intreccio virtuoso tra biologia ed esperienza di vita, nel suo senso più ampio.

Caruso a questo proposito parla di "esposoma": tutto ciò che accompagna una persona durante la vita, dall'alimentazione all'ambiente, passando per relazioni sociali, stress, inquinamento e accesso alle

cure. È anche per questo che nelle cosiddette "Blue Zones" - cioè le aree del mondo in cui si vive più a lungo - ricorrono elementi come alimentazione moderata, movimento quotidiano, riduzione dello stress cronico, ma anche un dato sociale: il senso di comunità. Caruso ha richiamato il caso di alcuni piccoli centri del Sud, come Caltabellotta in Sicilia, dove decenni di alimentazione semplice, forte socialità, ritmi poco frenetici hanno creato condizioni favorevoli alla longevità. Che dunque, possiamo dire oggi, ha sempre più a che fare con ambiente, relazioni sociali e qualità della vita. Anche se, forse, il dato più sorprendente riguarda il sistema immunitario.

Già, perché lo studio presentato al summit dimostra come molti semi-supercentenari abbiano attraversato in passato sia l'influenza spagnola sia il Covid sviluppando forme lievi o addirittura asintomatiche. E questo non perché siano immuni all'invecchiamento, ma per la loro capacità di regolare meglio l'infiammazione cronica che accompagna l'età avanzata, quella che gli scienziati chiamano "inflamm-ageing". Una sorta di incendio silenzioso dell'organismo che

accelera malattie cardiovascolari, neurodegenerative e declino fisico. E dunque, chi vive più a lungo, non necessariamente ha un corpo "perfetto": è più probabile che abbia una straordinaria capacità di regolare le risposte immunitarie e infiammatorie nel tempo.

LA DIMENSIONE ETICA

A promuovere il Vatican Longevity Summit è stato padre Alberto Carrara, neuroscienziato, bioeticista e presidente dell'Istituto Internazionale di Neurobioetica che, centenario a parte, ha insistito su un concetto chiave: la longevità non può essere ridotta alla mera estensione

biologica della vita. Perché «invecchiare non significa semplicemente evitare la malattia, né aggiungere anni alla vita, ma la vita agli anni». Un concetto che tiene insieme scienza ed etica. La prima per il ruolo fondamentale della ricerca scientifica, dall'epigenetica alla medicina rigenerativa, passando per le neuroscienze e la salute cerebrale. La chiave, dice Carrara, sta proprio nel mantenere attivo il cervello: «Chi riesce a farlo attraverso relazioni significative, studio, partecipazione sociale - ha detto - può avere un migliore invecchiamento». E ancora, un messaggio per i più giovani: «Bisogna prendersi cura del proprio cervello con un corretto sti-



le di vita e con le scelte che facciamo. Il corpo non è un oggetto che abbiamo - ha detto Carrara - ma siamo noi». C'è poi la dimensione etica: la longevità non deve diventare un privilegio per pochi. «Vogliamo integrare l'umanesimo nella visione scientifica, mettendo tutte le persone al centro». Un principio che si collega al motto del summit - "One Health, One Dignity, Global Human Longevity for All" - e al tema centrale della democratizzazione della longevità. Che, dunque, non è una semplice questione di anni aggiunti ad altri. Ma più un mix favorevole di fattori biologici, sociali, umani. E forse è proprio

questo il vero segreto. Si potrebbe aggiornare così il noto modo di dire: «Chi ha il giusto equilibrio, campa cent'anni».

Asia Buconi

© RIPRODUZIONE RISERVATA

I NUMERI

23.500

Il numero di centenari in Italia secondo lo studio del professor Calogero Caruso, un dato in leggero calo rispetto alle rilevazioni Istat dell'anno precedente

82,6%

La percentuale di donne tra gli ultracentenari registrati in Italia dall'Istat, ovvero più di 8 su 10. Una percentuale di queste vive ancora a domicilio

724

Sempre secondo Istat è il numero, nel 2025, dei cosiddetti semisupercentenari (105 anni e più). La quota di donne in questo ambito sale al 90,7%

19

Il numero di supercentenari (oltre i 110 anni) registrati in Italia: soltanto uno è di sesso maschile, secondo il dato Istat aggiornato al primo gennaio 2025

105

Età oltre la quale, come già evidenziato da alcuni studi internazionali, il rischio di morte non cresce in misura esponenziale, come si riteneva in passato

78,7

Al 1° gennaio 2025 la provincia molisana di Isernia presentava la concentrazione più elevata di centenari (78,7 per 100mila abitanti)

L'IMMUNOLOGO CALOGERO CARUSO: «LA LONGEVITÀ DIPENDE DA UN'ARMONIA DI GENETICA, SISTEMA IMMUNITARIO, AMBIENTE, ALIMENTAZIONE»

A PROMUOVERE IL CONVEGNO PADRE ALBERTO CARRARA, NEUROSCIENZIATO: «BISOGNA PRENDERSI CURA DEL CERVELLO»



Sopra, Alberto Carrara
A sinistra una illustrazione generata con IA (Gemini)



Il Natana Yoga segna una svolta nelle tecniche di benessere per il corpo e la mente: piroette, spirali e movimenti fluidi aiutano a mantenersi in forma in modo armonioso, a tutte le età. Ideale da praticare in spiaggia o sul prato

Il segreto del buon vivere è dolce come una danza

LA DISCIPLINA

Le nuove frontiere dello Yoga si aprono al "longevity wellness". Oltre al classico hata yoga, con la successione di "asana" (le varie posizioni della disciplina tradizionale), fra le tendenze di spicco del momento la parte da leone la gioca il natana yoga, forma di movimento più fluida, che ricorda quasi una danza, ideale da praticare durante la bella stagione, anche su un prato o in spiaggia, in riva al mare. Lo yoga diventa, così, un veicolo per liberare l'energia trattenuta dalle emozioni somatizzate dal corpo, e facilitare l'espressione di sé, con notevoli benefici sia sul fisico sia sull'assetto psicoemotivo.

ARTITAQISTE

Il fondatore di questa disciplina è l'italiano Jacopo Ceccarelli, deus ex machina del metodo "anukalana yoga" e insegnante di meditazione, con un'esperienza ventennale nel campo delle arti taoiste (Tai Chi, Qi Gong, Kung Fu), dalle quali deriva la fluidità dei movimenti e la morbidezza tipica della pratica natana (che in sanscrito significa "danza"). Come spiega Ceccarelli, questo stile «integra yoga ed elementi di danza nella pratica di asana e vinyasa (movimenti corporei dinamici e fluidi, sintonizzati con il

respiro), in un susseguirsi di sequenze armoniose ed estremamente gradevoli da praticare». Il contributo di ballerine professioniste, come Lucrezia Ottoboni e Michela Silvestrin, ha permesso, nel tempo, di consolidare la disciplina, connettendo le posizioni yoga alle transizioni tipiche della danza (piroette, spirali e altri movimenti eleganti) che permettono di tenersi in forma in maniera armonica e consapevole nello spazio: un booster di energia e vitalità, che diventa una sorta di anti-invecchiamento naturale per il corpo e la psiche.

Le lezioni di natana yoga consistono in un susseguirsi di movimenti adattabili a ogni età, tenendo conto delle esigenze specifiche di ciascun praticante. «Danzare l'asana» significa, spiega l'istruttore, «raggiungere la posizione con movimenti che hanno una valenza espressiva, oltre che funzionale all'apertura e all'allungamento. È stato ampiamente dimostrato, dal mondo delle scienze motorie e della terapia corporea, che imparare a improvvisare i movimenti, seguendo i bisogni del corpo aumenta l'in-

telligenza motoria, previene gli infortuni e stimola la plasticità neuronale, fattore che porta ad un'aumentata capacità di apprendimento», sottolinea Ceccarelli: «nel natana yoga gli schemi si sciolgono, e il corpo è libero di esplorare lo spazio a ritmo del respiro, seguendo ciò che accade spontaneamente, di momento in momento».

I GESTI

I benefici di un allenamento regolare, seguiti da istruttori specializzati, si riscontrano in particolar modo sul benessere delle giunture e della schiena, e col tempo ci si accorge che tutto il fisico è rivitalizzato, poiché il movimento naturale è fondamentale per la salute del cor-

po umano. Questa tecnica prevede, inoltre, l'utilizzo dei mudra, ovvero posizioni delle dita delle mani cariche di significato, capaci di favorire particolari atteggiamenti o stati mentali. "Ogni gesto o postura", aggiunge l'esperto, "attraverso la forma, può influenzare notevolmente lo stato mentale e vitale del praticante. Per questo danzare lo yoga è una pratica che può portare, se eseguita nel modo opportuno, a grandi benefici psicofisici, e all'immenso piacere di muoversi ed esprimersi". Durante le sessioni sono previsti momenti in cui si lascia che il movimento divenga naturale per ognuno, per dare libero spazio all'espressione di stati emotivi, attraverso aperture spontanee e momenti di contatto con il corpo e con gli elementi circostanti, in primis l'aria e la terra.

Maria Serena Patriarca

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**JACOPO CECCARELLI,
IL FONDATORE: «CON QUESTA
PRATICA, IL FISICO È LIBERO
DI ESPORARE LO SPAZIO
AL RITMO DEL RESPIRO,
SEGUENDO CIÒ CHE ACCADE»**

**GLI EFFETTI DI UN SANO
ALLENAMENTO,
SEGUITO DA ISTRUTTORI
SPECIALIZZATI,
SI RISCOVRANO SU
GIUNTURE E SCHIENA**



L'allerta aiuta ad affrontare problemi quotidiani, ma sempre più spesso diventa cronica
Così causa ansia e confusione

Stress in agguato nemico insidioso che logora il cuore

Giulio Maira *

La vita di tutti i giorni, con gli impegni di lavoro, i problemi finanziari, il traffico, le malattie, le notizie preoccupanti che ci vengono dai giornali o dai Tg, talvolta anche i problemi familiari, scatena molto spesso in noi ansia, preoccupazione, angoscia.

In questi casi ci troviamo presi dallo stress, un meccanismo complesso e primordiale che davanti a situazioni improvvise di pericolo attiva alcune aree del cervello e ci permette di reagire e allontanare la minaccia. Per i nostri antenati che 40-50 mila anni fa vivevano nella savana, la minaccia era spesso concreta (un animale feroce, un'aggressione da parte di altre tribù). Ma anche se oggi, molto spesso, percepiamo come ostili situazioni, per la maggior parte, di disagio, i meccanismi dello stress sono rimasti più o meno gli stessi.

Tutto inizia dall'amigdala, l'area connessa alla paura, un'antenna che il cervello usa per riconoscere le minacce prima ancora che se ne abbia coscienza.

LA STRUTTURA

Da qui partono rapidi segnali a un'altra struttura antica, l'ipotalamo, e da qui al sistema nervoso autonomo e all'ipofisi, il controllore delle ghiandole endocrine, perché attivino i meccanismi necessari ad affrontare lo stress: le ghiandole surrenali aumentano la secrezione di adrenalina e, se lo stress è abbastanza prolungato, anche di cortisolo, mentre i nervi simpatici rilasciano noradrenalina in specifici organi e tessuti. Tutto ciò produce un'accelerazione del battito cardiaco, un rialzo della pressione del sangue e una respirazione accelerata. Allo stesso tempo anche i muscoli si attivano e noi siamo pronti a combattere o a fuggire. Appena la minaccia si esaurisce, tutto torna ai livelli di normalità e l'episodio di stress acuto si spegne.

Ma sempre più spesso lo stress non molla la presa e diventa la componente centrale e prolungata di una vita convulsa. In questi casi da utile strumento di sopravvivenza lo stress diventa cronico e ostile per la nostra vita. Le ghiandole surrenali inondano il nostro organismo di cortisolo, che fa salire il glucosio del sangue per darci

energia, ma allo stesso tempo abbassa le difese immunitarie rendendoci suscettibili ad ammalarci, come chi soffre di recidive di herpes labiale.

Inoltre accentua le reazioni emotive, deteriora le aree della memoria, le funzioni cognitive e l'apprendimento. Un'indagine su 2231 partecipanti, pubblicata nel 2018 su *Neurology* (The Framingham Study), ha concluso che le persone con i livelli di cortisolo elevati ottenevano punteggi più bassi in tutti i test cognitivi.

LA PRODUZIONE

Lo stress cronico arresta la produzione di serotonina, il neurotrasmettitore della felicità, ci intristiamo e possiamo andare in depressione. E inoltre non dormiamo, e noi sappiamo quanto il sonno sia importante per la nostra psiche. Contrastare lo stress ostile appare pertanto di grande importanza.

Presidente Fondazione Atena

Già Professore ordinario direttore di Neurochirurgia Università Cattolica, Policlinico Gemelli Roma

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Parkinson, gli ultrasuoni “cancellano” il tremore

LA TERAPIA

Trattati al Policlinico Vanvitelli di Napoli i primi 10 pazienti colpiti da Parkinson con una nuova terapia a ultrasuoni, guidata da risonanza magnetica che in modo non invasivo libera dai tremori tipici della malattia.

La tecnologia consente di eliminare i tremori invalidanti dovuti al Parkinson resistente ai farmaci senza bisturi o procedu-

re invasive. Il Policlinico partenopeo è il primo ospedale nel Sud a dotarsi di questa tecnologia che, mediante un "caschetto" con oltre mille sorgenti ultrasoniche, indossato dal paziente dentro uno scanner per risonanza magnetica, permette di colpire, con estrema precisione, aree cerebrali millimetriche responsabili dei disturbi del movimento. Gli ultrasuoni sono diretti verso una parte molto piccola del cervello coinvolta nei disturbi del movimento.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



SALUTE IN PUNTA DI AGO

Da superstizione a vera
terapia: l'agopuntura
funziona. Lo affermano
sempre più ricerche e il
nostro Sistema sanitario
adesso la riconosce.
Peccato che le regioni
pronte siano poche.

di Luca Sciortino

Contrordine: l'agopuntura non è più "alternativa". A lungo liquidata come un approccio fondato più sull'esperienza dei pazienti che su evidenze solide, questa antica terapia cinese viene ora riabilitata da quella comunità medica che ne aveva sempre escluso la plausibilità scientifica. E il cambiamento arriva proprio da dove meno ci si sarebbe aspettati: la medicina basata sulle evidenze.

Quanto accaduto in questi ultimi quattro anni parla chiaro. In un crescendo: l'Istituto superiore di sanità ha accreditato nel 2022 una linea guida sul trattamento del dolore con agopuntura per emicrania e lombalgia cronica aspecifica; nel 2023 ne ha accreditato una sul trattamento della cosiddetta "fatigue cancro" (senso di stanchezza fisica collegata alle terapie antitumorali) e per i dolori articolari da inibitori delle aromatasi, farmaci utilizzati per ridurre il rischio di recidive nelle donne con tumore della mammella; nel 2024

ancora un'altra per la dismenorrea primaria; nel 2025 addirittura l'agopuntura è stata inserita nei Lea (Livelli essenziali di assistenza). Tradotto nella pratica: il medico curante può ora prescrivere un trattamento a base di questa terapia.

Non solo. Secondo un'analisi bibliometrica su PubMed e Web of Science, negli ultimi quindici anni la letteratura scientifica sull'agopuntura è passata da poche migliaia di studi a oltre 20.000 pubblicazioni complessive, con una crescita media stimata attorno al 10 per cento annuo, più del doppio rispetto alla biomedicina nel suo insieme.

Questi studi indicano che può avere benefici reali, generalmente moderati, ma clinicamente significativi, in alcune condizioni molto diffuse: lombalgia cronica, artrosi del ginocchio, cefalea tensiva, emicrania, dolore cervicale e muscolo-scheletrico, effetti delle terapie



anti-cancro, e perfino per il successo della procreazione medicalmente assistita. Come l'Italia, anche altri Paesi hanno approvato linee guida: il National Institute for Health and Care Excellence del Regno Unito l'ha inclusa tra le opzioni per alcune forme di dolore cronico e negli Stati Uniti diverse società scientifiche la considerano una strategia efficace nella terapia del dolore.

Recentemente anche il settimanale britannico *The Economist* ha sottolineato che, pur non sostituendo le cure standard, l'agopuntura può avere un reale effetto analgesico.

Per decenni il dibattito è stato ideologico, tra chi la considerava una medicina "energetica" e chi la riteneva placebo o superstizione. Oggi l'attenzione si è spostata da "funziona o no" a "in quali pazienti e con quali meccanismi", grazie a metodi di valutazione più rigorosi dell'efficacia terapeutica. «Negli anni Novanta la metodologia era debole: pochi pazienti, controlli insufficienti, risultati difficili da interpretare» spiega Carlo Maria Giovanardi, presidente Fisa (Federazione italiana delle Società di agopuntura). «Nel tempo sono arrivati grandi trial randomizzati e metanalisi su decine di migliaia di pazienti. Le revisioni più rigorose hanno mostrato che, in alcune forme di dolore cronico, questa terapia può essere più efficace non solo dell'assenza di trattamento, ma anche in parte della falsa agopuntura e delle terapie farmacologiche abituali. Le differenze non sono sempre ampie, ma risultano statisticamente significative, suggerendo che l'effetto non sia spiegabile solo con il placebo».

L'agopuntura consiste nell'inserimento di sottili aghi sterili monouso in specifici punti del corpo, con finalità antalgiche, terapeutiche o di riequilibrio funzionale. Secondo il linguaggio antico della medicina tradizionale cinese, gli aghi ristabiliscono il flusso del "Qi",

l'energia vitale che scorrerebbe lungo meridiani invisibili del corpo. La scienza moderna però non utilizza questo linguaggio. Oggi i ricercatori interpretano l'agopuntura soprattutto in termini neurofisiologici.

Gli aghi stimolano terminazioni nervose presenti nella pelle, nei muscoli e nel tessuto connettivo, provocando una cascata di segnali biochimici ed elettrici

che coinvolge il midollo spinale, il cervello, il sistema nervoso autonomo e il sistema immunitario. Diversi studi mostrano che il trattamento può favorire il rilascio di sostanze analgesiche naturali, come endorfine, encefaline, serotonina, adenosina e dopamina.

Le tecniche di neuroimaging hanno inoltre evidenziato modificazioni in alcune aree cerebrali coinvolte nella sintomatologia dolorosa. Secondo molti neuroscienziati, il rimedio potrebbe agire soprattutto modulando i circuiti nervosi che amplificano il dolore cronico. Il problema, infatti, non è soltanto il danno iniziale a muscoli o articolazioni.

Con il tempo il sistema nervoso può diventare ipersensibile e continuare a produrre sintomi dolorosi anche quando il danno fisico è minimo.

«Per fare un esempio, nel caso del dolore lombare cronico», spiega Alfredo Vannacci, medico farmacologo, professore associato di farmacologia e tossicologia presso l'Università di Firenze, «l'agopuntura agisce stimolando le terminazioni nervose nella pelle e nei muscoli, attivando una risposta antidolorifica del sistema nervoso centrale e periferico che si sviluppa sia "dal basso verso l'alto" sia "dall'alto verso il basso". Il segnale causato dall'inserimento dell'ago parte dalla periferia e raggiunge il midollo spinale, riducendo la trasmissione del dolore verso il cervello; allo stesso tempo il cervello attiva vie discendenti di controllo del sintomo, un sistema naturale di "freno" analgesico con rilascio di endorfine, serotonina e noradrenalina, che riducono la percezione dolorosa».

È inevitabile chiedersi quali fattori abbiano favorito il nuovo clima culturale più aperto verso l'agopuntura e la conseguente accelerazione di studi e metodologie di ricerca dedicate. Va premesso che la quota di sperimentazioni cliniche sui farmaci finanziata dall'industria farmaceutica è molto elevata. In Italia, raggiunge circa l'89-92%.



In questo contesto, è plausibile che le aziende farmaceutiche non abbiano avuto un interesse particolare a sostenere ricerche su terapie che, almeno in alcuni ambiti, potrebbero ridurre il ricorso ai loro stessi prodotti.

Anche la crisi globale degli oppioidi ha contribuito alla rivalutazione dell'agopuntura. Negli Stati Uniti l'abuso di questo genere di antidolorifici ha provocato centinaia di migliaia di morti e spinto i sistemi sanitari a cercare approcci non farmacologici per il trattamento del dolore cronico. In questo contesto la «scienza degli aghi» è tornata sotto osservazione, non come alternativa alla medicina convenzionale, ma come possibile terapia complementare capace di ridurre il consumo di «chimica».

Ci sono poi ragioni demografiche ed economiche. Le società occidentali stanno invecchiando rapidamente e il dolore cronico è diventato una delle grandi emergenze sanitarie contemporanee. Milioni di persone convivono con lombalgie, artrosi e neuropatie persistenti. Molte assumono antidolorifici per anni, con effetti collaterali importanti: problemi gastrointestinali, cardiovascolari, insufficienza renale, sedazione e rischio

di dipendenza da oppioidi. Così le linee

guida moderne stanno insistendo sempre più su approcci integrati: esercizio fisico, fisioterapia, supporto psicologico, terapia del dolore e tecniche complementari. L'obiettivo non è sostituire la medicina tradizionale, ma ridurre il carico farmacologico e migliorare la qualità della vita.

«L'agopuntura può essere praticata esclusivamente da laureati in medicina e chirurgia», precisa Giovanardi, «e dal 2013 esiste un percorso definito: dopo la laurea in medicina è necessario frequentare corsi presso le scuole accreditate con un determinato monte ore formativo, al termine dei quali si ottiene la qualifica di esperto in agopuntura e ci si può iscrivere agli appositi registri professionali presso gli Ordini provinciali dei medici».

La Fisa, che rappresenta circa l'85% degli agopuntori italiani, ha in preparazione un'altra linea guida, sviluppata insieme agli oncologi, sulla neuropatia periferiche indotta da chemioterapici. Anche se dal 2025 questo approccio può essere prescritto pure dal Servizio sanitario nazionale, le strutture pubbliche

sono ancora insufficienti: alcune regioni, come Toscana, Emilia-Romagna e Lombardia, si sono organizzate meglio, ma in molte altre realtà i servizi mancano.

«Con l'inserimento nei Livelli essenziali di assistenza per il trattamento del dolore e di altre patologie, dal primo gennaio il cittadino avrebbe diritto ad accedere a queste cure, ma spesso fatica ancora a trovare strutture disponibili», conclude Giovanardi.

Se è vero che oggi l'agopuntura non è più giudicata in base alla sua origine antica o «orientale», ma con gli stessi criteri con cui la medicina valuta qualunque altra terapia - prove, risultati e benefici per i pazienti - resta comunque uno scarto tra il diritto sancito sulla carta e l'accesso alle cure nel sistema sanitario. ■

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Eli Lilly punta sui vaccini 4 miliardi in acquisizioni

L'OPERAZIONE

NEW YORK Eli Lilly, l'azienda farmaceutica americana dietro alla rivoluzione dei farmaci GLP-1 per il diabete e l'obesità, torna a investire in malattie infettive, un'area che non era più tra le priorità dell'azienda da anni. Ieri il gruppo ha annunciato l'acquisizione di tre aziende che sviluppano vaccini per un valore complessivo fino a 4 miliardi di dollari. Sono Curevo, LimmaTech Biologics e Vaccine Company, tre società che non hanno ancora prodotti sul mercato ma lavorano su patogeni virali e batterici legati a rischi neurologici e oncologici a lungo termine. «Queste ac-

quisizioni riflettono una strategia per prevenire le malattie alla fonte piuttosto che trattarne le conseguenze», ha detto Daniel Skovronsky, responsabile scientifico di Eli Lilly. L'azienda, che ha 150 anni di storia e negli anni Cinquanta produsse il vaccino antipolio, può permettersi queste operazioni grazie ai ricavi dei farmaci GLP-1, Mounjaro e Zepbound, che nel primo trimestre 2026 hanno generato oltre 8 miliardi di dollari di fatturato solo negli Stati Uniti: lo scorso autunno Eli Lilly è diventata la prima azienda sanitaria a superare i mille miliardi di dollari di capitalizzazione. Ieri a Wall Street ha guadagnato quasi l'1%. Il settore dei vaccini attraversa però un momento difficile negli Stati Uniti. Il segretario alla Salute Robert Kennedy Jr. da decenni diffonde

teorie del complotto contro i vaccini, arrivando a sostenere che provochino l'autismo nonostante la scienza abbia smentito queste posizioni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

An. Pau.





Servizio Campus Bio-Medico

Diabete, obesità e ipertensione: un modello digitale integrato per cure e prevenzione

Il progetto europeo Impact-Med svilupperà e validerà un sistema innovativo di assistenza cardiometabolica supportato da un ecosistema digitale connesso

di Redazione Salute

26 maggio 2026

Decolla il progetto europeo Impact-Med con l'obiettivo di rivoluzionare la gestione delle malattie cardiometaboliche attraverso un modello di cura integrato, multidisciplinare e centrato sul paziente. Ipertensione, diabete, obesità con le patologie cardiovascolari come cardiopatia ischemica e scompenso cardiaco rappresentano una delle principali sfide per i sistemi sanitari. Causano mortalità, ospedalizzazione e disabilità a lungo termine con un impatto di 4 milioni di decessi l'anno e oltre 210 miliardi di euro di costi annuali solo per le malattie cardiovascolari e riflessi significativi sulla qualità della vita dei pazienti e delle loro famiglie.

Per contrastare queste malattie ad alto impatto sociale ed economico e migliorare prevenzione, diagnosi precoce, continuità assistenziale e personalizzazione delle cure lungo tutto il percorso del paziente Impact-Med svilupperà e validerà un modello integrato di assistenza cardiometabolica supportato da un ecosistema digitale connesso, capace di combinare intelligenza artificiale, monitoraggio remoto, dati clinici e dati generati dai pazienti, imaging avanzato, biomarcatori, piattaforme interoperabili.

Il progetto europeo finanziato dalla Innovative Health Initiative Joint Undertaking (IHI JU) nell'ambito di Horizon Europe della durata di 60 mesi (aprile 2026 – marzo 2031), può contare su un budget complessivo di 22,9 milioni di euro ed è coordinato da Università Campus Bio-Medico di Roma e Medtronic Ibérica. Il consorzio riunisce 26 partner di 13 Paesi europei. Al meeting di avvio di Impact-Med, svoltosi presso l'Università Campus Bio-Medico di Roma, hanno partecipato rappresentanti del mondo accademico, clinico, industriale e delle organizzazioni dei pazienti.

Verso una medicina più personalizzata e proattiva

“Impact-Med nasce dalla convinzione che il futuro della cura cardiometabolica risieda nell'integrazione: non solo delle tecnologie, ma anche delle discipline, dei dati e delle prospettive - afferma il prof. Leandro Pecchia, Principal Investigator del progetto presso l'Università Campus Bio-Medico di Roma -. Vogliamo dimostrare che medicina di precisione e assistenza centrata sulla persona non sono obiettivi distinti, ma lo stesso obiettivo.”

Secondo Jorge Posada, Head of Open Innovation and EU Project Management Office di Medtronic Ibérica, “la collaborazione pubblico-privato è fondamentale per trasformare l'innovazione tecnologica in un impatto concreto e sostenibile per pazienti e professionisti sanitari.”

Il test su quattro casi d'uso clinici

RICERCA SCIENTIFICA, POLITICA FARMACEUTICA

Impact-Med testerà le proprie soluzioni in contesti reali attraverso quattro casi d'uso clinici.

Gestione dell'ipertensione basata sull'intelligenza artificiale. Questo studio pilota, sviluppato in Spagna e guidato da Medtronic Ibérica insieme all'Hospital Clínico San Carlos attraverso la propria fondazione di ricerca, valuterà come la stratificazione del rischio usando l'IA, il monitoraggio remoto della pressione arteriosa e strumenti digitali per coinvolgere il paziente possano migliorare il controllo pressorio e favorire una diagnosi più precoce delle complicanze cardiovascolari nei pazienti ad alto rischio.

Monitoraggio remoto delle patologie cardiovascolari. Sviluppato in Francia da Medtronic France, dagli ospedali AP-HP e dalla rete di ricerca cardiovascolare ACTION, questo studio esaminerà come monitoraggio remoto e strumenti di analisi predittiva possano rafforzare il follow-up ambulatoriale, migliorare la continuità assistenziale e contribuire a ridurre le ospedalizzazioni non necessarie nei pazienti con ipertensione e precedenti infarti miocardici.

Supporto paziente per migliorare l'autogestione del diabete di tipo 1. Questo caso d'uso sviluppato nel Regno Unito da Leeds Teaching Hospitals NHS Trust insieme a Medtronic International e DigiBete, ed esplorerà come il monitoraggio remoto e l'educazione digitale personalizzata possano migliorare l'aderenza terapeutica, l'autogestione della malattia e la qualità dell'assistenza nei bambini, adolescenti e giovani adulti con diabete di tipo 1.

Cura personalizzata per diabete di tipo 2 e obesità. Sviluppato in Danimarca, questo studio combina le competenze di Perspectum e dei team Siemens in Germania e India con le capacità cliniche e di ricerca della North Denmark Region e dell'Università di Aalborg. Integrando fenotipizzazione multiorgano mediante tecniche avanzate di imaging, dati riferiti direttamente dai pazienti sulle loro esperienze e strumenti di previsione del rischio basati su IA, lo studio mira a supportare decisioni terapeutiche più personalizzate e a migliorare gli esiti clinici dei pazienti con diabete di tipo 2 e obesità.

I quattro studi permetteranno di valutare efficacia clinica, esperienza del paziente, sostenibilità economica e possibilità di integrazione di tecnologie abilitanti nei sistemi sanitari europei.



Servizio L'allarme sociale

Omicidi tra minori: +150% in un anno. Mix di cause e manca la prevenzione

Da fenomeno episodico a segnale strutturale del disagio giovanile: cambiano le dinamiche della violenza e il sistema fatica a rispondere tra psichiatria, servizi per le dipendenze e giustizia con percorsi frammentati

di Redazione Salute

26 maggio 2026

Negli ultimi 12 mesi gli omicidi commessi da minori in Italia sono aumentati di oltre il 150%, passando da 14 a 35 casi e arrivando a rappresentare circa il 12% del totale, secondo i dati del Servizio Analisi Criminale (Criminalpol) e delle relazioni per l'inaugurazione dell'anno giudiziario 2026. Un dato che segna una rottura rispetto al trend degli ultimi anni e che indica una trasformazione profonda del disagio giovanile, non più riconducibile alle logiche tradizionali della criminalità. A colpire non è solo l'aumento numerico, ma il cambiamento nella natura della violenza: meno legata a contesti organizzati e sempre più spesso espressione di fragilità individuali o dinamiche di gruppo, difficili da interpretare e da intercettare precocemente.

Under 18: omicidi triplicati

Sempre secondo le stesse fonti, in parallelo nel 2024, l'incidenza degli omicidi commessi da under 18 è triplicata, salendo all'11% del totale, contro il 4% dell'anno precedente, mentre anche la quota di vittime minorenni è aumentata dal 4% al 7%, confermando una crescita non solo degli autori ma anche dell'impatto complessivo del fenomeno. Secondo gli esperti, tuttavia, sarebbe riduttivo interpretare questi dati esclusivamente in chiave psichiatrica o giudiziaria: accanto alle fragilità individuali emergono infatti anche fattori culturali, educativi e sociali che contribuiscono a modificare le dinamiche della violenza giovanile. Questo è uno dei temi affrontati e dibattuti ad Alghero durante il III Congresso della Società italiana di Psichiatria e Psicopatologia Forense.

Fragilità psichica

«Non siamo di fronte solo a un problema di sicurezza – spiegano i presidenti Sippf, gli psichiatri Eugenio Aguglia e Liliana Loretto – ma a un cambiamento nella qualità del disagio. In molti casi la violenza rappresenta il primo segnale visibile di una fragilità psichica che non era stata diagnosticata». Secondo i dati disponibili, anche la percentuale di vittime minorenni è in aumento, mentre il dato complessivo degli omicidi in Italia continua a diminuire. «Un paradosso che conferma come la criminalità minorile rappresenti oggi un ambito in controtendenza – proseguono –. Negli ultimi dieci anni, infatti, gli omicidi totali nel Paese sono diminuiti drasticamente – in particolare quelli legati alla criminalità organizzata, calati fino al 72% – mentre la componente minorile rappresenta oggi l'unica voce in crescita».

L'uso di sostanze

Uno degli elementi più rilevanti riguarda il ruolo delle sostanze. «L'uso di cannabinoidi sintetici, alcol e combinazioni di farmaci può agire come fattore scatenante, amplificando comportamenti impulsivi o determinando stati di alterazioni comportamentali difficili da distinguere, sul piano clinico e giuridico – spiega Massimo Clerici, psichiatra e presidente della Società Italiana di Psichiatria delle Dipendenze -. Oggi ci troviamo per questo sempre più spesso di fronte a quadri in cui è complesso distinguere tra disturbo psichiatrico, effetto di sostanze e responsabilità penale, ed è proprio questa zona grigia a mettere in difficoltà sia la psichiatria forense sia il sistema giudiziario». In particolare, l'uso combinato di sostanze ("poly-drug use"), in particolare cannabinoidi e mix di nuove sostanze psicoattive, può agire come "attivatore" sintomatologico, in particolare psicotico, contribuendo a rendere ancora più complessa la valutazione peritale tra vizio di mente e stato di alterazione transitoria.

Carceri minorili: +30% di presenze

Il tema dell'imputabilità diventa quindi centrale. Molti giovani autori di reato non presentano una diagnosi pregressa e la violenza può rappresentare il primo episodio manifesto di un disturbo del neurosviluppo o di una vulnerabilità non intercettata. A questo si aggiungono le difficoltà del sistema di presa in carico. Gli Istituti penali per i minorenni registrano un aumento della presenza media giornaliera superiore al 30%, con l'80% degli ingressi legato a misure cautelari, spesso in assenza di percorsi terapeutici strutturati. Tra il 2023 e il 2024, in particolare, la presenza media negli Ipm è cresciuta del 30,9%, anche a seguito di interventi normativi che hanno ampliato il ricorso alla custodia cautelare, con il risultato di concentrare negli istituti una quota crescente di giovani in attesa di giudizio. «Il rischio è che il carcere diventi un contenitore di disagio psichico – osserva Clerici – perché mancano comunità terapeutiche adeguate e percorsi integrati tra psichiatria, servizi per le dipendenze e sistema giudiziario». «A questo si aggiunge una carenza strutturale di supporto specialistico – precisa Carlo Locatelli, Direttore Uo Tossicologia, Centro Antiveneni, Ospedale Irccs di Pavia, ICS Maugeri, Pavia – una quota crescente di giovani autori di reato presenta problemi di dipendenza da nuove droghe associati a disturbi psichiatrici, ma l'assenza di comunità terapeutiche e di "équipes territoriali" dedicate può portare spesso a un utilizzo improprio del carcere come risposta prevalente».

Percorsi frammentati

Il risultato è una frammentazione dei percorsi tra Dipartimenti di Salute Mentale, SerD e ambito penitenziario, a fronte di quadri clinici sempre più complessi. Un quadro reso ancora più critico dalla difficoltà dei servizi territoriali di intercettare precocemente il disagio, in particolare nella fascia 16-18 anni, dove spesso si crea un vuoto assistenziale tra psichiatria dell'età evolutiva e servizi per adulti. «Tuttavia sarebbe riduttivo psichiatrizzare l'intero fenomeno della violenza minorile – osservano Aguglia e Loretto -. In una parte dei casi possono emergere fragilità psicopatologiche, talvolta favorite o slatentizzate dall'uso di sostanze, ma esiste anche una componente culturale e sociale che non può essere ignorata.

Servono diagnosi precoci

Sempre più spesso i minori si identificano in modelli relazionali e sottoculturali che normalizzano aggressività, sopraffazione e assenza di empatia, riflettendo una più ampia crisi educativa del mondo adulto. Per questo, accanto alla necessità di diagnosi precoci e di interventi di prevenzione sull'uso di sostanze, serve anche un recupero del ruolo educativo di famiglia, scuola e società, con una maggiore attenzione alla gestione delle emozioni, della frustrazione e al rispetto dell'altro. Non basta intervenire dopo il reato – concludono i presidenti Sippf – serve una capacità di diagnosi precoce che oggi non abbiamo. Altrimenti continueremo a leggere questi dati come fatti di cronaca, senza coglierne il significato clinico, educativo e sociale».



Servizio Ematologia

Labnet, in 20 anni 200mila esami e per il Ssn 6,8 milioni di beneficio

La Rete collega su piattaforma digitale 160 centri clinici e 60 laboratori per favorire equità d'accesso a una diagnostica molecolare avanzata e certificata e potrebbe consentire l'accesso a progetti di ricerca innovativi

di Redazione Salute

26 maggio 2026

Centosessanta centri clinici, 60 laboratori specialistici, 15mila pazienti raggiunti e oltre 200mila esami eseguiti. Sono questi alcuni dei dati che descrivono la ventennale attività di LabNet, una rete nazionale gestita da Fondazione GIMEMA e finanziata da soggetti privati, tra cui AIL, che collega, attraverso una piattaforma digitale, centri clinici e laboratori specialistici. L'obiettivo è rendere accessibile la diagnostica avanzata in ematologia offrendo prestazioni uniformi su tutto il territorio nazionale.

Il modello

LabNet ha creato un modello che rafforza la qualità diagnostica, la tempestività della presa in carico e il monitoraggio clinico. In totale si stima un impatto socio-economico di 16 euro per ogni euro investito in LabNet. Tra il 2021 e il 2023, nel progetto LabNet CML - uno dei quattro attivi nella Rete - 381 pazienti hanno raggiunto una risposta molecolare ai trattamenti, consentendo la sospensione delle terapie non più necessarie in circa la metà dei casi e generando un beneficio netto di 6,8 milioni di euro per il Servizio sanitario nazionale. È quanto emerge oggi a Roma durante un evento, al ministero della Salute, dal titolo "20 anni di LabNet attività, risultati e prospettive di sviluppo". L'iniziativa, patrocinata da AIL e da Fondazione GIMEMA, è stata realizzata da TEHA con il contributo non condizionante di Novartis e ha visto la partecipazione di rappresentanti di clinici, pazienti ed Istituzioni.

«In questi ultimi 20 anni abbiamo costruito un modello unico di collaborazione tra centri clinici, laboratori specialistici, istituzioni e partner privati capace di generare valore concreto per il Servizio sanitario nazionale e per la ricerca ma, soprattutto, di offrire un servizio ormai indispensabile per tutti i pazienti affetti da neoplasie ematologiche - sottolinea Marco Vignetti, Presidente di Fondazione GIMEMA -. LabNet ha, infatti, migliorato la qualità dell'assistenza ai pazienti, offrendo diagnosi rapide, precise e uniformi sul territorio nazionale, contribuendo in modo sostanziale, tra l'altro, a garantire a tutti l'equità di accesso alle cure più innovative. Allo stesso tempo ha creato una piattaforma strategica per la ricerca clinica e traslazionale. L'auspicio è che questa rete sia riconosciuta come un patrimonio strategico del Paese e che di conseguenza possa essere sostenuta, perché rappresenta non solo un modello di cura equo ed efficace, ma anche una leva fondamentale per il futuro del Ssn».

Una rete d'eccellenza

RICERCA SCIENTIFICA, POLITICA FARMACEUTICA

LabNet è nata ufficialmente nel 2008, anche se le prime iniziative di standardizzazione della diagnostica molecolare nella leucemia mieloide cronica risalgono al 2006. Attualmente è articolata in quattro progetti: oltre alla leucemia mieloide cronica (LabNet CML), leucemia mieloide acuta (LabNet AML) dal 2016, neoplasie mieloproliferative Ph negative (JakNet) dal 2018 e dall'anno successivo sindromi mielodisplastiche (LabNet MDS). Si tratta di una rete di professionisti unica nel suo genere nel panorama italiano. Da un lato LabNet rende possibile una diagnostica d'eccellenza più precisa, uniforme e tempestiva, aiutando il clinico nella classificazione della malattia, nel suo monitoraggio e nelle decisioni terapeutiche. Dall'altro, l'elevata qualità delle procedure messe a punto e periodicamente convalidate può diventare un elemento portante di grandi progetti di ricerca clinica.

I vantaggi

«In questi 20 anni abbiamo assistito a un'evoluzione straordinaria dell'ematologia: diagnosi sempre più precise e terapie mirate hanno aperto prospettive impensabili fino a poco tempo fa - puntualizza Giorgina Specchia, Componente del Comitato Scientifico di AIL - Associazione Italiana contro Leucemie, linfomi e mieloma. A sostenere concretamente questo percorso sono anche iniziative come LabNet, promossa dal GIMEMA e co-finanziata da AIL, che garantiscono standard diagnostici elevati, offrendo ai pazienti un monitoraggio più accurato e tempestivo e percorsi di cura più appropriati. I benefici concreti riguardano infatti il sistema sanitario, che risulta più efficiente e in grado di ottimizzazione i costi, ma vi sono però anche grandi vantaggi per pazienti e caregiver, soprattutto in termini di minore mobilità e, al tempo stesso, di riduzione degli spostamenti per esami e terapie, con circa 500mila chilometri risparmiati ogni anno a migliaia di famiglie».

Il riconoscimento delle Istituzioni

Il valore di questo modello organizzativo trova oggi crescente attenzione anche nei processi di programmazione sanitaria: l'appartenenza a LabNet è stata infatti utilizzata da Agenas tra i criteri per la selezione dei centri ematologici della Rete Nazionale Tumori Rari. In questa direzione si muove anche il Piano oncologico nazionale 2023-2027, che auspica l'inserimento nei sistemi sanitari regionali di reti specializzate di laboratori dedicate alla diagnostica avanzata in ematologia, a garanzia di efficacia ed economicità.

«Da diversi anni TEHA ha intrapreso un percorso di ascolto e confronto con i principali stakeholder, a partire dalle società scientifiche e dai pazienti, sulle sfide organizzative per i tumori del sangue, che interessano circa mezzo milione di italiani e rappresentano il 10% di tutte le neoplasie. Tra le priorità di azione ci sono certamente la riorganizzazione e il potenziamento della complessa attività diagnostica. – conferma Daniela Bianco, Partner, The European House - Ambrosetti e Responsabile Practice Health & Life Sciences, TEHA Group -. Sarebbe indispensabile garantire un maggiore coordinamento tra le reti regionali e le reti di professionisti già organizzate e operative sul territorio nazionale, come LabNet, e supportare una sostenibilità nel tempo».



Servizio Oncologia sociale

«Cura oltre le Mura»: nel carcere di Bollate prevenzione senologica e ginecologica

Il progetto è l'inizio di un percorso più ampio: l'obiettivo è ampliare l'offerta sanitaria con nuove collaborazioni come quella con l'Intergruppo Melanoma Italiano

*di Paola Martinoni **

26 maggio 2026

Prendersi cura delle donne che vivono condizioni di fragilità sociale è parte integrante della missione della Fondazione Libellule Insieme. Con questo obiettivo è nato "Cura oltre le Mura", un progetto di prevenzione senologica e ginecologica all'interno della Casa di Reclusione di Bollate con un percorso completo rivolto alle donne in carcere: in un anno oltre 500 visite specialistiche, ecografie senologiche bilaterali, mammografie, visite ginecologiche, ecografie transvaginali e pap test, svolte in giornate dedicate, organizzate all'interno del carcere per garantire accessibilità e continuità.

Il progetto

Il progetto nasce dalla consapevolezza che la detenzione incide profondamente sul benessere psicofisico delle donne: spesso, poco dopo l'ingresso in carcere, si registrano peggioramenti della salute, menopausa anticipata e un progressivo abbandono della cura di sé. La prevenzione diventa quindi uno strumento essenziale per individuare precocemente eventuali patologie e migliorare la qualità della vita, sia durante la detenzione, sia nel delicato momento del reinserimento sociale.

"Cura oltre le Mura" è caratterizzato da un approccio multidisciplinare e fortemente personalizzato: un'équipe medica composta da senologi, ginecologi e radiologi, che collaborano stabilmente con la Fondazione, ha accolto e accompagnato ogni donna in un percorso che ha integrato aspetti clinici, psicologici ed emotivi, mettendo a disposizione non solo competenze sanitarie di alto livello, ma anche grande sensibilità umana. Particolare attenzione è stata dedicata alla ricostruzione delle anamnesi, spesso rese difficili dall'assenza di documentazione clinica completa. In alcuni casi è stato necessario coinvolgere i familiari per recuperare informazioni utili e precedenti referti. Dove sono emerse familiarità con patologie oncologiche, le pazienti sono state sensibilizzate sull'importanza di estendere i controlli preventivi anche ai parenti di primo grado, ampliando l'impatto del progetto oltre il contesto carcerario.

Partecipa l'80%

Accanto agli screening clinici, il progetto ha promosso un'intensa attività educativa sulla prevenzione oncologica e sull'importanza della diagnosi precoce, con incontri informativi e strumenti pratici per favorire consapevolezza e autonomia nella cura di sé. La partecipazione ha superato l'80% e, oltre ai risultati sanitari, è emerso soprattutto il valore umano dell'iniziativa: molte donne si sono sentite ascoltate, accolte e rispettate, non solo come pazienti. Questo approccio ha favorito un cambiamento concreto nel loro atteggiamento, le ha rese più disponibili

al dialogo e più serene e partecipi nel percorso proposto, ha trasmesso loro il senso di essere finalmente al centro di un'attenzione rispettosa e non giudicante, facendogli vivere il percorso come un'esperienza di cura non solo clinica, ma anche relazionale.

Includere i fragili

“Cura oltre le Mura” non è solo un intervento sanitario, ma un segnale concreto di inclusione: un gesto di attenzione e vicinanza verso donne troppo spesso invisibili, per ribadire che il diritto alla salute è universale e deve essere garantito a tutte, senza eccezioni. Per questo non rappresenta un punto di arrivo, ma l'inizio di un percorso più ampio. L'obiettivo è continuare a portare la prevenzione nei contesti più fragili, ampliando progressivamente l'offerta sanitaria anche attraverso nuove collaborazioni, come quella con IMI – Intergruppo Melanoma Italiano per introdurre visite dermatologiche dedicate alla prevenzione del melanoma, tumore aggressivo ma curabile se diagnosticato precocemente, e di altri tumori maligni della cute.

Il progetto, realizzato grazie alla collaborazione con la Direzione del carcere, con il Direttore Dott. Leggieri, con la Coordinatrice dell'Area Sanitaria Dott.ssa Pezzoni, con ASST Santi Paolo e Carlo e con A.N.D.O.S. Milano e sostenuto principalmente da Fondazione Intesa Sanpaolo Ente Filantropico e Banca d'Italia, ha permesso di creare una rete capace di portare la prevenzione in un contesto dove spesso l'accesso alle cure è più complesso. Un contributo prezioso è arrivato soprattutto dalle volontarie, cuore della Fondazione, non solo all'organizzazione, ma soprattutto a creare un clima di fiducia, accogliendo le donne e aiutandole a gestire paure e momenti di ansia.

** Medico Chirurgo, Founder Fondazione Libellule Insieme*

Sanità Il rapporto su sei ospedali coinvolti Nei Pronto soccorso quasi 40 aggressioni in appena tre mesi

Trentasette aggressioni nei primi tre mesi dell'anno — una ogni due giorni — ai danni del personale sanitario dei Pronto soccorso e dei reparti più a rischio. Sono le rilevazioni dei 1.669 braccialetti elettronici distribuiti in trenta reparti di sei ospedali del Lazio: Pertini, Policlinico Umberto I, Santo Spirito, San Ca-

amillo Forlanini, Santa Maria Goretti di Latina e Grassi di Ostia. Dati in linea con quelli del 2024 (133) e del 2025 (111).
a pagina 4 **Salvatori**

Violenze nei Pronto soccorso, più di un'aggressione ogni due giorni

Una quarantina di casi in tre mesi. Rocca: «La sicurezza è la prima cura per i pazienti»

Nei primi tre mesi dell'anno sono state 37 — con una cadenza di una ogni 2,4 giorni — le aggressioni ai danni degli operatori sanitari dei Pronto soccorso e dei reparti di Roma e del Lazio. Almeno stando a quanto rilevato dal progetto Raoss (Rilevazione aggressioni operatori sanitari e socio-sanitari) che nella nostra regione trova applicazione per la prima volta in Italia. Un dato che si mantiene perfettamente in linea con quelli ufficiali diffusi dall'Inail negli ultimi due anni: nel 2024 erano stati infatti 133 gli atti violenti commessi negli ospedali, mentre lo scorso anno erano leggermente diminuiti, attestandosi a 111 (a cui vanno aggiunti 38 danneggiamenti di macchinari o di arredi e altre 621 aggressioni verbali, voci rilevate per la prima volta lo scorso anno dal report del ministero della Salute).

Sulla scia della politica intrapresa per garantire una maggiore sicurezza di medici e infermieri nei Dipartimenti di emergenza, e dopo la riattivazione dei presidi di polizia 24 ore su 24 negli ospedali, tra gennaio e marzo sono stati di-

tribuiti in 6 strutture sanitarie 1.669 braccialetti elettronici che consentono agli operatori di segnalare situazioni di rischio in tempo reale. Al progetto hanno preso parte il San Camillo Forlanini, il Pertini, il Santo Spirito, il Santa Maria Goretti di Latina, il Grassi di Ostia e il Policlinico Umberto I (dove per altro da due anni sono stati attivati corsi di autodifesa rivolti al personale), consentendo così di monitorare trenta unità operative considerate ad alto rischio aggressioni: ovvero il Pronto soccorso, il servizio psichiatrico, la medicina d'urgenza, le aree pediatriche e i reparti ad elevata complessità assistenziale.

«La sicurezza è la prima cura che dobbiamo garantire ai pazienti e agli operatori sanitari. Con il progetto Raoss la Regione introduce un modello operativo innovativo che unisce prevenzione, formazione e tecnologie avanzate per contrastare le aggressioni nelle strutture sanitarie — ha spiegato il presidente Francesco Rocca —. È un intervento che nasce dall'ascolto del personale sanitario e dall'analisi

delle aree più esposte, come Pronto soccorso e reparti psichiatrici. Difendere chi lavora ogni giorno in prima linea significa rafforzare la qualità, la sicurezza e l'umanità della nostra sanità pubblica».

Dopo tre mesi, le prime rilevazioni raccontano di 1.139 segnalazioni arrivate azionando il dispositivo elettronico da polso. La maggior parte delle quali si è rivelata in realtà essere stata annullata per cessato allarme, mentre appena 194 concluse. Di queste, ben oltre il 70 per cento (per la precisione il 71,4) non ha richiesto l'intervento delle forze dell'ordine, mentre il restante 28,6 è stato segnalato e gestito da polizia e carabinieri chiamati per ristabilire una situazione di calma in corsia. Gli episodi per i quali è scattato



l'allarme tramite il dispositivo, attivando quindi la vigilanza interna, riguardano soprattutto aggressioni fisiche e gli ospedali con il maggior numero di interventi, che abbiano prevenuto o sventato episodi di violenza ai danni del personale sanitario, sono il San Camillo e il Santa Maria Goretti, seguiti dal Policlinico Umberto I e dal Grassi.

«Quello delle aggressioni è un fenomeno che purtroppo continua, anche se fortunatamente, dai dati ufficiali, sembra essere un po' in diminuzione. Forse si stanno raccogliendo

do i frutti delle campagne di informazione e sensibilizzazione messe in campo finora — ha spiegato Antonio Magi, presidente dell'Ordine dei medici, dei chirurghi e degli odontoiatri di Roma (Omceo) —. Bisogna però ricordarsi sempre che le aggressioni sono frutto della rabbia della gente per servizi che non funzionano come dovrebbero, e

che quelle che vengono monitorate e denunciate sono appena un quarto di quelle reali».

Gli ultimi episodi risalgono a pochi giorni fa: al Gemelli-Isola, un uomo di 49 anni, in stato di alterazione, si è sfilato l'agocannula dal braccio sporcando di sangue la sala d'attesa, che è stata evacuata, interrompendo per trenta minuti le attività di triage e accoglienza; al Sant'Andrea un paziente psichiatrico ha preso a calci e pugni quattro tra medici e infermieri.

Clarida Salvatori

© RIPRODUZIONE RISERVATA

1.669

i braccialetti in dotazione in sei ospedali del Lazio: Santo Spirito, San Camillo, Pertini, Umberto I, Santa Maria Goretti e Grassi

Il caso

● Da gennaio a marzo ci sono state 37 aggressioni al personale ospedaliero del pronto soccorso

● Nel 2024, secondo i dati Inail, erano stati 133 gli atti violenti negli ospedali, 111 quelli dell'anno scorso più 38 macchinari danneggiati e 621 aggressioni verbali



Sicurezza Un'operatrice sanitaria indossa il braccialetto elettronico (nel riquadro) per le emergenze



Ebola, in quarantena a Roma una chirurga in arrivo dal Congo

► Un volo per portarla allo Spallanzani. Ha operato persone positive

Ebola, in quarantena in ospedale una dottoressa in arrivo dal Congo

► La chirurga di Medici Senza Frontiere ha operato pazienti risultati poi positivi. Trasferita a Roma con un volo speciale e il ricovero allo Spallanzani per gli esami

Una dottoressa italiana di "Medici Senza Frontiere" sarà ricoverata in quarantena tra stasera e domani all'ospedale Spallanzani. La donna, che lavora a Bunia, una città di 400 mila abitanti del Congo, ha operato alcuni pazienti risultati poi positivi all'Ebola. Così, dopo un rapido consulto tra gli esperti, è stato deciso il suo trasferimento d'urgenza nella Capitale.

Urbani a pag. 43

IL CASO

Una dottoressa italiana di "Medici Senza Frontiere" sarà ricoverata in quarantena, tra stasera e domani, all'ospedale Spallanzani. La donna, che lavora a Bunia, una città di 400 mila abitanti nel nord-est del Congo, ha operato una decina di giorni fa alcuni pazienti risultati poi positivi all'Ebola. Così, dopo un rapido consulto tra gli esperti, è stato deciso il suo trasferimento d'urgenza nella Capitale, dove arriverà con un volo abilitato al trasporto delle persone potenzialmente contagiose.

LE VERIFICHE

Adesso, allo Spallanzani, partiranno tutte le verifiche del caso, per scoprire se la chirurga abbia contratto o meno il

virus che sta mietendo numerose vittime in Africa. Quello che è certo è che verrà isolata in un apposito reparto dell'ospedale romano, struttura all'avanguardia nella ricerca e nella cura delle malattie infettive e dotata di laboratori ad hoc per maneggiare in sicurezza i virus letali.

Questo della dottoressa di "Medici Senza Frontiere" è il primo caso legato in qualche modo all'Ebola che tocca la Capitale. La donna proviene proprio dalla provincia di Ituri, considerata dal direttore generale dell'Organizzazione mondiale della sanità (Oms), Tedros Adhanom Ghebreyesus, «non solo l'epicentro dell'epidemia di Ebola ma anche una delle aree più colpite dalla fame acuta». Aspetto da non sottovalutare visto che «fame e malattie sono da sempre strettamente legate» perché «le persone indebolite dalla fame sono molto più vulnerabili alle infezioni», ha ribadito il direttore generale.

Va detto, per evitare inutili allarmismi, che al momento la chirurga rientra tra quelli che possono essere considerati dei casi sospetti e solo potenzialmente pericolosi. Del resto, proprio ieri, in un'intervista all'Adnkronos, il professor Francesco Vaia, già direttore dello Spallanzani di Roma e direttore della Prevenzione del

ministero della Salute, aveva invitato tutti «a mantenere la calma perché i casi sospetti», come le due persone rientrate dall'Uganda e trasferite al Sacco di Milano, «potevano essere contagi di un altro patogeno e non Ebola». E così è stato. «Basta l'inutile allarmismo, la comunicazione sia corretta», aveva concluso Vaia.

LA PREVENZIONE

Sui due casi sospetti è intervenuto anche Fabrizio Pregliasco, direttore della scuola di specializzazione in Igiene e medicina preventiva Università degli Studi di Milano "La Statale". «Chi parla di rischio zero racconta una favola. In un mondo globale i virus viaggiano in aereo più velocemente delle persone. La differenza la fanno i sistemi sanitari: diagnosi precoce, isolamento e protocolli seri. E in questo caso l'Italia ha dimostrato che la macchina della prevenzione funziona». Insomma, nessun allarmismo, ma l'attenzione deve rimanere sempre e comunque alta.

Luisa Urbani

