

17 settembre 2024

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

ARIS



VALLEVERDE

la Repubblica

Fondatore Eugenio Scalfari

Direttore Maurizio Molinari

VALLEVERDE



Martedì 17 settembre 2024

€ 1,70

L'ex premier al fondatore: ti suspendo i contratti

M5s, scontro e minacce Conte-Grillo

Il commento

Quando la politica presenta il conto

di Stefano Cappellini

Lo scontro tra Beppe Grillo e Giuseppe Conte sta aprendo nuove frontiere della politica. Rapido riassunto delle questioni dibattute tra il fondatore del M5s e il capo politico. **» a pagina 33**



di Gabriella Cerami **» a pagina 10**

I personaggi

C'eravamo sempre tanto odiati

di Filippo Ceccarelli

C'eravamo tanto amici, ma forse no. Grillo e Conte, il fondatore e il Successore, più che amici si erano finora tollerati, e poi affidati e insieme diffidati, a tratti ignorati. **» a pagina 11**

BRUXELLES

Ursula piega Macron

Von der Leyen spinge l'Eliseo a "scaricare" il commissario Breton, al suo posto Stéphane Séjourné. La presidente della Commissione Ue tira dritto nonostante le incertezze. Oggi presenta la nuova squadra. **Intervista al premier britannico Starmer: "Migranti, un piano con Meloni"**

L'analisi

Sull'immigrazione la sinistra non c'è

di Francesco Bci

È comprensibile il silenzio con cui a sinistra è stato accolto il bilaterale tra Giorgia Meloni e il primo ministro britannico Keir Starmer. **» a pagina 33**

dal nostro corrispondente
Claudio Tito

BRUXELLES - «Per lavorare bene nei prossimi cinque anni bisogna va fare così. Era indispensabile cambiare il modello di lavoro». Nello staff di Ursula von der Leyen spiegano così le ultime mosse per la composizione della nuova Commissione. Il "licenziamento" del francese Thierry Breton rientra in questa logica.

Servizi di **Cinori e Guerrera**
» alle pagine 2,3 e 4

Inchiesta di Genova

Spinelli patteggiava: sui fondi frenavo Toti ne voleva in ogni momento

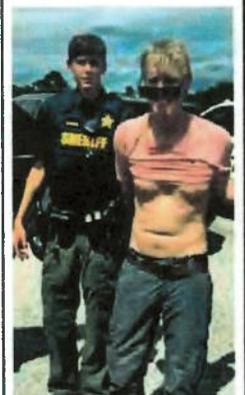


» Giovanni Toti con Aldo Spinelli

di **Marco Lignana**
» a pagina 13

Stati Uniti

Trump attacca: l'attentato causato dal linguaggio incendiario di Biden e Harris



» Florida L'arresto di Ryan Wesley Routh

di **Gianni Riotta**

Hal visto "Civil War", il film di Alex Garland? Bene, la sceneggiatura delle sette settimane che ci dividono dal voto tra Donald Trump e Kamala Harris è il preludio di quelle scene, lamenta un veterano della Casa Bianca, dopo il secondo attentato al candidato repubblicano, al Golf Club di Palm Beach, Florida. In "Civil War", il presidente degli Stati Uniti non si riflette alla fine del secondo mandato, innescando la guerra civile contro l'alleanza Texas-California.

Servizi di **Castelletti, Di Feo e Mastrolilli** **» alle pagine 6, 7 e 8**

HERNO

I bimbi sepolti a Parma



Indagata la madre 22enne. Col digiuno celava la pancia

dei nostri inviati **» Marceca e Nani** **» a pagina 23**

Tempesta Boris in Europa centrale



Sott'acqua Budapest e Vienna. Esonda il Danubio, 18 vittime

di **Elena Dusi** **» a pagina 21**

CORRIERE DELLA SERA

Milano Via Solferino 28 - Tel. 02 47821
Roma Via Campana 20/A - Tel. 06 68791

FONDATA NEL 1876

Servizio Clienti Tel. 02 4782100
mail: servizioclienti@corriere.it

VALLEVERDE logo

I neonati uccisi e sepolti
Il pm: la studentessa ha fatto tutto da sola
di **Florianna Rullo**
a pagina 18

I figli contro il padre
Lite per l'eredità
I Murdoch in aula
di **Massimo Gaggi**
a pagina 15

VALLEVERDE logo and image

Bruxelles e dintorni

L'UNIONE DEI POTERI DEBOLI

di **Antonio Polito**

Quando è arrivata ieri mattina la notizia che Thierry Breton, il potente e stagnato commissario europeo nominato da Parigi, si dimetteva dall'incarico in aperta e astiosa polemica con Ursula von der Leyen, abbiamo sperato. Abbiamo sperato che finalmente fosse venuto alla luce del sole lo scontro politico in corso su qualcuno dei grandi problemi che sono di fronte all'Europa. Breton è (era) commissario del mercato interno. Ci siamo detti: tra lui e Ursula ci sarà disaccordo sul contenuto del rapporto Letta, destinato appunto a completarlo e ampliarlo. Oppure hanno litigato sui grandi temi della competitività persa dal nostro continente, drammaticamente denunciati da Mario Draghi. O magari sull'Ucraina e l'uso delle armi europee contro il territorio russo. Oppure ancora sulle questioni istituzionali che restano aperte nell'Unione, come l'estensione del voto a maggioranza per evitare che un solo Paese ne blocchi 27. O infine si sono divisi sulla grande «battaglia digitale», di cui Breton si era direttamente occupato attaccando fragorosamente Elon Musk. Ecco, ci siamo detti, alla vigilia della presentazione della nuova Commissione, che è prevista per oggi ma a Bruxelles non si può mai dire, vuoi vedere che davanti all'opinione pubblica si fa un atto di trasparenza democratica?

continua a pagina 36



Campagna elettorale ad alta tensione. Le indagini sull'uomo arrestato. Si teme una talpa nello staff

Trump va al contrattacco

«Il possibile attentato è colpa di Harris e Biden». Un caso il post di Musk



Balti e la sfida dall'ospedale
«Ho un cancro, lo batterò»

di **Candida Morville**

Il sorriso e la lezione di Bianca Balti. «Ho un cancro, lo batterò». Nel video diffuso dopo l'intervento alle ovaie, tutto il dolore ma anche il messaggio di speranza per il domani.

a pagina 19

Commissione Ue, squadra pronta: c'è Fitto
Ma Breton lascia e attacca von der Leyen

Divisi sui missili, non sui migranti

di **Marco Galluzzo e Luigi Ippolito**

Turner insiste, Kiev deve potersi difendere come meglio crede. Meloni replica, ogni Paese decida sulle proprie armi date in aiuto all'Ucraina. Ma c'è sintonia tra Roma e il premier britannico. Che loda il piano Meloni sui migranti.

a pagina 9

Esplode il caso Thierry Breton a Bruxelles. Il commissario francese annuncia le sue dimissioni e attacca la presidente Ursula von der Leyen, accusata di aver lavorato alle sue spalle per indurre la Francia a proporre un altro candidato. Il presidente Emmanuel Macron ha indicato per l'incarico Stéphane Sejourne, attualmente ministro degli Esteri di Parigi. Oggi l'annuncio della nuova squadra della Commissione l'è: per l'Italia ci sarà Raffaele Lillo.

376 pagine 6 € 7 Montefiori

MSI, scontro totale tra Conte e Grillo

di **Emanuele Buzzi**

a pagina 12

«Noi, i Vannacciani in marcia su Roma»

di **Fabrizio Roncone**

a pagina 11

SAVANO E IL DUO MUSICALE

Gomorra e il rap dei Co'Sang
Ancora insieme 18 anni dopo

di **Roberto Saviano**



Intervento Luchè e Nò (al secolo Luca Laurenti e Antonio Riccardi) a Roma, dopo diciotto anni dall'ultima volta. Ci eravamo visti a Piazza Bellini, a Napoli, seduti a un tavolino del Caffè Intra Moenia. Era il 2006.

continua a pagina 25

INNOVARE O POSTICIPARE?
Cosa serve di più al settore auto

di **Daniela Manca**

I costruttori di auto potrebbero chiedere di modificare il calendario che da qui al 2035, secondo le regole europee, porterebbe all'abbandono della vendita di vetture a motore a scoppio.

continua a pagina 36

IL CAFFÈ di **Massimo Gramellini**

Il Conte del Grillo

Prima o poi tutte le rivoluzioni finiscono in banca. L'epopea dei Cinque Stelle non si è sottratta alla regola — l'artista e il nobile, il dilettante e il professionista, il fondatore e l'usurpatore — ha abbandonato da tempo i cieli stellati dell'ideologia per trasformarsi in una partita di giro ragionieristica, con il reciproco rinfacciarsi di somme date o dovute, in un turbinio di contratti pubblicitari di cui si chiede il rispetto o si minaccia il recesso. I due galli nel pollaio, che in realtà assomigliano al gatto e alla volpe, sono fatti per non capirsi e, capendosi, per non piacersi. Una persona presente alla stesura dello Statuto che oggi entrambi brandiscono come una clava mi ha raccontato che quel giorno Grillo

non smetteva di punzecchiare Conte, seduto dall'altra parte della scrivania. Arrivò a umiliarlo verbalmente in modo pesante, ma Conte, con il sangue freddo che in questi anni abbiamo imparato a rispettare e a temere, non muoveva un muscolo, limitandosi a ripetere sottovoce: «Di' pure quello che vuoi, però intanto firma, firma...». Non ci sono dubbi su chi vincerà: lui. Ma, dopo essersi sbarazzato in serie di Cusaleggio junior, Gignò Di Mido e Beppe Grillo, adesso rischia di imitare la regina Daenerys: la madre dei draghi (con la minuscola), eliminati tutti i rivali per arrivare a sedersi sul Trono di Spade, in una delle ultime scene della serie si ritrova a passeggiare tra cumuli di macerie.

Advertisement for Obrelli gold jewelry, featuring images of gold bars and coins, and contact information.

L'ISTRUZIONE

Se la scuola senza più anima ha scordato Don Milani

MARCO IMPAGLIAZZO - PAGINA 21



LA CULTURA

Per resistere alla crudeltà dobbiamo passare dall'io al noi

PAPA FRANCESCO, ENZO BIANCHI - PAGINA 24



LO SPORT

Thiago Motta al test Champions ecco perché la Juve può sognare

MARCO TARDIELLI - PAGINA 22

SOLO NEI MIGLIORI BAR

LA STAMPA

MARCO 17 SETTEMBRE 2024

CAFFÈ COSTADORO

QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867

1,70 € il numero | 150 € il numero | IN ITALIA (PREZZI PROMOZIONALI) ED ESTERO IN ULTIMA | SPEDIZIONE ABB. POSTALE N. 0 | L. 353/02 (CONV. IN L. 27/02/04) | ART. 1 | COMMA 1, 028 TO | www.lastampa.it

GNN

OGGI LA PRESENTAZIONE DELLA COMMISSIONE: ESCLUSO A SORPRESA BRETON, FITTO VERSO LA VICEPRESIDENZA ESECUTIVA

Ue, Ursula impone la sua squadra

Meloni incontra il premier inglese: no ai missili italiani in Russia, ma appoggio totale a Kiev

L'ANALISI

Sfide Von der Leyen energia e tecnologia

NATHALIE TOCCI

Stava andando tutto fin troppo liscio. Nonostante il terremoto politico causato dalle elezioni europee lo scorso giugno, non tanto a Bruxelles quanto nel motore franco-tedesco dell'Unione, il nuovo cielo politico-istituzionale Ue si apprestava a partire in continuità con il precedente, nei tempi previsti e con un discreto livello di ambizione. Già negli ultimi giorni sono però emerse le prime avvisaglie di una latitudine d'arresto. Con ogni probabilità verranno superate in questa fase. Ciò non toglie che il futuro è in salita. Le elezioni europee sono state contraddistinte sia da una seconda ondata di nazional-populismi, questa volta marcatamente di estrema destra, sia dalla riaffermazione di una chiara maggioranza filo-europea. Soprattutto in Francia e in Germania, le elezioni europee hanno scatenato una dinamica politica ancora in corso. Le successive legislative anticipate francesi hanno sì evitato un governo di estrema destra, ma rimesso al centro della scena il Rassemblement National. - PAGINA 4



BARBERA, BRESOLIN, MAGRI MONTICELLI, OLIVIO

A poche ore dall'attesa presentazione della nuova Commissione europea guidata da Ursula von der Leyen, arriva un clamoroso colpo di scena. Thierry Breton non farà più parte dell'esecutivo. Raffaele Fitto verso la vicepresidenza esecutiva. CON IL TACCUINO DI MARCELLO NUBILI - PAGINA 24

Bandecchi: io, statista non sputo più per terra

Antonio Bravutti

L'INTERVISTA

Emmott: "Ma Starmer sui migranti bluffa"

MONICA PEROSINO

«Quello che interessa a Starmer è trovare una strategia che non vada in conflitto con il diritto internazionale, soprattutto dopo il progetto Rwanda, che era altrettanto incredibilmente costoso» dice a La Stampa l'analista britannico Bill Emmott. - PAGINA 7

L'ECONOMIA

La manovra dimentica di investire sui ragazzi

VERONICA DI ROMANIS

Nascono meno bambini? Meglio, sostengono alcuni analisti, il mondo è diventato troppo piccolo, troppo inquinato. Basta organizzarsi in maniera diversa: una lavorazione più lunga e ricorso all'intelligenza artificiale per sostituire parte dei compiti svolti dai giovani. - PAGINA 22

LA GIUSTIZIA

Salvini, magistrati obbligati al processo è stato il Parlamento a ordinare l'indagine

EDMONDO BRUTI LIBERATI



Nei commenti alla richiesta di condanna di Salvini oltre a diversi "toni forti", colpisce l'irrazionalità di non poche posizioni. MICHAELLE RUPINMATO - PAGINE 12-13

IL GIALLO DI PARMA

"Il mio figlio sepolto avrei voluto tenerlo"

NICCOLÒ ZANCAN

«Io quel figlio l'avrei voluto. Potevo tenerlo anche da solo. Ho 22 anni, ma lavoro e mia madre mi avrebbe aiutato. Non trovo parole nel mondo per spiegare come mi sento adesso. Non sapevo niente. Non ho capito niente. Non riesco a crederci. Protetto da una madre incredibile a sua volta, c'è l'altro protagonista di questa tragedia per cui effettivamente mancano le parole. - PAGINA 14

PAURA IN PIAZZA SAN CARLO

"Li ho travolti in auto penso solo ai feriti"

GARACCIOLA, STAMINI

È stato un errore umano ripete Barbara Riolfo. «Si è trattato di un incidente che poteva capitare a chiunque. Sono rammaricata e in ansia per i feriti. Parla la pilota non professionista che ha travolto e ferito 12 persone al Salone dell'Auto. - PAGINA 18



Lontano dai clamori di Wall Street e della City, l'ultima possibile stagione della saga del Murdoch si consuma in un'aula di tribunale. - PAGINA 11



Raym Wesley Routh, 58 anni, è entrato nell'aula del tribunale di West Palm Beach alle 10. Indossava un camice scuro da carcerato ed era in manette. - PAGINE 17

IL COMMENTO

La testa di Breton sull'altare di Draghi

RICCARDO LUINA

La testa del commissario francese Thierry Breton è la seconda a cadere nella rivoluzione europea annunciata dal Rapporto sulla Competitività di Mario Draghi. La prima era stata quella della commissaria danese Margrethe Vestager, il cui governo aveva deciso di non ripresentarla dopo due mandati. - PAGINA 23

BUONGIORNO

Ogni anno, quando ricomincia la scuola, si discute di due questioni, con vasto impiego di indignazione: i bassi stipendi degli insegnanti e i precari da stabilizzare. Entrambi i problemi certificati dall'Ocse, e sarebbe bene risolverli, persino facile disponendo di denaro. La stessa Ocse però certifica non solo che gli insegnanti italiani guadagnano poco e spesso sono precari, ma che sono molti. La più approfondita ricerca dell'Osservatorio conti pubblici dell'Università cattolica (2021) quantifica in dodici il numero degli insegnanti in Italia (scuola pubblica) ogni cento studenti, compresi gli insegnanti di sostegno e quelli di religione. Tolti insegnanti di sostegno e di religione, siamo comunque a 9. I ogni cento studenti, ben oltre la media Ocse (7, 2), molto sopra la Spagna (8, 7), la Germania

Leggere per intero

(7, 9), gli Stati Uniti (6, 5), la Francia (5, 9), il Regno Unito (5, 7). Ed è bizzarro perché gli studenti diminuiscono ma gli insegnanti aumentano. Nel 1960 - dice la ricerca - ce ne erano 6 milioni di studenti e 300 mila insegnanti; nel 1980, quasi 10 milioni di studenti e quasi 800 mila insegnanti; nel 2000, 7 milioni e mezzo di studenti e oltre 800 mila insegnanti; nel 2020, sempre 7 milioni e mezzo di studenti e 900 mila insegnanti. Visti i dati Pisa (secondo cui i nostri studenti sono sempre più caprette), tutti questi insegnanti nemmeno saziano la qualità. Ce ne fossero di meno, forse diminuirebbero i precari, forse si prenderebbero salari migliori. I rapporti Ocse andrebbero letti per intero, non solo nelle parti che fanno gioco. Sennò ci teniamo il "guadagnare meno, guadagnare tutti", e finisca lì.

MATTEA FELTRI

CAFFÈ COSTADORO

SOLO NEI MIGLIORI BAR

INNOVAZIONE INDUSTRIALE SRL

...al servizio dell'uomo e del suo ambiente...

www.innovazioneindustrialerl.it



Il Messaggero



€ 1,40

NAZIONALE

Martedì 17 Settembre 2024 • S. Roberto Bellarmino

IL GIORNALE DEL MATTINO

Contribuisci alle notizie su [ILMESSAGGERO.IT](https://www.ilmessaggero.it)

Mostra a Palazzo Reale

Allegria! Milano celebra i 100 anni di Mike l'eterno

Cappa a pag.19



È 2-1 per i biancocelesti

Lazio, Taty-Dia gol Formula vincente e vittoria sul Verona

Abbate, Dalla Palma e Marcangeli nello Sport



Amadeus sul Nove

«La Rai? Non ho lasciato per i soldi Mancava l'affetto»

Ravertino a pag.23



L'editoriale

IL PESO DELLA VIOLENZA SUL VOTO

Nicola Latorre

La sparatoria che domenica scorsa ha neutralizzato un nuovo attentato contro Donald Trump dopo quello fortunatamente fallito durante il comizio a Butler in Pennsylvania lo scorso 13 luglio, consiglia un supplemento di riflessione su quanto sta succedendo negli Stati Uniti in questa campagna elettorale, che non si limiti a evidenziare le falle emerse nelle attività di controllo della sicurezza in entrambe le circostanze. E va ben oltre la consueta durezza di uno scontro politico: il suo esito sarà certamente rilevante per il futuro di quel Paese e per il suo ruolo nel mondo che verrà. D'altro canto la violenza politica è un tratto che ha costantemente caratterizzato la storia americana, basti pensare che sono stati più di quattro i casi di Presidenti americani assassinati mentre erano addirittura in carica. Così come ai tri autorevoli esponenti politici, penso al senatore Robert Kennedy, sono stati assassinati i sono stati vittime di attentati non andati a buon fine. Tutti drammatici eventi che hanno coinciso con momenti nei quali maggiori erano i motivi di tensione e i conflitti che attraversavano la società americana.

C'è però un elemento di preoccupante novità che ora emerge con evidente forza e si sta manifestando chiaramente anche in questa campagna elettorale per l'elezione del nuovo Presidente degli Stati Uniti. Mi riferisco alla radicale delegittimazione e demonizzazione dell'avversario politico presentato sempre più come un nemico che occupa abusivamente il potere.

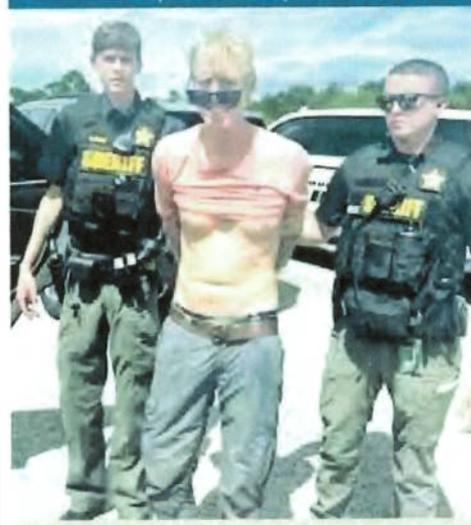
Continua a pag. 25

Ue, pronta la Commissione Fitto verso la vicepresidenza

► Il ministro al Colle. Oggi la squadra di von der Leyen: Séjourné per Breton
► Meloni incontra Starmer: asse sui migranti e distinguo sulle armi a Kiev

RDNA L'è, pronta la Commissione: oggi l'annuncio. Raffaele Fitto verso la vice presidenza. Bechis, Pierantozzi e Rosana alle pag. 2 e 3

L'uomo arrestato per ora deve rispondere solo delle armi



Trump e il (presunto) attentato

«La colpa è di Harris e Biden»

Ryan Routh, l'uomo che ha tentato di sparare a Trump. Alle pag. 4, 5 e 6

Il nuovo anno scolastico al via

Mattarella agli studenti: lo smartphone non è la vita



CARLINI - lo smartphone è uno strumento che aiuta nella vita quotidiana, ma non è, ma non rappresenta la vita, che è molto più complessa, ricca ed emozionante. Così il presidente Mattarella agli alunni di Cagliari alla cerimonia di apertura dell'anno scolastico. Aime a pag. 11

Chiederà l'ok alla Bce

Unicredit vuole salire al 30 per cento di Commerz



Rosario Dimitro

Unicredit chiede l'ok alla Bce per salire al 30% di Commerz. La banca guidata da Oreste si prepara ad avere il via libera per crescere fino alla soglia dell'Opa. Ma anche la Deutsche Bank è pronta a muoversi per contrastare l'offensiva dell'istituto italiano. A pag. 15

Bebè sepolti in giardino

«Omicidio premeditato»

► Parma, sotto accusa la mamma 22enne: «Ha fatto tutto da sola». La suocera: mio figlio è devastato

Mauro Evangelisti
Raffaella Troili

Neonati sepolti in giardino a Traversetolo (Parma), la studentessa 22enne indagata per omicidio premeditato. Ora l'esame del dna sul secondo bebè seppellito. Il pm: «Nessuno sapeva che era incinta». Subito dopo era volata a New York con la famiglia. Dubbi sul ruolo avuto da un amico. Alle pag. 12 e 13

Un cinese processato per stupro

Roma, 16 mesi agli arresti per l'errore dell'interprete



RDNA. Gli arresti da 16 mesi per un errore di traduzione. Un cinese era stato denunciato per violenza sessuale. Una nuova perizia linguistica sulla parola «stupro» ha dimostrato la sua innocenza. Pollice a pag. 14

La separazione



Virzi-Ramazzotti, lui ritira la querela dopo la lite. Lei no

Valeria Di Corrado

Itte in strada tra Virzi e Ramazzotti: lui ritira la querela per lesioni, lei no. A pag. 14

NOVITÀ

DORMITA GALATTICA, RISVEGLIO SPAZIALE.

LAILA
DormiSenti

PASTIGLIE GOMMOSE

SENZA GELATINA DI ORIGINE ANIMALE

SENZA ZUCCHERI

NON CREA ABITUDINE

Con Melatonina che aiuta a ridurre il tempo necessario per prendere sonno. Gli integratori non vanno usati come sostituti di una sana vita notturna ed equilibrata e di una sana vita diurna.

IL SEGNO DI LUCA

SCORPIONE, PENSA AI SENTIMENTI

Mentre vai verso la Luna Pierna della notte prossima, approfitta della configurazione che ti aiuta a indirizzare con precisione la tua creatività, individuando le opzioni sulle quali vale davvero la pena investire le energie. I frutti che stai per raccogliere li hai coltivati a lungo, finalmente ora puoi assaporarli appieno. La Luna ti parla d'amore e ti invita a dare la precedenza ai sentimenti, sciogliendo le paure una dopo l'altra.

MANTRA DEL GIORNO
La paura emerge con le cose importanti.

© MESSAGGERO/ARTEFACTA
L'oroscopo a pag. 25

Martedì 17 settembre 2024 ANNO LXXI n° 221 1,50 € Santa Margherita di Stabia sempre a misura della Chiesa

Avvenire Quotidiano di ispirazione cattolica www.avvenire.it



Editoriale Diritto di asilo e leggi del mare MISURE MINIME DI UMANITÀ

MAURIZIO AMBROSINI

Il processo Salvini Open Arms va oltre le polemiche di parte e le reciproche accuse di ingenuità tra politica e magistratura. Pone in realtà una questione etico-politica di grande rilievo, quella della coesistenza tra difesa dei confini nazionali e obblighi di accoglienza umanitaria.

STATI UNITI Il fallito attentato di domenica all'ex presidente. L'arrestato lo aveva votato, ha precedenti e tentò di arruolarsi in Ucraina Piombo e odio sulle elezioni Trump e Musk accusano la retorica dem

LA SECONDA FASE Il Sinodo riparte dall'ascolto delle vittime LA NUOVA CER DI MILANO Energia di quartiere, al via SOLEdarietà

LA NUOVA CER DI MILANO Energia di quartiere, al via SOLEdarietà MATTARELLA E LA SCUOLA «Non abbandoniamo i nostri ragazzi» I DUE NEONATI UCCISI Una giovane sola e le tutele che ci sono

IL CANTIERE DEL GOVERNO

La manovra punterà su sanità e sostegni alle famiglie

All'esame del Cdm il Piano strutturale di bilancio, che contiene la traiettoria dei conti pubblici chiesta dall'Ue

■ Si apre ufficialmente oggi la partita della manovra. Il Consiglio dei ministri dovrà infatti esaminare il Piano strutturale di bilancio a medio termine, il nuovo strumento varato con la riforma del Patto di stabilità che disegna la traiettoria dei conti pubblici per i prossimi sette anni.

Ma quello che uscirà dal Cdm sarà soltanto una bozza. Anche perché il governo intende aspettare l'aggiornamento dei conti pubblici degli ultimi cinque anni che l'Istat pubblicherà il 23 settembre, oltre la scadenza (non tassativa) del 20 settembre per l'invio del documento a Bruxelles. Per il passaggio del Piano in Parlamento bisognerà dunque attendere la prima settimana di ottobre. I nuovi dati Istat sono importanti perché potrebbero determinare dei significativi miglioramenti sui livelli di deficit e debito, rendendo dunque più semplice per l'esecutivo rispettare i vincoli europei sui conti. Tra le ipotesi che potrebbero essere inserite nel Piano ci sarebbe una stima del rapporto deficit/Pil sotto al 3% entro il 2026, che farebbe uscire l'Italia dalla procedura di infrazione aperta da Bruxelles.

Il documento contiene le variabili macroeconomiche con cui costruire la legge di Bilancio, che il Consiglio dei ministri dovrà varare entro un mese, prima del passaggio alle Came-

re a novembre e dicembre. La manovra dovrebbe attestarsi poco sopra i 25 miliardi di euro. La priorità del governo è la proroga del taglio del cuneo fiscale fino a 35mila euro, con il tentativo di ampliare il provvedimento in misura ridotta fino a 55-60mila euro. E poi la conferma dei provvedimenti varati con la finanziaria 2023: risorse per i contratti e gli straordinari alle forze dell'ordine e il personale sanitario, agevolazioni sui mutui per gli under 36 sull'acquisto della prima casa.

Secondo le stime dell'Ufficio parlamentare di bilancio la conferma dei provvedimenti cardine dell'ultima manovra costa 18 miliardi, di cui quasi 11 per il taglio del cuneo fiscale. Per ampliarlo servirebbero almeno altri 2 miliardi. Un aiuto nel reperire le risorse potrebbe arrivare dall'aumento delle entrate tributarie, che hanno segnato +19,2 miliardi nei primi sette mesi dell'anno. E poi dalla revisione delle detrazioni fiscali.

Un'altra priorità della maggioranza, perorata dal ministro dell'Economia Giancarlo Giorgetti, sono le politiche a sostegno della natalità. Il Mef sta infatti studiando possibili modifiche all'Assegno unico o sgravi fiscali ad hoc per le famiglie numerose.

Poi ci sono le richieste dei partiti. La Lega chiede di ampliare la flat tax

sulle partite Iva rispetto agli 85mila euro attuali e portarla a 100mila euro. Forza Italia invece punta sull'innalzamento delle pensioni minime, almeno a 650 euro al mese. Ma in entrambi i casi resta l'incognita delle coperture.

La premier Giorgia Meloni avrebbe chiesto a Giorgetti di concentrare risorse anche sul comparto sanitario, uno dei temi ricorrenti delle critiche delle opposizioni. L'obiettivo sarebbe di riportare il rapporto spesa sanitaria/Pil almeno al 7%. Il titolare del Mef avrebbe poi chiesto a tutti i ministeri rigore nella gestione delle risorse ed applicazione della spending review. Il tema di una possibile tassazione degli extraprofiti di banche e grandi aziende trova invece pareri dissonanti nella maggioranza, con Forza Italia che ripete la sua contrarietà.

M.ZAC.



Giancarlo Giorgetti (LaPresse)



LA MOBILITAZIONE, DA FOGGIA A ROMA

Aggressioni, medici in piazza “Risposte serie o scioperiamo”

VALERIA D'AUTILIA
FOGGIA

«Non si può avere paura di lavorare. Se lo Stato non entra negli ospedali, allora saranno i medici ad uscire». In centinaia davanti al policlinico Riuniti di Foggia dopo le molteplici aggressioni ai camici bianchi dei giorni scorsi. Esponenti di tutte le professioni sanitarie e studenti universitari per la manifestazione organizzata dai sindacati. Insieme per di-
restop alla violenza.

Parte dalla Puglia una mobilitazione che punta a farsi sentire a livello nazionale.

«Se le risposte si faranno attendere, proclameremo lo stato di agitazione a cui seguirà l'astensione dal lavoro», hanno dichiarato i sindacati Anao Assomed e Cimo-Fesmed che, sostenuti da Nursing Up e altre sigle, annunciano un'altra manifestazione a Roma il 20 novembre «per denunciare le condizioni in cui lavorano migliaia di professionisti che vogliono continuare a curare, ma in sicurezza». Le ripetute aggressioni hanno contribuito a una “fuga” degli specializzandi dagli studi della medicina

d'urgenza, fanno sapere alcuni docenti dell'Ateneo foggiano presenti al sit-in. Tra le soluzioni richieste, una regolamentazione rigida nell'accesso alle strutture dei parenti dei pazienti, una sorveglianza anche notturna delle forze dell'ordine e maggiori fondi per la sanità. Fra gli striscioni esposti, campeggia l'hashtag #IoTicuroMaNonSonoAlSicuro. Sono scesi in strada davanti al Cardarelli di Napoli anche i colleghi campani: «Negli ospedali oggi sembra il far west». —



16 set
2024

LAVORO E PROFESSIONE

S
24

Medici e infermieri in piazza a Foggia, subito misure antiviolenza o sciopero. Il 20 novembre nuova manifestazione. Gemmato: «Presto nuove misure del Governo»

di Red. San.

«La manifestazione di oggi a Foggia ha visto la partecipazione di centinaia di colleghe e colleghi, che hanno voluto denunciare l'assoluta gravità di un atto barbaro nei confronti di professionisti che dedicano la loro vita a curare le persone». Lo hanno detto Pierino Di Silverio, segretario Anaa Assomed, Guido Quici, presidente Cimo-Fesmed e Antonio De Palma, presidente Nursing Up commentando la manifestazione promossa

per testimoniare la vicinanza dell'intera categoria ai colleghi aggrediti "vigliaccamente" la scorsa settimana al Policlinico della città. «Non siamo più disposti a lavorare in ambienti poco sicuri - hanno aggiunto - e in condizioni psicologiche tali da non assicurare cure adeguate ai nostri pazienti. Il rispetto del nostro codice deontologico non verrà mai messo in discussione ma non siamo più disposti a porgere l'altra guancia». Per Di Silverio, Quici e De Palma «se le risposte si faranno attendere, proclameremo lo stato di agitazione cui seguirà l'astensione dal lavoro nei modi e nei tempi che riterremo più opportuno».



Avviso raccolto dal sottosegretario alla Salute Marcello Gemmato:

«Ribadiamo l'impegno del Governo a mettere in atto con celerità ulteriori misure anti aggressioni, a difesa di chi difende la nostra salute», ha dichiarato dopo la manifestazione nazionale di Foggia. «Sono al fianco dei medici, degli infermieri, degli operatori sanitari, degli studenti e degli specializzandi che questa mattina hanno manifestato davanti al Policlinico Riuniti di Foggia - spiega in una nota - a seguito dei recenti incresciosi episodi di violenza ai danni del personale sanitario dell'ospedale accaduti nei giorni scorsi. Come espresso in Prefettura a Foggia, quando ho incontrato alcuni dei professionisti sanitari l'indomani della nota aggressione di cui sono stati vittime, ritengo giusto manifestare e far sentire la propria voce, per ripristinare il diritto a lavorare per la salute dei cittadini in serenità e soprattutto in sicurezza».

Intanto l'azione non si ferma a Foggia ma prosegue nell'immediato. «Il 20 novembre - hanno annunciato Di Silverio, Quici e De Palma - scenderemo di nuovo in piazza a Roma per denunciare le condizioni in cui lavorano migliaia di professionisti sanitari, invitando tutte le forze sociali alla condivisione di idee e proposte. I medici, i dirigenti sanitari, gli infermieri le professioni sanitarie ex legge 43/2006, vogliono risposte, vogliono tornare ad essere il fulcro delle cure, vogliono continuare a curare, ma in sicurezza. Non possiamo restare immobili - hanno proseguito - di fronte allo sgretolamento del sistema di cure pubbliche e alla fuga di migliaia di colleghi. La Sanità rappresenta uno dei pilastri dello stato sociale, e come tale richiede investimenti, riforme, collaborazione».

Le richieste di Anaa Assomed, Cimo-Fesmed e Nursing Up al Governo sono precise e inderogabili:

- Depenalizzare l'atto medico
- Rendere gli ospedali luoghi sicuri
- Defiscalizzare l'indennità di specificità medica, raddoppiare quella infermieristica e sua estensione alle Ostetriche
- Aumentare le retribuzioni prevedendo finanziamenti adeguati per il rinnovo dei contratti, anche per i sanitari dell'ospitalità privata, riconoscendo e distinguendo le risorse destinate alle specificità sanitarie
- Riformare le cure ospedaliere e quelle territoriali
- Investire nel Ssn non solo con finanziamenti, ma anche con leggi che ne consentano il rilancio
- Rendere appetibili le professioni sanitarie, con un piano di assunzioni che limiti il disagio
- Adottare seri provvedimenti tesi ad arrestare l'escalation delle aggressioni nelle strutture sanitarie.
- Contrattualizzare gli specializzandi
- Riconoscere il carattere usurante delle professioni assistenziali.

16 set
2024

SEGNALIBRO ☆

FACEBOOK f

TWITTER t

LAVORO E PROFESSIONE

Anaa-Cimo: medici in piazza a Foggia, subito misure antiviolenza o sciopero

“La manifestazione di oggi a Foggia, ha visto la partecipazione di centinaia di colleghe e colleghi, che hanno voluto denunciare l'assoluta gravità di un atto barbaro nei confronti di professionisti che dedicano la loro vita a curare le persone”. Lo hanno detto Pierino Di Silverio, segretario Anaa Assomed, e Guido Quici, presidente Cimo-Fesmed commentando la manifestazione promossa per testimoniare la vicinanza dell'intera categoria ai colleghi aggrediti “vigliaccamente” la scorsa settimana al Policlinico della città. “Non siamo più disposti a lavorare in ambienti poco sicuri - hanno aggiunto - e in condizioni psicologiche tali da non assicurare cure adeguate ai nostri pazienti. Il rispetto del nostro codice deontologico non verrà mai messo in discussione ma non siamo più disposti a porgere l'altra guancia”. Per Di Silverio e Quici “se le risposte si faranno attendere, proclameremo lo stato di agitazione cui seguirà l'astensione dal lavoro nei modi e nei tempi che riterremo più opportuno”.



© RIPRODUZIONE RISERVATA

16 set
2024

LAVORO E PROFESSIONE

S
24

Aaroi Emac: più che presidiare militarmente gli ospedali occorre ricostruire la fiducia nel Ssn

«La presenza delle forze dell'ordine negli ospedali è certamente utile soprattutto nei reparti di frontiera dei presidi più a rischio, ma non affronta alla radice il problema delle aggressioni al personale sanitario, così come le misure annunciate dal ministro Schillaci

relativamente all'arresto "in flagranza differita di reato" entro le 48 ore possono essere un deterrente ma non sono la soluzione. Non dobbiamo perdere di vista l'obiettivo di eliminare le cause delle violenze».

Presenti alla manifestazione organizzata da ANAAO ASSOMED e CIMOFESMED questa mattina a Foggia, il presidente nazionale AAROI-EMAC, Alessandro Vergallo, e il presidente AAROI-EMAC Puglia, Antonio Amendola lanciano un messaggio: «La "caccia al sanitario" che purtroppo negli anni ha avuto una continua escalation in tutto il territorio nazionale, in certe zone con veri e propri metodi criminali, ha cause precise, tra cui l'indebolimento del ruolo sociale del personale sanitario, con il conseguente crollo della fiducia, causato anche da decenni di malgoverno del SSN, accompagnato tra l'altro da una "evoluzione" dell'ordinamento giuridico in materia di medmal, che ha deliberatamente scaricato sui professionisti ogni responsabilità anche politica, strutturale e organizzativa (oltre che professionale) in sanità».

Secondo Vergallo e Amendola le carenze strutturali e i tagli al personale – solo per citare due criticità tra le più evidenti – hanno inasprito le loro condizioni di lavoro, lasciando inoltre sempre meno tempo alla relazione di



cura nei confronti dell'utenza, e di conseguenza erigendo un muro che non solo la ostacola, ma rende pericolosa la comunicazione, che rischia addirittura di innescare l'esplosione di violenza.

«Occorre invece rinsaldare, se non ricostruire, il patto di alleanza tra sanitari e cittadini. Nell'epoca social – concludono Vergallo e Amendola –, il dilagare delle fake news alimenta quotidianamente la “caccia al sanitario” creando un clima di diffidenza e di scontro che mal si concilia con un ambito e con i luoghi dove ogni giorno si cura e si salva la vita a milioni di persone»

© RIPRODUZIONE RISERVATA

16 set
2024

LAVORO E PROFESSIONE

S
24

Manovra/ Nursind verso lo sciopero: nulla di concreto per sanità e infermieri

“Il Governo tergiversa e continua a prendere tempo. Proprio quel tempo che la sanità non ha per sopravvivere. In particolare, sono proprio gli infermieri ad avere letteralmente le ore contate, senza una iniezione di risorse dedicate a valorizzarne le competenze e ad aumentare in modo significativo la loro indennità di specificità”. Lo afferma il segretario nazionale del Nursind Andrea Bottega, ricordando che, in seguito allo stato d’agitazione proclamato prima dell’estate, lo sciopero della categoria è tutt’altro che scongiurato e anticipando “imminenti azioni di protesta che daranno il la al nostro autunno caldo”.

“Dopo il gioco delle parti cui abbiamo già assistito tra il guardiano dei conti Giorgetti, che tiene stretti i cordoni della borsa, e il ministro della Salute Schillaci, che anticipa a mezzo stampa impegni per la sanità nella prossima manovra – prosegue Bottega -, adesso si è deciso di aspettare i dati Istat per definire il Piano strutturale di bilancio che domani dovrebbe arrivare in Cdm solo in una bozza approssimativa. Per carità è una decisione che ha una sua ratio, ma di fronte a un Ssn malato e bisognoso di cure il governo dovrebbe compattamente aver già deciso di investire più soldi per salvarlo. Ed è proprio perché non si vedono all’orizzonte svolte per la sanità, e in primis per gli infermieri, che la categoria è sempre più determinata ad andare avanti e a far sentire la sua voce”.



Secondo il segretario Nursind, “se è vero che a parole tutti riconoscono la grave crisi che stanno vivendo gli infermieri, una professione ormai in estinzione come conferma il flop registrato ai test d’ingresso alla facoltà di Infermieristica, infatti, poi nessuno è conseguente. Ma davvero si vuole continuare a scherzare col fuoco? Ma davvero si vogliono vedere interi reparti e ospedali chiusi per mancanza di personale prima di correre ai ripari?”, incalza.

“Bisogna intervenire subito e prevedere in manovra risorse congrue per aumentare l’indennità di specificità degli infermieri – non con il pannicello caldo della defiscalizzazione al 15% che ci porterebbe in dote appena 14 euro netti al mese - e valorizzare le loro competenze: non c’è altra strada per contrastare la crescente disaffezione degli operatori già in servizio e dei giovani che dovrebbero avvicinarsi alla professione”, conclude.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



SUICIDIO ASSISTITO

Fine vita in aula, si va verso lo slittamento al 2025

Al Senato via a un calendario di 90 audizioni. Per Pd e M5s è ostruzionismo. Ma Gasparri assicura: «La legge si farà nei tempi che occorrono»

ANGELO PICARIELLO

Roma

La legge sul fine-vita approda in aula oggi al Senato, ma con ogni probabilità non si andrà oltre la fissazione di un percorso di audizioni nelle Commissioni congiunte Giustizia e Affari sociali e una riconvocazione che potrebbe slittare al prossimo anno. Dovrebbe essere il presidente di quest'ultima, Domenico Zaffini di Fdi a formalizzare lo slittamento, in presenza di un calendario di 90 audizioni (di cui solo 13 chieste dai partiti di opposizione) che dovranno svolgersi i prossimi martedì, con la prospettiva molto difficile, quindi, di poter arrivare in porto entro novembre, quando prenderà il via, fino a fine anno, la sessione di bilancio.

«Una forma di ostruzionismo», per il capogruppo del Pd Francesco Boccia.

Anche più duro Orfeo Mazzella, capogruppo M5s in Commissione Affari Sociali, che parla di «continui e vergognosi rinvii», e apertamente di «audizioni ostruzionistiche, nonostante le forti spinte della società civile». Oltre che di «mancanza di volontà politica di affrontare seriamente la questione».

Assicura che non è così il capogruppo di Forza Italia Maurizio Gasparri, sebbene il segretario degli azzurri Antonio Tajani abbia detto nei giorni scorsi che «il fine vita e lo *ius scholae* non sono certo delle priorità per il governo». Ma questo non vuol dire che la maggioranza si opponga al varo di una legge: «Per fare le audizioni ci vuole tempo e ci verrà detto quanto ne occorre per fare le cose per bene. Serve calma e sangue freddo. Non ci opponiamo a una legge - assicura Gasparri -, nessun ostruzionismo, ma nemmeno possiamo farci dettare il calendario dagli altri».

La scorsa legislatura al termine di un ostruzionismo, in quel caso conclamato, delle opposizioni si arrivò all'approvazione alla Camera, della proposta di legge formulata dal dem Alfredo Bazoli, che ricalcava, ma non del tutto secondo diverse componenti dell'attuale maggioranza, le tre prescrizioni della Consulta per configurarsi la non punibilità del suicidio assistito. E cioè: la prognosi infausta, la piena dipendenza dai macchinari per il mantenimento in vita e la non sopportabilità delle sofferenze da parte dal malato terminale. «Viene previsto un sistema di verifica di queste condizioni rigoroso ed efficace - spiega Bazoli - e deve anche essere valutata la piena capacità di intendere e di volere».

Nel frattempo è intervenuto un nuovo pronunciamento della Consulta, lo scorso luglio, e in agosto il presidente della Consulta Augusto Barbera, intervenendo al Meeting di Rimini, nel ribadire il divieto di eutanasia nel nostro ordinamento ha di nuovo motivato i ripetuti interventi della Corte verso l'inerzia perdurante del Parlamento. «Il fatto - sottolinea ancora Bazoli - è che il testo è stato incardinato davanti alle commissioni Giustizia e Affari Sociali del Senato circa 7 mesi fa e da allora ci sono state solo due sedute con 5-6 auditi in totale. Mi pare che il Parlamento ci faccia una brutta figura. Se si andrà avanti così l'intenzione di governo e maggioranza diventerà sempre più evidente: siccome non riescono a trovare l'accordo tra di loro neanche su questo si continuerà con un nulla di fatto. Ma io - conclude Bazoli - mi auguro ancora che non sia così, che la volontà di legiferare vi sia, e per questo non si può che ripartire dalla mia proposta decaduta con la fine della legislatura. D'altronde, se c'è davvero la volontà di intervenire non credo ci si possa discostare di molto da quanto avevamo previsto».

Con la nuova legislatura gli equilibri parlamentari sono però notevolmente mutati, ma restano in vigore naturalmente tutte le indicazioni della Consulta, e questo spiega i dubbi che tuttora attraversano la maggioranza circa la opportunità di legiferare. Intanto le fughe in avanti dettate dall'associazione Luca Coscioni aprono sempre nuovi squarci e nuovi casi giudiziari che poi fatalmente finiscono davanti alla Corte Costituzionale.

L'associazione *Provita & famiglia* continua a sostenere che «l'approvazione di una qualsiasi legge sul suicidio assistito aprirebbe la strada alla morte per migliaia di cittadini sofferenti, oggi privi delle cure palliative». I partiti dell'attuale maggioranza hanno sempre insistito proprio sull'esigenza di assicurare prima sul territorio nazionale adeguate cure palliative in grado di prevenire le richieste di suicidio assistito, senza lasciare soli i malati terminali nella loro sofferenza. Ma questo richiede un massiccio investimento che difficilmente, nelle attuali ristrettezze, si può ipotizzare sin dalla prossima legge di Bilancio. E anche questo aspetto potrebbe contribuire a far slittare ogni decisione al prossimo anno.

La scorsa legislatura una legge fu approvata dalla sola Camera. Ora, dopo un nuovo pronunciamento della Consulta, si riparte da zero. Ma per Bazoli (Pd) «se la volontà c'è non si può che ripartire da lì»





Dir. Resp.: Marco Girardo

L'APPROVAZIONE

Influenza, autorizzati otto nuovi vaccini

Il Ministero raccomanda: campagna al via già a ottobre. I medici: gli over 65 i più esposti a complicanze

Sono otto i vaccini contro l'influenza stagionale autorizzati dall'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) e dall'Agenzia europea per i medicinali. Come ogni anno, i ceppi virali sono stati aggiornati secondo le raccomandazioni dell'Organizzazione mondiale della Sanità (Oms), basate sulle caratteristiche circolate nell'ultima stagione, spiega l'Aifa in una nota. I vaccini autorizzati con procedura di mutuo riconoscimento e decentrata (su base regionale) sono: Efluelda tetra (Sanofi Pasteur), Fluarix tetra (GlaxoSmithKline biologicals s.a.), Influvac s (Viatris healthcare Limited), Influvac s tetra

(Viatris healthcare Limited), Vaxigrip tetra (Sanofi Pasteur Europe). Mentre quelli autorizzati con procedura centralizzata (coordinata dall'EmA) sono: Fluad tetra (Seqirus Netherlands B.V.), Flucelvax tetra (Seqirus Netherlands B.V.) e Fluenz (Astrazeneca Ab).

Non tutti sono necessariamente disponibili sul mercato, precisa l'Aifa, le Regioni infatti decidono annualmente, tramite gare per la fornitura di vaccini, tra i prodotti disponibili in commercio, quelli che verranno utilizzati durante le campagne vaccinali. Il ministero della Salute ha raccomandato di condurre le campagne di vaccinazione regionali a partire

dall'inizio di ottobre.

L'Aifa ricorda, inoltre, che la vaccinazione è raccomandata e offerta attivamente e gratuitamente, tra gli altri, a chi ha compiuto 60 anni, alle donne in gravidanza e nel post-partum, ai bambini tra 6 mesi e 6 anni, a chi è affetto da malattie croniche che espongono a un maggior rischio di complicanze in caso di influenza, alle persone ricoverate presso strutture di lungodegenza, ai familiari di soggetti ad alto rischio di complicanze, agli addetti a servizi pubblici di primario interesse collettivo, come medici e personale sanitario e socio-assistenziale, forze di polizia e vigili del fuoco.

In base a quanto riporta la Simg (Società Italiana di Medicina Generale e delle Cure Primarie), «in Italia su oltre seimila casi di influenza clinica ha dimostrato che la sola età superiore a 65 anni comporta un maggiore rischio del 70% di sviluppare complicanze e una presenza di comorbidità (respiratorie, cardiache e metaboliche) addirittura fino a 2,88 volte tanto rispetto a chi non le presenta 15». Inoltre nel nostro Paese «si stima che l'influenza stagionale causi ogni anno circa 8mila decessi in eccesso, di cui 1000 per polmonite e influenza e altri 7000 per altre cause. L'84% dei decessi riguarda persone di età uguale o maggiore 65 anni 11». Sul tema è in-

tervenuto Silvestro Scotti, segretario nazionale generale della Federazione italiana medici di medicina generale (Fimmg): «Per una copertura ottimale dovremmo avere i vaccini anti-influenzali disponibili nei nostri studi a inizio ottobre, per poter vaccinare le diverse tipologie di pazienti. I dati australiani sull'influenza non ci tranquillizzano, pare che sarà una forma abbastanza importante».

Per il segretario nazionale Fimmg poter iniziare le vaccinazioni a inizio ottobre «permette di organizzare le somministrazioni secondo le esigenze e i bisogni della popolazione e di avere contemporaneamente la possibilità di un'offerta costante e continua e non solo ristretta ai tempi che ci restano rispetto a consegne tardive. Se i vaccini vengono consegnati a novembre una parte dei soggetti ha già preso l'influenza e dopo difficilmente si vaccina. In Campania dovrebbero essere disponibili entro la prima, massimo la seconda, settimana di ottobre».

L'Aifa: non tutti saranno disponibili sul mercato, dipenderà dalle Regioni. Dosi gratuite per anziani, fragili, operatori sanitari e addetti a servizi primari



Al via la nuova campagna: priorità a fragili e anziani

Pronta la circolare

Epronta la nuova circolare del ministero della Salute sulla prossima campagna vaccinale anti-Covid che potrebbe essere pubblicata già oggi. Come lo scorso anno anche per il 2024 arrivano le indicazioni per l'immunizzazione anti-Covid che si svolgerà in contemporanea con l'antinfluenzale dal prossimo ottobre in base al calendario deciso da ogni Regione. In particolare il vaccino - a disposizione ci saranno circa 8 milioni di dosi - sarà raccomandato a persone over 60, agli ospiti delle Rsa, agli operatori sanitari e sociosanitari, ai fragili e agli immunodepressi. «Abbiamo dato un cambio

di rotta. Riguarderà chi cista a cuore: i pazienti fragili, i grandi anziani e i pazienti immunocompromessi», ha sottolineato ieri il ministro della Salute Orazio Schillaci.

Intanto sono otto i vaccini contro l'influenza autorizzati dall'Agenzia italiana del farmaco (Aifa), tra i quali potranno scegliere le Regioni. La vaccinazione anti-influenza è raccomandata e offerta gratis a chi ha compiuto i 60 anni, alle donne in gravidanza e nel post-partum, ai bambini tra 6 mesi e 6 anni, a chi è affetto da malattie croniche, alle persone ricoverate in strutture di lungode-

genza e ai familiari di soggetti ad alto rischio di complicanze oltre agli addetti a servizi pubblici come personale sanitario, forze di polizia e vigili del fuoco.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

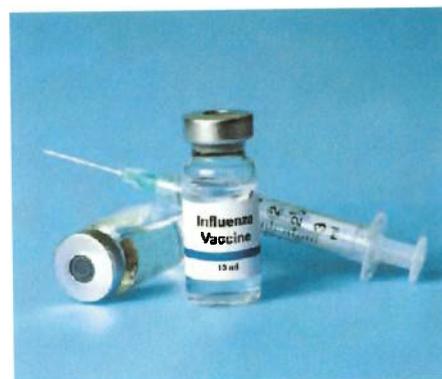


16 set
2024

DAL GOVERNO

Influenza: Aifa autorizza 8 vaccini per la stagione 2024-2025

Sono otto i vaccini autorizzati dall'Aifa e dall'Agencia europea per i medicinali per l'immunizzazione contro l'influenza stagionale. Come ogni anno, i ceppi virali sono stati aggiornati secondo le raccomandazioni dell'Organizzazione mondiale della sanità, basate sulle caratteristiche antigeniche dei ceppi virali circolanti nell'ultima stagione.



I vaccini autorizzati da AIFA con procedure di mutuo riconoscimento e decentrata (Determina AIFA n° 710/2024, pubblicata in Gazzetta Ufficiale il 13 settembre 2024) sono:

- EFLUELDA TETRA (SANOFI PASTEUR), sospensione iniettabile: indicato per l'immunizzazione attiva degli adulti di età pari o superiore a 60 anni.
- FLUARIX TETRA (GLAXOSMITHKLINE BIOLOGICALS S.A.), sospensione iniettabile: indicato per l'immunizzazione attiva degli adulti e dei bambini a partire dai 6 mesi di età.
- INFLUVAC S (VIATRIS HEALTHCARE Limited), sospensione iniettabile: indicato per l'immunizzazione attiva degli adulti e dei bambini a partire dai 6 mesi di età.
- INFLUVAC S TETRA (VIATRIS HEALTHCARE Limited), sospensione iniettabile: indicato per l'immunizzazione attiva degli adulti e dei bambini a partire dai 6 mesi di età.

● **VAXIGRIP TETRA (SANOFI PASTEUR EUROPE)**, sospensione iniettabile: indicato per l'immunizzazione attiva degli adulti, comprese le donne in gravidanza, e dei bambini dai 6 mesi di età. La vaccinazione materna delle donne in gravidanza estende la protezione ai lattanti a partire dalla nascita e fino ai 6 mesi di età (protezione passiva).

I vaccini autorizzati con procedura centralizzata (coordinata dall'EMA) sono:

● **FLUAD TETRA (Seqirus Netherlands B.V.)**, adiuvato, sospensione iniettabile: indicato per l'immunizzazione attiva degli adulti (di età pari o superiore a 50 anni).

● **FLUCELVAX TETRA (Seqirus Netherlands B.V.)**, sospensione iniettabile: indicato per l'immunizzazione attiva degli adulti e dei bambini da 24 mesi di età.

● **FLUENZ (Astrazeneca AB)** spray nasale: indicato per l'immunizzazione attiva in bambini e adolescenti di età compresa tra 24 mesi e 18 anni.

Non tutti i vaccini autorizzati per l'uso sono necessariamente disponibili sul mercato. Le Regioni infatti decidono annualmente, tramite gare per la fornitura di vaccini, tra i prodotti disponibili in commercio, quelli che verranno utilizzati durante le campagne vaccinali.

Il ministero della Salute ha raccomandato di condurre le campagne di vaccinazione antinfluenzale regionali a partire dall'inizio di ottobre.

AIFA ricorda che la vaccinazione è raccomandata e offerta attivamente e gratuitamente, tra gli altri, a tutti coloro che hanno compiuto 60 anni, alle donne in gravidanza e nel post-partum, ai bambini tra i 6 mesi e i 6 anni, a chi è affetto da malattie croniche che espongono a un maggior rischio di complicanze in caso di influenza, alle persone ricoverate presso strutture di lungodegenza, ai familiari di soggetti ad alto rischio di complicanze, agli addetti a servizi pubblici di primario interesse collettivo, come medici e personale sanitario e socio-assistenziale, forze di polizia e vigili del fuoco.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Alzheimer senza rete (con i nuovi farmaci privilegio per ricchi)

La Giornata mondiale (21/9) e l'incontro a Bologna
Paola Barbarino: «C'è ignoranza sulla malattia»
Italia più «consapevole», ma fondi insufficienti

di **Michele Farina**

«Il lavoro più bello della mia vita». Paola Barbarino, napoletana, dal 2017 alla guida di Alzheimer's Disease International (Adi), la maggiore organizzazione mondiale in tema di demenze. Il 28 settembre parlerà all'Alzheimer Fest di Bologna.

Perché bello?

«Per l'umanità che respiro. Sono tornata da un evento in Spagna, con persone da tutto il mondo. Malati, familiari. Grande senso di solidarietà».

Il 21 settembre è la giornata mondiale. Ormai tutti sanno cos'è l'Alzheimer...

«E invece si sbaglia. A livello globale c'è ancora tantissima ignoranza. Ci sono 55 milioni di malati nel mondo, 104 condizioni che portano a demenza, di cui l'Alzheimer è la più diffusa. A breve pubblicheremo il *World Alzheimer Report*. I dati sono ancora sotto embargo, ma vi posso già dire che il nostro sondaggio, condotto su 40mila persone, lo dimostra chiaramente: la stragrande maggioranza della popolazione mondiale pensa che la demenza sia un normale declino dovuto all'età, anziché una condizione me-

dica».

Perché ha importanza?

«L'ignoranza della malattia significa più isolamento, mancato accesso ai percorsi di cura».

Ma i medici sanno...

«Nel 2019 abbiamo scoperto che il 62% dei professionisti della salute nel globo, medici, infermieri eccetera, crede che la demenza non sia una condizione di malattia ma normale invecchiamento».

In 5 anni le cose saranno migliorate da quel 62%...

«Non vi posso dare la percentuale esatta, ma nell'ultimo sondaggio il dato è ancora peggiore. I governi hanno un lavoro massiccio da fare».

Com'è possibile?

«L'ageismo dilagante. La discriminazione sull'età. Insomma, sono vecchi, hanno vissuto abbastanza. Delle persone anziane non si vuole parlare. Questa nella mia mente è la cosa più terribile. Verso il 2050-2060 ci saranno più vecchi che giovani nel mondo. Dobbiamo essere preparati. Eppure c'è una sorta di angolo cieco, la paura che occuparsene costi troppo. E invece occuparsene ora riduce i costi domani».

In che senso?

«Gli ultimi studi ci dicono che il 40% dei casi di demenza si potrebbe prevenire se si prendessero a cuore alcuni

fattori di rischio legati agli stili di vita. Qualità dell'udito e della vista, attività fisica, mangiare bene... Molti di questi fattori sono comuni alla prevenzione di altre patologie, malattie cardiovascolari, tumori. È sempre più chiaro che certe condizioni croniche sono correlate. Bisognerebbe investire di più nella prevenzione per spendere meno nell'assistenza. Molti governi non ci sentono».

Ci sono buoni e cattivi? In Europa, per esempio...

«Grandi differenze da Paese a Paese. La Spagna è uno degli ultimi Paesi industrializzati a non avere un piano demenze. In Olanda e Gran Bretagna c'è grande consapevolezza. In Francia un piano c'è ma le cure sociali sono in declino. La Polonia con tanta fatica finalmente punta a un piano demenze».

L'Ucraina e la Russia?

«A Kiev il governo da un paio d'anni ha cominciato un percorso, lento ma costante. La Russia dice che ha un piano per l'Alzheimer, ma non l'ha mai pubblicato».

L'Italia?

«Grande consapevolezza,



troppo pochi finanziamenti per il fondo demenza, aree con bellissimi progetti di cura e aree dove c'è poco o niente».

Nuovi farmaci per l'Alzheimer in commercio in alcuni Paesi provocano grandi divisioni tra esperti e decisori...

Che ci siano nuovi farmaci in fase avanzata di studio è fonte di speranza. Ci sono quelli già in commercio in Paesi come Usa, Cina, Sud Corea, Gran Bretagna, ma non in Europa. Non sono la panacea. Frenano il declino su alcuni pazienti in fasi iniziali, per un periodo di 6 mesi, costano.

Lascio ai medici la discussione su sicurezza ed effetti collaterali. Ma pongo una questione di accesso e diritti».

Quali diritti?

«In Gran Bretagna, dove vivo, è stato approvato il farmaco ma non il rimborso da parte del sistema sanitario nazionale. I ricchi possono usufruirne, i poveri no. È giusto? Se il farmaco è sicuro, allora deve essere a disposizione di tutti».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Prevenzione cercasi

«Presto ci saranno più vecchi che giovani, ma nessuno ne parla: è la cosa più terribile»

Chi è



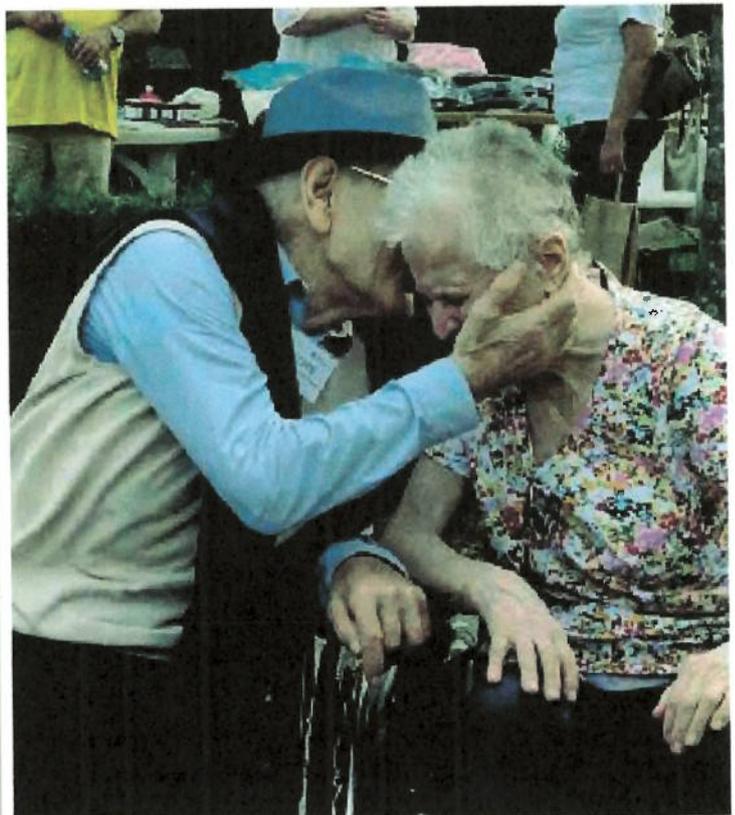
● Sopra, Paola Barbarino, napoletana, dal 2017 Ceo di Alzheimer's Disease International (Adi), la federazione che raggruppa associazioni di familiari di tutto il mondo

● Sabato 21 settembre è la Giornata mondiale dell'Alzheimer, istituita nel 1994 da Oms e Adi (nella foto grande, due persone all'Alzheimer Fest)

Il programma



Alzheimer Fest 2024, sei settimane di viaggio e nove tappe in giro per l'Italia. Centinaia di incontri tra medicina, arte, cultura. Tutti protagonisti: sani e meno sani. Il focus di quest'anno: demenze e pronto soccorso. Per informazioni: www.alzheimerfest.it





Dir. Resp.: Marco Girardo

I Caffè Alzheimer, un aiuto a malati e famiglie

DI ALESSANDRO FELIZIANI

Sabato 21 settembre si celebra in tutto il mondo la Giornata mondiale dell'Alzheimer, istituita trent'anni fa dall'Organizzazione mondiale della sanità. Un po' ovunque si susseguono iniziative di sensibilizzazione verso questa gravissima malattia, che colpisce le persone più avanti con l'età, privandole del bene più prezioso negli anziani: il ricordo.

Nelle Marche si è appena concluso il "Festival delle città amiche della persona con demenza (Alzheimer Fest)", quattro giorni di incontri formativi in cui si è parlato di medicina, cura, prevenzione, assistenza e anche di turismo per persone malate. A promuovere l'appuntamento a Senigallia è stata l'Alzheimer Uniti Italia Odv, l'associazione di volontariato presieduta dalla maceratese Manuela Belardinelli, promotrice nel 2008 a Macerata dell'Afam, una onlus costituita con lo scopo di migliorare la qualità della vita delle persone malate di Alzheimer e delle loro famiglie.

Quando il malato diventa incosciente della sua stessa condizione, la vera sofferenza si trasferisce sui familiari, che vengono a trovarsi improvvisamente investiti da una problematica di cui sanno poco o niente, alle prese con difficoltà di ordine materia-

le, economico, psicologico ed emotivo. Da oltre dieci anni, con il sostegno della Fondazione Colonna, l'Afam organizza a Macerata e in altri comuni della provincia, i "Caffè Alzheimer". Si tratta di un'iniziativa rivolta a far incontrare tutti coloro che a diverso titolo si occupano di persone con demenza. L'obiettivo è duplice: il benessere della persona colpita dalla malattia e la promozione di un percorso di presa in cura competente ed amorevole da parte dei familiari del malato di Alzheimer.

«Siamo di fronte ad una malattia terribilmente angosciante per chi ne è colpito e per chi vive accanto al malato», riferisce la psicologa e psicoterapeuta Eleonora Strappato, che a Tolentino ha coordinato nei mesi scorsi un ciclo di undici incontri del "Caffè Alzheimer", promosso dalla locale associazione Galt d'intesa con l'assessore ai servizi sociali del comune, Elena Lucaroni. «Il momento più brutto per il malato - continua la dottoressa Strappato - è quello in cui, ancora in possesso della funzione cognitiva, egli viene a conoscenza della diagnosi. È in questo frangente che la persona necessita di sostegno psicologico, mentre per i familiari la fase più dolorosa arriva più tardi, quando la malattia è ormai degenerata. Per loro è come elaborare un lutto per una persona vivente, incapace di relazionarsi e a volte anche di parlare». A Tolentino l'iniziativa ha coinvolto

competenze di diverse professionalità, non solo mediche, fornendo informazioni e strumenti per approfondire emozioni da dover affrontare e spesso difficili da controllare. Va detto che i "Caffè Alzheimer" sono stati spesso utili anche per favorire localmente la costituzione di "reti" tra famiglie che vivono un medesimo dramma, dove poter condividere esperienze e potersi scambiare piccole pratiche. «L'Associazione nazionale Alzheimer Uniti Italia, che siede al tavolo governativo per le demenze - ricorda la presidente Belardinelli - segue anche il progetto "Città amica della persona", che ha Macerata come capofila di 21 città di tutta Italia ed ha nel "Caffè Alzheimer" uno degli elementi fondanti del percorso di cura».

Sabato 21 settembre la Giornata mondiale dedicata alla malattia, istituita trent'anni fa dall'Oms. L'importante opera delle associazioni



Salute 24

Intervento a Napoli
Così la terapia genica
guarisce la retina

Francesca Cerati — a pag. 24

Terapia genica, primo intervento al mondo su malattia della retina

A Napoli. L'operazione è stata possibile grazie a un'innovativa piattaforma sviluppata dal Tigem che consente di trasferire geni di grandi dimensioni aprendo prospettive anche ad altre malattie genetiche

Francesca Cerati

È stato eseguito a Napoli, alla Clinica Oculistica dell'Università della Campania "Luigi Vanvitelli", il primo intervento al mondo di terapia genica per una rara malattia della retina. Si tratta della sindrome di Usher di tipo 1B, una malattia ereditaria che colpisce la retina e l'orecchio interno, e che si stima colpisca circa 20.000 persone negli Usa e in Europa. Il dato potrebbe, però, essere sottostimato perché è difficile diagnosticarla e non in tutti i paesi, a differenza dell'Italia, il test genetico viene rimborsato. Questi bambini nascono sordi e iniziano a perdere progressivamente la vista nel primo decennio di vita. Sebbene siano disponibili trattamenti chirurgici per curare la sordità, non esistono cure per la perdita progressiva della vista e la cecità.

La sindrome è dovuta a mutazioni di un gene (MYO7A) che è troppo grande per essere inserito nei vettori oggi utilizzati nella terapia genica, cioè i virus adeno-associati (Aav). Per questa sindrome, quindi, così come per oltre un centinaio di malattie genetiche dovute a geni troppo grossi per essere "impacchettati" in questi vettori, la strada da percorrere per superare questo limite tecnico doveva essere un'altra. Ed è quella che ha portato Alberto Auricchio, direttore dell'Istituto Tigem di Pozzuoli e professore ordinario di Genetica medica all'Università "Federico II di Napoli", a sviluppare due diverse piattaforme che consentono di trasferire geni di grosse dimensioni "frammentati".

«L'idea è nata nel 2012, e grazie al supporto di Telethon e a fondi Erc (European Research Council), abbiamo sviluppato due piattaforme che consentono di suddividere il carico di materiale genetico in più vettori virali, facendo comunque in modo che alla fine la cellula produca la proteina terapeutica completa - ha spiegato Auricchio - A conferma del valore della piattaforma tecnologica che abbiamo realizzato al Tigem sono poi arrivati nel 2023 consistenti capitali industriali da parte del fondo Sofinnova-Telethon, che nel 2021 ha dato vita alla startup AAVAntgarde Bio (spin off del Tigem e di cui Auricchio è fondatore, ndr), che ha di entrambe le piattaforme la licenza esclusiva per le malattie ereditarie della retina».

E ora questa tecnologia viene utilizzata in alcune forme di retinite pigmentosa: quella associata alla sindrome di Usher di tipo 1 B (Usher1B) e la malattia di Stargardt, entrambe malattie rare che portano alla cecità. E proprio Auricchio, a gennaio di quest'anno, aveva anticipato al Sole 24 Ore che entro l'estate sarebbe partito il primo studio clinico nei pazienti affetti dalla sindrome di Usher. Così è stato, e a luglio è stato trattato il primo paziente, un emiliano di 37 anni a cui in anestesia generale è stata iniettata la terapia e che a distanza di due mesi dall'intervento non ha manifestato alcun effetto collaterale. Il secondo paziente verrà trattato ai primi di ottobre e alla fine di questo studio di fase 1-2 saranno 15 i pazienti studiati allo scopo di valutare la sicurezza e la tollerabilità di questa terapia genica.

A ideare e coordinare lo studio Francesca Simonelli, professore ordinario di Oftalmologia e direttore dell'Uoc Oculistica campana, tra i massimi esperti a livello internazionale di terapia genica oculare: «Lavoriamo da molti anni su questa malattia e grazie a un finanziamento Horizon 2020 e Telethon come sponsor abbiamo avviato uno studio longitudinale europeo con l'università di Madrid e di Rotterdam sulla storia naturale della malattia. Abbiamo reclutato 50 pazienti che abbiamo seguito nel corso degli ultimi 5 anni per capire l'evoluzione della malattia e studiare tutti gli aspetti poco conosciuti, questo ci ha permesso di disegnare il primo trial clinico al mondo».

Ma sono almeno un migliaio i geni-malattia di grosse dimensioni che al momento non sono "impacchettabili" nei vettori attuali e diverse centinaia le malattie genetiche che potrebbero potenzialmente beneficiarne. «L'interesse oggi è che possa essere applicata a questo tipo di malattie oculari per le quali non esiste terapia - conclude Simonelli - Se già riusciamo ad applicarla ad almeno 3-4 forme di distrofie retiniche ereditarie sarebbe veramente una svolta».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Alla fine di questo studio di fase 1 saranno 15 i pazienti studiati al fine di valutare sicurezza e tollerabilità



L'effetto imprevisto dei vaccini a mRNA

Dal congresso Esmo
Le novità in oncologia

Con tutti i limiti che può avere un'analisi retrospettiva, ieri, a Barcellona, all'Esmo - l'importante congresso della Società europea di oncologia medica - a sorpresa, uno studio condotto all'MD Anderson Cancer Center dell'Università del Texas mostra che i vaccini a mRNA per il Covid aumentano l'efficacia dell'immunoterapia contro il cancro, migliorando significativamente la sopravvivenza se somministrati entro pochi mesi dall'immunoterapia. I dati riportati riguardano 2400 pazienti con carcinoma polmonare avanzato: il 57,2% di coloro che hanno ricevuto il vaccino di Moderna o Pfizer-BioNTech entro 100 giorni dall'inizio del trattamento con un inibitore del checkpoint (anticorpi monoclonali immunomodulatori) erano ancora vivi tre anni dopo, rispetto al 30,7% dei pazienti che non avevano ricevuto di recente il vaccino Covid. I ricercatori hanno anche detto di aver trovato risultati altrettanto incoraggianti per 750 pazienti con melanoma metastatico trattati con inibitori del checkpoint. Dopo 3 anni, il 68,4% dei pazienti che hanno recentemente ricevuto il vaccino Covid era ancora vivo, rispetto al 45,6% dei pazienti che non si sono vaccinati. Per Inge Marie Svane, ricercatrice di immunoterapia del cancro all'Università di Copenaghen «l'indagine ha sicuramente bi-

sogno di essere confermato in uno studio prospettico, poiché le associazioni generalmente non sono la stessa cosa della causalità. Potrebbero esserci fattori confondenti non identificati». Per contro Adam Grippin, il medico che ha condotto lo studio retrospettivo, ha detto che il suo team ha esaminato dozzine di variabili potenzialmente confondenti, tra cui l'età dei pazienti, le comorbidity come diabete e malattie cardiache, la presenza di metastasi e il tipo di terapia (chemioterapia, radiazioni, chirurgia o steroidi immunosoppressori), ma l'effetto dei vaccini Covid è comunque rimasto forte.

Prima di questo studio, altre ricerche hanno suggerito che potrebbe esserci una logica dietro questi risultati. Tra questi uno studio italiano pubblicato a luglio 2023 su Lancet. Secondo il team italiano i pazienti oncologici che ricevevano inibitori del checkpoint e venivano anche vaccinati per l'influenza vivevano più a lungo dei pazienti non vaccinati, una sopravvivenza media di 27 mesi contro 20,9 mesi. Ma perché qualcosa di semplice come un vaccino Covid dovrebbe funzionare (se davvero funziona)? A detta degli autori, una spiegazione parziale starebbe nel fatto che il vaccino pare aumentare l'espressione di PD-L1, la proteina che

gli inibitori del checkpoint prendono di mira, rendendo i tumori più vulnerabili ai farmaci. In un'analisi su 5.500 pazienti con diversi tipi di cancro, i vaccinati di recente hanno avuto un aumento del 55% di cellule tumorali portatrici della proteina PD-L1. Indizi che i ricercatori di MD Anderson hanno intenzione di approfondire e infatti stanno già pianificando uno studio controllato per capire se i vaccini Covid-19 possono essere uno strumento economico, facile e immediato per migliorare il trattamento di molti pazienti oncologici.

—Fr.Ce.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

In uno studio retrospettivo i vaccini a mRNA per il Covid aumentano l'efficacia dell'immunoterapia

Troppi i punti oscuri: l'indagine deve essere confermata in uno studio prospettico



MELANOMA

L'immunoterapia locale che uccide il tumore

Da melanoma grande quanto una pallina da ping pong a minuscola biglia in soli 45 giorni. È questo l'effetto che si ottiene con sole 4 iniezioni locali di una combinazione di due citochine - l'interleuchina 2 (Il2) e il fattore di necrosi tumorale (Tnf) - su un melanoma reseccabile localmente avanzato. In alcuni casi il tumore sparisce completamente e, grazie al reclutamento di cellule immunitarie Cd8+, a soccombere sono anche le metastasi con un effetto importante nella prevenzione delle recidive. A descrivere il meccanismo dell'immunoterapico (Daromun) è un'analisi preliminare condotta nell'ambito dello studio di fase 3 Pivotal, presentata da Paolo Ascierto, presidente della Fondazione Melanoma e direttore dell'Unità di Oncologia melanoma, immunoterapia oncologica e terapie innovative dell'Istituto Pascale di Napoli, in occasione del meeting annuale dell'European Society for Medical Oncology (Esmo) a Barcellona. «I risultati del nostro lavoro suggeriscono che il farmaco iniettabile scatena una risposta anti-tumorale imponente e immediata sia localmente, riducendo o addirittura facendo scomparire il tumore, che a livello sistemico, colpendo le cellule tumorali distanti che possono essere causa di metastasi e recidive - spiega Ascierto -. Grazie a

questa terapia neoadiuvante, cioè somministrato prima dell'intervento chirurgico di rimozione del melanoma, la massa tumorale va in necrosi rapidamente e, allo stesso tempo, promuove un aumento dei linfociti Cd8+». Lo studio Pivotal, coordinato dall'ospedale universitario Schleswig-Holstein di Kiel, in Germania, aveva già dimostrato che la somministrazione dell'immunoterapico prima dell'intervento riduce del 41% il rischio di recidiva o morte e del 40% la comparsa di metastasi a distanza.

—Fr.Ce.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



AIFA

Al via nuova piattaforma di farmacovigilanza

A partire dal primo ottobre sarà accessibile un nuovo sistema informatico per rendere più efficiente la gestione dei Fondi di farmacovigilanza. Il nuovo sistema messo a punto dall'Agenzia Italiana del Farmaco (Aifa) e destinato ai Centri Regionali favorirà, tra le altre cose, anche la conoscenza del profilo beneficio-rischio dei medicinali dopo la loro commercializzazione, nelle reali condizioni di uso. «Da un sistema nel quale tutto è ancora inserito manualmente, con l'inevitabile rallentamento della gestione dei dati e dell'attività di monitoraggio, si passa a una innovativa piattaforma digitale che consentirà di migliorare l'efficienza dell'uso delle risorse finanziarie, permettendo una gestione più semplice e tracciabile -», spiega Anna Rosa Marra, responsabile dell'Area Vigilanza Post-Marketing dell'Aifa - Sono certa che questa piattaforma

consentirà alle Regioni e all'Aifa di lavorare in modo più coordinato, migliorando l'efficacia dell'attività di farmacovigilanza, fondamentale in termini di sicurezza e di utilizzo ottimale dei medicinali».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Covid, così le mancate vaccinazioni sono costate 1,6 miliardi

L'impatto. Uno studio di I-Com stima il costo dei ricoveri e della perdita di produttività dopo che nel 2023 si è vaccinato solo il 10% degli over 60

Marzio Bartoloni

Migliaia di morti e un impatto economico di 1,6 miliardi. Ecco il conto salato che presenta ancora il Covid, anche ora che dalla pandemia siamo passati all'endemia e cioè nella fase in cui conviviamo con il virus tutto l'anno. La fine dell'emergenza non significa infatti che non bisogna più proteggersi: perché la fuga dal vaccino contro il Covid, soprattutto di anziani e fragili - l'anno scorso si è immunizzato solo un over 60 su dieci - ha un costo non solo in termini di salute. Se dalla fine dell'emergenza ci sono stati quasi 8mila morti quello che non è sempre noto è l'impatto economico della mancata vaccinazione. A stimare il costo di questa pericolosa sottovalutazione è uno studio realizzato da I-Com (l'Istituto per la competitività) che sarà pubblicato dopo domani e che valuta in 1,6 miliardi l'impatto solo per il 2023 - tra costi diretti (i ricoveri ospedalieri) e indiretti (la perdita di produttività) - del flop dell'ultima campagna vaccinale contro il Covid.

Lo studio, realizzato con il contributo non condizionato di Novavax, ricorda innanzitutto come in soli due anni - tra settembre 2021 e il settembre 2023 - in Italia sono state somministrate circa 145 milioni di dosi, un record che ha fatto del nostro Paese uno dei leader in Europa per la vaccinazione nelle sue fasi più acute della pandemia. Poi finita l'emergenza - un po' per la stanchezza vaccinale degli italiani un po' per i ritardi nell'avvio della campagna mai davvero decollata - c'è un stato un vero e proprio crollo con sole 2,2 milioni di somministrazioni e soprattutto solo il 10,2% degli over 60 protetti dal vaccino, molto lontano dal target minimo indicato dall'Oms del 75 per cento. Un

record negativo assoluto in Europa visto che come sottolinea I-Com «tra gli over 60 in Francia, ad esempio, il tasso di copertura è del 26,5%, in Spagna è del 46,1% e nel Regno Unito del 61,5%». Anche nei primi mesi del 2024, le somministrazioni in Italia sono diminuite ulteriormente del 60% rispetto all'anno precedente, «con ripercussioni sul numero di casi e di ricoveri che si sono già registrate nei mesi estivi dell'anno in corso e che destano ora preoccupazione per l'imminente stagione invernale».

Ma veniamo all'impatto economico. Nel 2023, anno in cui il Covid è diventato endemico, si sono registrati oltre un milione di giorni di ricovero (1.175.272 per l'esattezza) a causa del virus, dei quali più di 41mila giorni di terapia intensiva: «Questi ricoveri - avverte lo studio - hanno generato una spesa totale di oltre 900 milioni nel solo 2023, con la maggior parte di questi costi che sono riconducibili ai pazienti non vaccinati. Si stima, ad esempio, che circa il 70% dei costi delle terapie intensive, pari a circa 50 milioni, avrebbe potuto essere evitato se tali pazienti fossero stati vaccinati». Anche nei primi mesi del 2024 «la quota di costi riconducibili ai pazienti non vaccinati rimane la più impattante», mentre la scorsa estate si è registrato un picco di contagi e di ricoveri, «con un conseguente aumento dei costi ad essi collegati (+90% su base annua)». Lo studio sottolinea poi come per la popolazione over 60, «un tasso di vaccinazione simile a quello spagnolo avrebbe potuto ridurre la probabilità di ricovero fino al 52%». Del resto diversi studi evidenziano come «almeno il 50% degli ospedalizzati e, in particolare, oltre il 70% dei ricoverati in terapia intensiva risultano essere non vaccinati». Fin qui i costi diretti. Lo studio ha messo infatti sot-

to la lente anche i costi indiretti e in particolare le assenze per malattia, quarantena o ricovero che «hanno provocato un aumento dell'assenteismo e una riduzione della produttività, con conseguenze negative per l'economia». A cui si aggiunge anche «la gravosa conta dei decessi tra le persone in età lavorativa che, oltre a rappresentare una tragedia umana, hanno privato la società di personale con esperienze e competenze preziose, aggravando ulteriormente le perdite economiche». Con una conseguente «perdita temporanea di produttività» stimata a 107 milioni nel solo 2023 e una perdita totale causata dai decessi (perdita di contributi e produttività) che «ammonta a 610 milioni per lo stesso anno». Numeri che fanno lievitare il costo complessivo della mancata vaccinazione a più di 1,6 miliardi. E che tra le altre cose fanno raccomandare a I-Com di affrontare di petto la fase endemica con massicce campagne di informazione trattando il Covid alla stregua dell'influenza e anzi suggerendo lo sviluppo di un unico vaccino influenza-Covid.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Italia indietro mentre in Francia si è vaccinato il 26,5% degli over 60, il 46,1% in Spagna e il 61,5% nel Regno Unito



Edoardo, ragazzo raro e il mutuo aiuto contro l'isolamento

Nove anni, comasco e la malformazione genetica unica al mondo
Mamma e papà hanno fondato «Diversamente genitori»
«Diamo supporti e formazione. Bisogna occuparsi anche dei fratelli»

di Giacomo Fasola

Cosa si intende per malattia rara? Qualche migliaio di casi, qualche centinaio? «Edoardo è un pezzo unico», scherza il papà. Talmente unico che la sua condizione non ha un nome, ma un codice: 19q11q13.2. Una microduplicazione del cromosoma 19 - cifre e lettere indicano la zona dove si è verificata la mutazione - che prima di Edoardo non era mai stata riscontrata. «Sembra un codice fiscale, ma a noi ha subito ricordato R2-D2, il robotino di Star Wars» prosegue la mamma.

Edoardo ha nove anni e vive a Villa Guardia, in provincia di Como, col papà Gianfranco Iodice, la mamma Francesca Cappello e i fratelli maggiori Claudia e Riccardo. Già quando aveva sei mesi i genitori si sono accorti che aveva comportamenti diversi dai fratelli: «Loro sul fasciatoio erano un terremoto, mentre Edoardo potevi anche lasciarlo lì in bilico e stava fermo». Niente di cui preoccuparsi, li aveva rassicurati la pediatra. Ma siccome le stranezze continuavano, Gianfranco e Francesca hanno deciso di prenotare una visita all'Istituto Besta di

Milano: «La neuropsichiatra ha capito subito che si trattava di un'anomalia genetica e ha voluto ricoverarlo. Noi pensavamo di dover fare solo qualche terapia... In quel momento ci è cascato il mondo addosso».

La diagnosi

Il percorso per avere una diagnosi è durato oltre due anni, ma nel frattempo ne era già cominciato un altro. «Appena ci hanno parlato di una disabilità permanente abbiamo chiesto aiuto. Ci siamo rivolti ai servizi sociali del Comune e abbiamo iniziato i colloqui con gli psicologi. Quando Edoardo ha cominciato l'asilo lo conoscevano già e questo ha reso tutto più facile». La seconda batosta è arrivata con la diagnosi. Gianfranco e Francesca aspettavano di dare un nome alla condizione di Edoardo per poter condividere le loro ansie e preoccupazioni con altri genitori nella stessa situazione. Ma invece di un nome è arrivato un codice: la condizione del loro figlio era unica al mondo. «Edoardo è un bambino molto socievole, che ama stare in mezzo alla gente, ma ha un ritardo cognitivo importante e non riesce a fare giochi fisici con i coetanei perché i suoi movimenti sono approssimativi», spiega il papà. «I com-

portamenti problema si verificano soprattutto quando è stanco o nervoso. Tante famiglie che convivono con disabilità di questo tipo preferiscono chiudersi in casa e all'inizio anche noi la vivevamo male. Con gli anni abbiamo imparato a fregarci dei commenti e degli sguardi».

L'arrivo di Edoardo ha cambiato completamente la vita di tutta la famiglia. Prima facevano lunghi viaggi con gli amici e andavano a sciare, tutte cose che hanno smesso di fare per adeguarsi ai suoi tempi e alle sue esigenze. Prosegue Gianfranco: «Sin da subito abbiamo cercato un gruppo di famiglie con cui parlare di questi cambiamenti, ma sul territorio non c'erano. Allora l'abbiamo creato noi, per condividere non tanto la condizione di Edoardo ma il nostro vissuto».

Diversamente Genitori è nata così, come un gruppo di famiglie che poi è cresciuto. «Organizziamo incontri mensili con psicologi, insegnanti e operatori - spiega Francesca, presidente dell'associazione - collaborando con la Pediatria dell'ospedale San-



t'Anna di Como. Promuoviamo la comunicazione aumentativa formando maestri e professori del territorio. Ora vorremmo lavorare a un progetto per i fratelli dei bambini con disabilità, perché spesso quelli che fanno i sacrifici più grandi sono proprio loro».

I servizi offerti da Diversamente Genitori, che oggi raccoglie un centinaio di fami-

glie, prevedono anche consulenze psicologiche e ostetriche per chi ha un neonato, uno spazio gioco per i bimbi piccoli, laboratori per bambini e ragazzi più grandi. «Durante gli incontri e le attività che organizziamo - conclude Francesca - ci si conosce e si rimane in contatto. Quando si può condividere ci si sente meno soli».

Mission

● Nel 2019 è nata «Diversamente genitori», associazione che a Villa Guardia (Co) riunisce famiglie che hanno figli con una disabilità

● Tra i progetti, «Il sogno di Zeno» il cui obiettivo è diffondere la Comunicazione Aumentativa Alternativa nelle scuole

● L'associazione aderisce a «Uniamo», la Federazione italiana malattie rare: in Italia si conoscono tra le 6mila e le 8mila malattie rare, molto diverse tra loro ma spesso con comuni problemi di ritardo nella diagnosi www.diversamentegenitori.it

**La fatica
Tante famiglie preferiscono chiudersi in casa e all'inizio anche noi vivevamo male**



Edoardo con il papà Gianfranco Iodice e la mamma Francesca Cappello



Telethon, a Pozzuoli terapia rivoluzionaria «Può vincere centinaia di mali incurabili»

LA RICERCA

NAPOLI Sulla vetta del mondo nella ricerca scientifica e clinica delle malattie genetiche ereditarie della retina: è stato effettuato nelle settimane scorse - in collaborazione tra il Tigem di Pozzuoli e la clinica Oculistica dell'Università Vanvitelli - il primo intervento al mondo di terapia genica per la correzione di un difetto ereditario del Dna che porta ad una rara malattia ereditaria della retina, la sindrome di Usher (USH1B). Quest'ultima, a esordio infantile, è caratterizzata dalla distruzione progressiva dei bastoncelli, fotorecettori necessari alla visione notturna che viene pertanto progressivamente persa. La sindrome si associa a sordità (che si può correggere con impianti cocleari) ma negli anni coinvolge anche i recettori della visione diurna (i coni) fino alla perdita completa della vista. L'intervento è stato reso possibile grazie a

un'innovativa piattaforma tecnologica di terapia genica sviluppata dal Tigem di Pozzuoli grazie al sostegno della Fondazione Tele-

thon e di importanti finanziamenti internazionali. La novità è il trasferimento di geni di grandi dimensioni, via finora preclusa. All'Istituto Tigem di Pozzuoli il neodirettore Alberto Auricchio, che è anche professore ordinario di Genetica medica all'Università Federico II di Napoli, lavora col suo gruppo da molti anni per superare questo limite tecnico. L'importanza di questo approccio - spiegano da Tigem - ha la potenzialità di allargare il campo di applicazione di questo approccio terapeutico a centinaia di altre malattie genetiche a oggi senza cura.

L'INTERVENTO

L'intervento è stato materialmente eseguito presso la Clinica oculistica dell'Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli" dall'equipe diretta da Francesca Simonelli, ordinario di Oftalmologia e direttore dell'Unità complessa di Oculistica, tra i massimi esperti a livello internazionale di terapia genica oculare sviluppata e praticata finora per altre malattie retiniche ereditarie sempre insieme al Tigem. La struttura clinica della Vanvitelli di Napoli fa parte dei tre centri selezionati in tutta Europa per questo tipo di cure e la professoressa Simonelli

è la responsabile dello studio. L'intervento prevede l'iniezione del vettore che trasporta il gene sano nello spazio sotto-retinico dell'occhio in anestesia totale. Il farmaco si diffonde poi progressivamente al tessuto nervoso dell'occhio correggendo il difetto ereditario.

La sindrome di Usher di tipo 1B è una malattia ereditaria che colpisce la retina e l'orecchio interno: si stima colpisca circa 20mila persone negli Stati Uniti e nell'Unione Europea. I bambini affetti nascono sordi, presentano disfunzioni vestibolari (organo dell'equilibrio) e iniziano a perdere progressivamente la vista nel primo decennio di vita. Sebbene siano disponibili trattamenti chirurgici per curare la sordità non esistevano finora trattamenti per curare la perdita progressiva della vista e la cecità. «Ci proponiamo - spiega la professoressa Simonelli - di rivoluzionare il nostro approccio alla comprensione e al trattamento di questi pazienti per i quali ad oggi non esiste terapia».

Ettore Mautone

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**TIGEM E UNIVERSITÀ
VANVITELLI LANCIANO
PER PRIMI AL MONDO
UNA TECNICA GENICA
CHE ELIMINA UNA RARA
FORMA DI CECITÀ**



Francesca Simonelli, ordinaria di Oftalmologia all'Università Vanvitelli di Napoli



16 set
2024

MEDICINA E RICERCA

5
24

Telethon: a Napoli primo intervento al mondo di terapia genica per una malattia rara della retina

Somministrata per la prima volta al mondo presso la Clinica Oculistica dell'Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli" di Napoli una terapia genica sperimentale per una rara malattia ereditaria dell'occhio associata a sordità, la sindrome di Usher di tipo 1B: l'innovativa tecnologia utilizzata, messa a punto nei laboratori dell'Istituto Telethon di genetica e medicina (Tigem) di Pozzuoli, ha la potenzialità di allargare il campo di applicazione di questo approccio terapeutico a centinaia di altre malattie genetiche ad oggi senza cura. Sponsor dello studio, chiamato LUCE-1, è AAVantgarde Bio, azienda biotecnologica nata nel 2021 come spin-off del Tigem.



La terapia genica è oggi una realtà terapeutica per diverse malattie, genetiche e non solo, ma ci sono ancora degli ostacoli che ne limitano l'applicazione: uno di questi è rappresentato dalla capienza dei vettori virali, i virus modificati utilizzati per trasferire nelle cellule dei pazienti versioni corrette dei geni responsabili delle loro patologie. Proprio come nel caso della sindrome di Usher di tipo 1B, malattia ereditaria che colpisce la retina e l'orecchio interno, e che si stima colpisca circa 20.000 persone negli Stati Uniti e nell'Unione Europea. Questi bambini nascono sordi, presentano disfunzioni vestibolari e iniziano a perdere progressivamente la vista nel primo decennio di vita. Sebbene siano disponibili trattamenti chirurgici per

curare la sordità in questi pazienti, non esistono trattamenti per curare la perdita progressiva della vista e la cecità.

La sindrome è dovuta a mutazioni di un gene, MYO7A, troppo grande per essere inserito nei vettori ad oggi più utilizzati per correggere difetti genetici dell'occhio, derivati da piccoli virus della famiglia di quello del raffreddore chiamati adeno-associati (AAV). Per questa sindrome, così come per oltre un centinaio di malattie genetiche dovute a geni troppo grossi per essere "impacchettati" nei vettori attuali, la terapia genica era ad oggi preclusa.

All'Istituto Tigem di Pozzuoli il neodirettore Alberto Auricchio, che è anche professore ordinario di Genetica medica all'Università "Federico II di Napoli", lavora da molti anni per superare questo limite tecnico. Grazie al sostegno della Fondazione Telethon e di importanti finanziamenti internazionali ha sviluppato insieme al suo gruppo due diverse piattaforme che consentono di trasferire geni di grosse dimensioni "frammentati", assicurando però che una volta all'interno della cellula venga poi prodotta correttamente la proteina terapeutica completa.

AAVAntgarde Bio, che vede Auricchio tra i suoi fondatori, ha acquisito la licenza esclusiva per le malattie ereditarie della retina di entrambe le piattaforme: quella applicata in questo caso si chiama "dual-AAV" e consiste in due vettori di tipo AAV contenenti ciascuno una metà delle informazioni genetiche necessarie per produrre la proteina terapeutica, che poi si ricombinano una volta all'interno della cellula e ne consentono la produzione in quantità sufficienti.

Il primo trattamento al mondo in un paziente affetto dalla Sindrome di USH1B è stato effettuato presso la Clinica Oculistica dell'Università degli Studi della Campania "Luigi Vanvitelli" dall'equipe diretta da Francesca Simonelli, professore ordinario di Oftalmologia e direttore dell'UOC Oculistica, tra i massimi esperti a livello internazionale di terapia genica oculare. La Clinica Oculistica di Napoli fa parte dei tre centri selezionati in Europa e Francesca Simonelli è la responsabile dello studio. L'intervento prevede l'iniezione del vettore nello spazio sotto-retinico nell'occhio, in regime di anestesia totale. Obiettivo dello studio LUCE-1, di fase 1/2, è valutare la sicurezza e la tollerabilità di questa terapia genica in persone con retinite pigmentosa correlata alla sindrome di Usher di tipo 1B.

«È molto emozionante che la nostra tecnologia dual-AAV sia testata nell'uomo per un'indicazione oftalmologica. Comincia ora un nuovo percorso nel quale ci auguriamo che i risultati positivi osservati in laboratorio si confermino nei pazienti, con l'obiettivo finale di aiutarli nella loro funzione visiva» ha commentato **Alberto Auricchio**.

«Sono molto felice di aver iniziato il primo studio clinico di fase 1/2 sull'uomo di AAV-081 per i pazienti con retinite pigmentosa correlata alla sindrome di Usher 1B - ha dichiarato **Francesca Simonelli** -. Attraverso questo programma innovativo in cui siamo impegnati da molti anni, ci proponiamo di rivoluzionare il nostro approccio alla comprensione e al trattamento di questi pazienti per i quali non esiste terapia. Siamo pronti a generare prove solide che non solo faranno progredire le conoscenze scientifiche, ma avranno anche un impatto diretto sulla cura di queste persone».

«Sono particolarmente lieto che l'Università degli Studi della Campania sia stata coinvolta in questo avveniristico progetto pilota - ha aggiunto il rettore **Gianfranco Nicoletti** -. La nostra Clinica Oculistica, diretta dalla professoressa Simonelli, è stata selezionata a livello europeo quale centro di riferimento della terapia genica oculare. Ritengo che la ricerca scientifica sia al servizio della comunità e, pertanto, consenta il trattamento e la cura anche di patologie rare, come la sindrome di Usher, migliorando significativamente la qualità della vita dei nostri piccoli pazienti. Ringrazio quindi tutta l'equipe della professoressa Simonelli che, con la loro professionalità e dedizione, hanno reso possibile questo importante obiettivo».

«La creatività e la valenza scientifica dei professori e ricercatori dell'Ateneo Federiciano che da anni operano al Tigem trova un'ulteriore conferma in questo risultato, che non solo consente il trasferimento al letto del paziente di una tecnologia sviluppata nei laboratori biotecnologici, ma offre una pletera di opportunità per il trattamento di importanti patologie utilizzando una terapia genica in grado di intervenire su geni di grandi dimensioni, superando un limite tecnico rilevante e determinante - ha commentato il rettore dell'Università "Federico II" **Matteo Lorito** -. Il lavoro del prof. Auricchio e del suo team, oltre che quello di tutto il personale Tigem coinvolto, ha consentito ai clinici di testare un nuovo approccio terapeutico per una malattia rara ma estremamente disabilitante. L'investimento del nostro Ateneo in risorse umane - reclutamento di professori, ricercatori, dottorandi, assegnisti - a favore del Tigem e dei suoi progetti di ricerca avanzati continua a dare i suoi frutti, e contribuisce ad accrescere la già elevata rilevanza internazionale dei nostri scienziati al Tigem e dei dipartimenti universitari a cui essi afferiscono».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

ANTIVIRUS



IL CUORE BATTE IL DIGIUNO A TEMPO

*** È ESPLOSA LA MODA** del digiuno intermittente, che consiglia di consumare i pasti entro una finestra di circa 8 ore. Poiché il ritmo alimentare è fondamentale per salute e psiche, bisogna andar oltre l'effetto perdita di peso e quelli a breve termine. I sostenitori citano benefici come la perdita di peso, il miglioramento della glicemia, la riduzione del colesterolo e il miglioramento del microbioma intestinale. Un poster presentato all'Epi Lifestyle Scientific Sessions 2024, ha suggerito che mangiare entro una finestra di 8 ore può aumentare il rischio di morte cardiovascolare fino al 91%. È stato dimostrato che con questo regime gli acidi grassi e i chetoni diventano il principale combustibile energetico, perché il corpo subisce una commutazione metabo-

lica di glucosio-chetone (da G a K). Influenza sulle trasformazioni biochimiche dei lipidi, diminuisce la massa corporea e si ha un'influenza positiva sui parametri del profilo lipidico, riducendo la concentrazione di colesterolo totale, trigliceridi e colesterolo LDL. Un benefico effetto si ha nella prevenzione dell'aterosclerosi poiché inibisce lo sviluppo della placca aterosclerotica, riducendo la concentrazione di marcatori infiammatori. Ricercatori hanno seguito per 8 anni gli schemi alimentari 20.000 persone: i partecipanti che praticavano il digiuno intermittente 16:8 avevano il 91% di probabilità in più di morire di malattie cardiovascolari, rispetto chi non praticava tale tipo di digiuno. Le persone con malattie cardiovascolari esistenti che

consumavano tutte le calorie tra un intervallo di 8 e 10 ore avevano anche un rischio del 66% più alto di morire di malattie cardiache e ictus. Le persone con cancro, che non praticavano il digiuno e consumavano le calorie giornaliere in un intervallo di 16 ore avevano in realtà un rischio inferiore di mortalità per cancro rispetto a chi mangiava con un intervallo di tempo più limitato. Altri studi stanno evidenziando qualche effetto indesiderato a lungo termine. I dati a disposizione non ci permettono di dare un definitivo giudizio, ma certamente ci invitano alla prudenza.

MARIA RITA GISMONDO

*direttore microbiologia clinica
e virologia del "Sacco" di Milano*



16 set
2024

MEDICINA E RICERCA

S 24 ▲ **Ire: in aumento i tumori aggressivi nelle giovani donne, scorretti stili di vita tra le possibili cause**

Un nuovo studio promosso e coordinato dall'Istituto Nazionale Tumori Regina Elena (IRE) e dall'Istituto di Biochimica e Biologia Cellulare del Consiglio Nazionale delle Ricerche (CNR) evidenzia un significativo aumento dell'incidenza di tumori aggressivi, come il cancro al pancreas, tra le giovani donne. I risultati della ricerca sono pubblicati sulla rivista BMC Medicine del gruppo Springer Nature. L'analisi, basata su oltre 10 milioni di casi registrati nel database SEER tra il 2000 e il 2020 e relativa alla popolazione statunitense, mostra una crescita particolarmente rapida dell'incidenza di cancro al pancreas nelle donne tra i 18 e i 34 anni, con tassi di crescita quasi doppi rispetto agli uomini della stessa fascia di età.



I dati indicano un tasso medio annuo di crescita del 9,37% tra le donne di età compresa tra i 18 e i 26 anni, rispetto al 4,43% tra gli uomini. Oltre al cancro al pancreas, si è registrato tra le giovani donne un aumento dei tassi di incidenza di altri tumori aggressivi, come quello gastrico, il mieloma e le neoplasie del colon-retto.

Questa tendenza, secondo gli esperti, potrebbe essere spiegata da cambiamenti negli stili di vita delle nuove generazioni, con un aumento dell'esposizione precoce a fattori di rischio tipici della popolazione adulta, come obesità, diabete, eccessivo consumo di alcol e di sigarette. L'aumento di questi tumori a esordio precoce richiede un'attenzione particolare da

parte di ricercatori e medici, indirizzando ogni sforzo verso diagnosi precoce e terapie innovative.

Oltre all'IRE e all'IBBC hanno collaborato allo studio anche l'Istituto per le Applicazioni del Calcolo "Mauro Picone" del CNR e l'Unità di Biostatistica, Epidemiologia e Sanità Pubblica dell'Università di Padova.

"I risultati della nostra ricerca – sottolinea **Luca Cardone**, ricercatore IRE e CNR-IBBC responsabile e coordinatore dello studio – dimostrano che soprattutto negli ultimi 10 anni si è osservato un incremento generale dell'incidenza, tra i giovani, di alcuni tumori che presentano tassi di letalità elevati. Inoltre, i nostri studi rivelano una disparità di genere nei giovani sotto i 35 anni, con le donne che mostrano tassi di incidenza maggiori degli uomini per alcuni di questi tumori particolarmente aggressivi. Studi mirati sono attualmente in corso per indagare i trend di esposizione nei giovani adulti a fattori di rischio comuni per le neoplasie in aumento, come obesità, diabete, consumo di alcol e di sigarette".

"Alla luce di questi dati – evidenzia **Gennaro Ciliberto**, Direttore Scientifico IRE - è fondamentale promuovere campagne di sensibilizzazione sui rischi associati a stili di vita non salutari tra i giovani adulti, e considerare lo sviluppo di programmi di screening specifici per gruppi a rischio. Sebbene manchino ancora linee guida consolidate per la diagnosi precoce di tumori come quello pancreatico, soprattutto tra i giovani, una maggiore attenzione e consapevolezza dei sintomi potrebbe favorire la diagnosi precoce e migliorare significativamente gli esiti clinici di queste patologie aggressive". Questi studi dimostrano quanto il sesso e il genere siano variabili chiave nella ricerca scientifica, per migliorare la precisione e l'equità delle cure. A tale proposito, è di recente pubblicazione su Journal of Personalized Medicine, il documento "Raccomandazioni per l'Applicazione della Medicina di Genere nella Ricerca Preclinica, Epidemiologica e Clinica", frutto del lavoro del gruppo "Ricerca e Innovazione" dell'Osservatorio dedicato alla medicina di genere dell'Istituto Superiore di Sanità, coordinato da Marialuisa Appetecchia, in rappresentanza degli IRCCS e Responsabile della Endocrinologia Oncologica IRE-IFO.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

16 set
2024

MEDICINA E RICERCA

S
24

Tumore del seno triplo negativo ad alto rischio in stadio iniziale: l'immunoterapia prima e dopo la chirurgia riduce il rischio di morte del 34%

di Giuseppe Curigliano *, Saverio Cinieri **

L'immunoterapia prima e dopo la chirurgia cambia la pratica clinica del tumore del seno triplo negativo. Lo dimostra la prima presentazione dei risultati di sopravvivenza globale dello studio di Fase 3 Keynote-522 per la valutazione di pembrolizumab, terapia anti-PD-1, in combinazione con chemioterapia come trattamento preoperatorio (neoadiuvante) e a seguire in monoterapia dopo la chirurgia (adiuvante) per il trattamento delle pazienti con carcinoma mammario triplo negativo ad alto rischio in stadio iniziale. Al follow-up mediano di 75,1 mesi, il regime pembrolizumab ha migliorato significativamente la sopravvivenza globale, uno degli endpoint chiave secondari, riducendo il rischio di morte del 34% nelle pazienti con tumore del seno triplo negativo ad alto rischio in stadio iniziale rispetto al regime chemioterapia-placebo (placebo più chemioterapia seguiti da placebo dopo la chirurgia). Il tasso di sopravvivenza globale a cinque anni è risultato dell'86,6% nelle pazienti che hanno ricevuto pembrolizumab rispetto all'81,7% nelle pazienti che hanno ricevuto il regime



chemioterapia-placebo.

Questi dati sono stati presentati per la prima volta durante il Simposio Presidenziale del Congresso 2024 della European Society for Medical Oncology (Esmo) e sono stati selezionati per la conferenza stampa ufficiale del Congresso. I dati sono stati anche pubblicati contemporaneamente nel New England Journal of Medicine.

Nel 2023, in Italia, sono stati stimati 55.900 nuovi casi di tumore della mammella. Il carcinoma mammario triplo negativo, in cui rientrano circa il 15% delle diagnosi, non presenta i recettori degli estrogeni, del progesterone e della proteina HER2. Pertanto, non risponde alla terapia ormonale e ai farmaci che hanno come bersaglio HER2. È la forma più aggressiva, in cui il rischio di ricaduta a distanza aumenta rapidamente a partire dalla diagnosi e raggiunge il picco nei primi 3 anni. In assenza di bersagli terapeutici, le opzioni di cura sono state storicamente limitate e costituite da chirurgia, radioterapia e chemioterapia. Oggi, si aggiunge l'immunoterapia.

Keynote-522 è uno studio rivoluzionario che cambia la pratica clinica, in una patologia in cui vi è forte necessità di nuove opzioni di cura. Questi importanti risultati di sopravvivenza globale si aggiungono ai dati di risposta completa e di sopravvivenza libera da eventi riportati precedentemente nello studio Keynote-522. Pembrolizumab più chemioterapia come trattamento neoadiuvante e, a seguire, come agente singolo dopo la chirurgia ha ridotto il rischio di morte del 34% rispetto alla chemioterapia neoadiuvante, rafforzando il ruolo fondamentale di questo regime immunoterapico nel trattamento del carcinoma mammario triplo negativo ad alto rischio in stadio iniziale. Finora non si erano mai visti risultati di questa portata in una patologia così aggressiva.

L'assenza dei recettori per gli estrogeni, per il progesterone e di HER2 rende il carcinoma mammario triplo negativo più difficile da trattare rispetto agli altri, perché affrontabile, fino a poco tempo fa, solo con la chemioterapia e perché in genere caratterizzato da una maggiore aggressività biologica. I risultati dello studio Keynote-522 cambiano le prospettive, grazie all'utilizzo dell'immunoterapia.

È importante che l'impostazione del trattamento, nelle fasi iniziali e a ogni snodo decisionale, sia a carico delle Breast Unit, cioè dei centri di senologia in cui può essere garantito un approccio multidisciplinare. Il lavoro del team favorisce il raggiungimento di alti livelli di specializzazione delle cure, ottimizzando i tempi delle prestazioni, con l'obiettivo di migliorare la sopravvivenza e la qualità di vita delle pazienti. In questo modo è possibile ottenere appropriatezza, coerenza e continuità dei percorsi diagnostico-terapeutici. Inoltre, il carcinoma della mammella triplo negativo colpisce soprattutto donne giovani, per cui è importante che gli specialisti delle Breast Unit propongano anche un percorso di preservazione della fertilità.

** Presidente eletto Esmo (European Society for Medical Oncology), Professore di Oncologia medica all'Università di Milano e Direttore Divisione Sviluppo di Nuovi Farmaci per Terapie Innovative all'Istituto Europeo di Oncologia di Milano*
*** Presidente Fondazione Aiom*

© RIPRODUZIONE RISERVATA

16 set
2024

MEDICINA E RICERCA

S
24

Melanoma: immunoterapico locale uccide il tumore e “recluta” cellule per contrastare metastasi e recidive

Da melanoma grande quanto una pallina di ping pong a minuscola biglia in soli 45 giorni. È straordinariamente rapido l'effetto che 4 iniezioni locali del farmaco immunoterapico Daromun di Philogen (un'azienda italo-svizzera) può avere su un melanoma resecabile localmente avanzato. In alcuni casi il tumore sparisce completamente e, grazie al reclutamento di cellule immunitarie CD8+, a soccombere sono anche le metastasi distanti

con un effetto importante nella prevenzione delle recidive. A descrivere il meccanismo di azione di Daromun è un'analisi preliminare condotta nell'ambito dello studio di fase 3 PIVOTAL, presentata da **Paolo Ascierto**, presidente della Fondazione Melanoma e direttore dell'Unità di Oncologia Melanoma, Immunoterapia Oncologica e Terapie Innovative dell'Istituto Pascale di Napoli, in occasione del meeting annuale dell'European Society for Medical Oncology (ESMO), in corso a Barcellona fino al 17 settembre.

“I risultati del nostro lavoro suggeriscono che il farmaco iniettabile Daromun scatena una risposta anti-tumorale imponente e immediata sia localmente, riducendo o addirittura facendo scomparire il tumore, che a livello sistemico, colpendo le cellule tumorali distanti che possono essere causa di metastasi e recidive - spiega Ascierto -. Grazie a questo trattamento neoadiuvante, cioè somministrato prima dell'intervento chirurgico di



rimozione del melanoma, la massa tumorale va in necrosi rapidamente e, allo stesso tempo, promuovendo un aumento dei linfociti CD8+”.

Lo studio mostra che il farmaco immunoterapico iniettabile ha effetti evidenti sulla riduzione della massa tumorale già dopo una settimana dalla prima iniezione. Daromun è una combinazione di due citochine, l'interleuchina 2 (IL2) e il fattore di necrosi tumorale (TNF), in grado, se somministrate insieme, di innescare localmente una risposta immunitaria che ha anche effetti a distanza. Lo studio PIVOTAL, coordinato dall'ospedale universitario Schleswig-Holstein di Kiel, in Germania, aveva già dimostrato che la somministrazione del farmaco immunoterapico prima dell'intervento chirurgico riduce del 41% il rischio di recidiva o morte e riduce del 40% la comparsa di metastasi a distanza.

“Il farmaco Daromun ha dimostrato la sua efficacia sia nei pazienti che non avevano ricevuto prima alcuna terapia, ma anche coloro che sono stati precedentemente trattati con l'immunoterapi”, sottolinea Ascierto. Questo significa che grazie al farmaco è possibile offrire un'ulteriore opportunità terapeutica ai pazienti con melanoma localmente avanzato. “Attualmente sono in corso ulteriori analisi che puntano a individuare possibili biomarcatori che possono indicare quali sono i pazienti che rispondono di più al trattamento in modo da selezionare coloro che potranno beneficiarne maggiormente”, conclude Ascierto.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

16 set
2024

AZIENDE E REGIONI

S
24

Aspettando ilG7 Salute: da I-Com decalogo sulla prevenzione tra vaccini e antimicrobico-resistenza

Rilanciare l'impegno internazionale e multisetoriale sulle sfide globali di prevenzione, implementare e ottimizzare i programmi di immunizzazione degli adulti e degli anziani per una prevenzione lungo tutto l'arco della vita, rafforzare la capacità di produzione di vaccini, digitalizzazione e raccolta di dati sanitari al servizio delle campagne di prevenzione. Sono queste alcune delle proposte operative racchiuse nel

“Decalogo per una prevenzione globale, dell'oggi e del domani” realizzato dall'Istituto per la Competitività (I-Com) e sottoscritto da 7 tra le principali società scientifiche e associazioni dei pazienti impegnate sui temi della prevenzione: Amici Obesi, Cittadinanzattiva, Diabete Italia, Italia Longeva, Società Italiana di Pediatria (Sip), Società italiana di Terapia Antinfettiva (SITA), Società Italiana di Igiene (SItI). Il Decalogo è stato presentato alla Camera dei deputati nel corso di un evento istituzionale, nato per iniziativa del vicepresidente Commissione Affari sociali della Camera, Luciano Ciocchetti e realizzato con il contributo non condizionato di GSK, Pfizer e Sanofi.

Il Decalogo raccoglie le raccomandazioni di policy del position paper dal titolo “Priorità salute: le sfide dell'Italia nel contesto del G7” con cui vengono tracciati, in vista del G7 Health, l'incontro tra i Ministri della Salute dei sette



paesi coinvolti che si terrà ad Ancona dal 9 all'11 ottobre 2024, alcune linee di intervento per far fronte alle sfide sanitarie globali.

“Dall'emergenza Covid-19 in poi, questi appuntamenti internazionali sono stati fortemente incentrati sull'obiettivo di potenziare le politiche di prevenzione, in particolare in termini di rafforzamento dell'immunizzazione come uno degli interventi di salute pubblica più strategici e sulla necessità di prevedere nuove misure di contrasto all'antimicrobico resistenza a beneficio soprattutto dei Paesi a basso e medio reddito (LMIC)”, ha commentato il presidente I-Com Stefano da Empoli. “Il ricorso a linee di indirizzo multidisciplinari e trasversali risultano centrali non solo nei lavori del G7, ma anche nelle intenzioni dei rappresentanti dei Governi per far fronte alle sfide sanitarie che sono più che mai di carattere globale”.

Le priorità di policy per il prossimo G7 Salute contenute nel Decalogo per una prevenzione globale sono:

1. Rilanciare l'impegno internazionale e multisetoriale sulle sfide globali di prevenzione. Lo sviluppo di diversi vaccini Covid-19, avvenuto in meno di un anno, ha dimostrato come la cooperazione tra Paesi, e soprattutto tra il sistema pubblico e quello privato, possa raggiungere risultati straordinari quando le capacità di ricerca e sviluppo medico e scientifico ricevono un ampio sostegno economico, politico e pubblico. È essenziale recuperare tale proattività e impegno, non solo per far fronte ai rallentamenti nelle campagne di immunizzazione e di screening, ma anche per ristabilire la fiducia nella scienza e nella medicina agli occhi della popolazione.
2. Implementare e ottimizzare i programmi di immunizzazione degli adulti e degli anziani per una prevenzione lungo tutto l'arco della vita. Per assicurarne la continuità e l'efficacia, tali programmi richiedono un solido sostegno finanziario e politico, nonché l'attuazione di campagne di sensibilizzazione della popolazione e del personale medico e sanitario volte a superare il preconcetto culturale che relega la vaccinazione degli adulti ad un ruolo di minore importanza.
3. Prioritizzare le campagne di vaccinazione antinfluenzale. L'Oms e la comunità internazionale tramite le varie organizzazioni internazionali, devono sostenere gli Stati membri a migliorare il monitoraggio delle proprie campagne vaccinali e dell'attuazione delle proprie politiche sanitarie di prevenzione, in particolare nel contrasto all'influenza.
4. Colmare i gap causati dal Covid nelle campagne di prevenzione. Gli anni caratterizzati dalla crisi pandemica da Covid-19 hanno causato gravi battute d'arresto alle campagne di immunizzazione. L'obiettivo di promozione di salute globale non può che passare per un intervento internazionale volto a sostenere gli Stati, in particolare quelli del global south e in generale i LMIC, nella programmazione e realizzazione di solide e perduranti campagne di prevenzione.
5. Rafforzare la capacità di produzione di vaccini. L'Oms deve migliorare la

collaborazione e comunicazione con gli Stati, il settore industriale, le agenzie regolatorie e i vari attori coinvolti nel processo di formulazione delle future raccomandazioni sui vaccini. Le sfide sanitarie del presente e del futuro non richiedono, infatti, “solo” il miglioramento e la maggiore disponibilità delle soluzioni già esistenti, ma anche lo sviluppo di nuove forme di immunizzazione come i vaccini m-Rna e Dna, gli anticorpi monoclonali di nuova generazione.

6. Promuovere sistemi di joint budgeting internazionali per lo sviluppo e l’attuazione dei programmi nazionali contro l’Amr. È auspicabile la promozione, a livello globale, di sistemi di joint budgeting e di co-finanziamento per lo sviluppo e la concreta attuazione dei piani d’azione nazionali per il contrasto dell’antimicrobico resistenza (Amr). Questo sarebbe di particolare importanza per i paesi a basso e medio reddito, dove tali strumenti di programmazione sono ancora poco diffusi e fortemente legati a sistemi di donazioni e finanziamenti esclusivamente privati.

7. Finanziare la prevenzione è finanziare la ricerca. Rivolgere maggiore attenzione agli investimenti in prevenzione, spesso marginalizzati nella spesa pubblica, ambendo a destinarvi almeno l’1% del Pil nazionale. Al contempo, occorrono nuovi programmi internazionali di finanziamento della ricerca in ambito preventivo, anche tramite forme di partnership pubblico private, nonché nel campo degli antibiotici innovativi.

8. Digitalizzazione e raccolta di dati sanitari al servizio delle campagne di prevenzione. Riattivare le piattaforme e i modelli di raccolta e governance dei dati già adottati per la campagna di vaccinazione Covid-19, estendendone l’utilizzo anche ad altre campagne vaccinali, al monitoraggio dell’erogazione di servizi essenziali e agli screening. Fondamentale sarebbe prevedere, tramite tali piattaforme, anche sistemi di avviso e di “promemoria” per l’effettuazione di richiami lungo tutto il corso della vita.

9. Formare, sensibilizzare, e avvicinare. Auspicabile che i Sistemi Sanitari nazionali si avvalgano del supporto organizzativo ed operativo di Mmg e specialisti, e ove consentito anche delle farmacie, per favorire un accesso alla vaccinazione facilitato, rapido, di prossimità. Parallelamente, l’Oms dovrebbe fornire indicazioni su come affrontare le attuali carenze di competenze del personale sanitario, garantendo una formazione aggiornata sull’immunizzazione, sull’utilizzo di antibiotici e l’Amr, e sull’approccio One Health. Infine, è imprescindibile aumentare la consapevolezza e l’educazione dei cittadini sul rischio derivante da vaccine preventable diseases e sull’onere complessivo della mancata vaccinazione e dell’uso errato di antibiotici.

10. Rilanciare le campagne di sensibilizzazione su stili di vita sani, con articolare attenzione sull’importanza dell’alimentazione, dell’attività fisica, e della socialità lungo tutto il corso della vita. Le tendenze demografiche, particolarmente allarmanti per l’Italia, rendono indispensabili e urgenti

nuove campagne informative e di sensibilizzazione rivolte alla popolazione, ma anche agli operatori dei comparti sociosanitari, su come prevenire o attenuare cronicità e favorire l'allungamento dell'aspettativa di vita in salute. Prioritario colmare il divario tra quest'ultimo e l'aspettativa di vita alla nascita, oggi di oltre 15 anni, per alleggerire il carico sui sistemi sanitari, ma anche sui servizi assistenziali e sulla società nel suo insieme.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

16 set
2024

MEDICINA E RICERCA

S
24

Sicurezza del paziente: il “grembiule di piombo” va usato solo in casi particolari

di Carlo Cavedon *

Come in tutte le aree della medicina, l'impiego di dispositivi di sicurezza deve essere valutato caso per caso, considerando il rapporto rischi-benefici per il paziente. Pertanto,

l'Associazione italiana di Fisica medica e sanitaria (Aifm), sostiene l'interruzione dell'impiego del “grembiule di piombo” come pratica di routine e un suo utilizzo soltanto quando richiesto da particolari circostanze.

Una posizione ampiamente accettata dalla comunità scientifica nazionale e internazionale, e che viene ribadita in occasione della sesta Giornata mondiale della sicurezza del paziente, indetta dall'Organizzazione mondiale della sanità sul tema del miglioramento dei processi diagnostici per garantire la sicurezza dei pazienti.

Nonostante la pubblicazione, quattro anni fa, del Documento di consenso intrasocietario sull'uso dei dispositivi di protezione individuale anti-X per i pazienti sottoposti a esami radiologici, realizzato da Aifm con Sirm-Società italiana di Radiologia medica e interventistica, e la collaborazione di Faster, la Federazione delle associazioni scientifiche dei tecnici di Radiologia, ancora oggi l'impiego del grembiule in alcune realtà è un'abitudine, specialmente quando si tratta di pazienti di giovane età (neonati, bambini e adolescenti) e di donne in stato di gravidanza. Sebbene i pazienti si aspettino



di essere schermati, perché è stata una pratica comune per molti decenni, è arrivato il momento di abbandonare questa abitudine.

L'evoluzione tecnologica, nell'ambito delle apparecchiature radiologiche, permette oggi di determinare in modo semiautomatico la quantità di radiazioni da utilizzare in esami radiologici, come per esempio la tomografia computerizzata (Ct), in base al distretto anatomico da studiare e alla corporatura del paziente. Questo ha consentito di ridurre l'esposizione del paziente alle radiazioni ionizzanti e ottenere allo stesso tempo un'immagine radiologica di elevata qualità. Tuttavia, alcune delle funzionalità delle moderne apparecchiature non funzionano come previsto quando una schermatura, come il grembiule di protezione, si trova sul percorso del fascio di raggi X; in questo caso, l'esposizione invece di venire ridotta sarebbe addirittura aumentata oppure potrebbe compromettere l'esame qualora una parte anatomica di interesse venisse nascosta dal grembiule. Per questo motivo, Aifm chiede uno sforzo di tutto il comparto perché si abbandoni l'"automatismo" di questa pratica, oggi più rischiosa che utile, riservandola a casi particolari.

Va ricordato che l'esame radiologico è comunque effettuato solo a valle di un processo di giustificazione, di fatto un bilancio tra rischi e benefici, effettuato da un medico radiologo e che pertanto il beneficio diretto dell'indagine è già dimostrato all'atto dell'esecuzione dell'esame.

È bene sottolineare che, se il paziente trae un beneficio diretto dall'esposizione, non è così per gli addetti ai lavori (medici, tecnici di radiologia e infermieri) e per le altre persone presenti durante l'esame, come genitori o accompagnatori nel caso dei minori. Non essendo i beneficiari del test, non è necessario che siano sottoposti ad alcun rischio: per loro resta fortemente consigliato, in caso di esposizione non dietro barriera, l'impiego dei dispositivi di sicurezza per tutta la durata dell'esame.

** Presidente Associazione italiana di Fisica medica e sanitaria*

© RIPRODUZIONE RISERVATA

16 set
2024

NOTIZIE FLASH

AAVantgarde Bio: somministrato al primo paziente farmaco per retinite pigmentosa

SEGNALIBRO ☆

FACEBOOK f

TWITTER t

AAVantgarde Bio, azienda italiana di biotecnologie, ha somministrato al primo paziente il farmaco AAVB-081 per la retinite pigmentosa correlata alla sindrome di Usher di tipo 1B (USH1B), nell'ambito dello studio Luce-1.

“AAVantgarde Bio - spiega una nota - spin-off dell'Istituto Telethon di Genetica e Medicina (Tigem) di Pozzuoli dedicata allo sviluppo di terapie geniche per le malattie ereditarie della retina, è proprietaria di due diverse piattaforme che consentono di trasferire geni di grosse dimensioni frammentati, assicurando però che una volta all'interno della cellula venga poi prodotta correttamente la proteina terapeutica completa”. L'azienda sta convalidando queste piattaforme in due patologie genetiche: la retinite pigmentosa associata alla sindrome di Usher di tipo 1B e la sindrome di Stargardt.



© RIPRODUZIONE RISERVATA

16 set
2024

MEDICINA E RICERCA

5
24

La chirurgia maxillo-facciale tra specializzazione e attualità: sfide e progressi di una disciplina in crescita

di Manlio Galì *

La chirurgia maxillo-facciale, giovane specialità in continuo progresso da 50 anni, sta attraversando una fase di profonde trasformazioni e di rapida crescita, rappresentando una branca sempre più di riferimento per numerosi pazienti. È una delle discipline della medicina che negli ultimi decenni ha subito le trasformazioni più significative, grazie al progresso tecnologico e all'evoluzione delle competenze super-specialistiche. Da un lato, infatti, aumentano e si diversificano gli ambiti di applicazione; dall'altro, la tecnologia permette interventi sempre meno invasivi che ne minimizzano gli effetti, e questo è un aspetto fondamentale visto che l'obiettivo non è solo quello di restituire la funzionalità, ma anche la dignità e l'autostima ai pazienti, spesso colpiti anche dal punto di vista psicosociale e nella qualità della vita.

Nata tra le due grandi guerre come disciplina chirurgica per curare e ricostruire il volto dei mutilati del viso, negli ultimi anni si è evoluta con la pratica di interventi sempre più innovativi e audaci nel campo ricostruttivo osseo e dei tessuti molli della faccia. D'altra parte lo sviluppo esponenziale delle attività umane, sport, violenza, guerre, incidenti sul lavoro ed incidenti stradali hanno moltiplicato la frequenza e la complessità dei traumi del



volto, che è la parte del corpo umano ad essere maggiormente coinvolta. Gli incidenti stradali e la microcriminalità stanno provocando un nuovo tipo di traumi sul distretto maxillo-facciale, che impongono un nuovo approccio negli interventi. Le nuove forme di mobilità come i monopattini o la maggiore diffusione di biciclette, ad esempio, hanno portato a uno stravolgimento dei traumi della strada, che sta cambiando l'eziologia e i tipi di fratture, visto l'impatto violento che subisce il volto. Per quanto riguarda gli incidenti automobilistici, l'uso degli strumenti di prevenzione (cinture di sicurezza, caschi, airbag, etc.) ha sostanzialmente determinato una riduzione delle fratture semplici ma ha ridotto solo parzialmente la prevalenza dei traumi complessi. E l'incremento dei politraumi è stato dovuto anche allo sviluppo delle moderne tecniche di rianimazione che consentono una maggiore sopravvivenza ai traumatizzati della strada.

Nelle grandi città, inoltre, gli episodi di microcriminalità a scopo di rapina o violenza hanno comportato un impatto anche nel campo chirurgico, dove tra i traumi da aggressione sono sempre più frequenti le ferite da armi da taglio, talvolta anche complesse da sanare. Il volto, infatti, è caratterizzato dalla presenza dei nervi, tra cui il nervo facciale che fa muovere la muscolatura del volto. Un centro di chirurgia maxillo-facciale deve dunque essere pronto per affrontare le lesioni nervose oltre che le fratture del volto.

Inoltre, come emerso in occasione del 27° Congresso della European Association for Cranio Maxillo Facial Surgery (Eacmfs), che si sta svolgendo a Roma in questi giorni con 3mila delegati provenienti da tutto il mondo, il ruolo della chirurgia maxillo-facciale si è rivelato fondamentale anche per intervenire sulle ferite provocate da attentati o da conflitti. Una intera sessione del Congresso è stata dedicata ai traumi di guerra e la Prof.ssa Sylvie Testelin di Amiens ha raccontato la sua esperienza in Ucraina presso il "Superhumans Center" di Kiev, moderno centro di ricostruzione secondaria, anche del volto, e riabilitazione per le migliaia di ucraini che hanno sofferto di menomazioni durante il conflitto. Altri relatori hanno raccontato delle loro esperienze relative agli interventi effettuati dopo l'attacco al Bataclan di Parigi del 13 novembre 2015 e quello a Londra del 7 luglio 2005. Al Bataclan rimasero ferite 413 persone e a Londra 770, molte con devastanti traumi del volto. Gli interventi ricostruttivi sono stati resi possibili grazie allo sviluppo delle nuove tecnologie, quali la chirurgia virtuale, la navigazione chirurgica, la realtà aumentata, l'utilizzo di impianti specifici e individualizzati, e le tecniche di microchirurgia ricostruttiva.

Nonostante i progressi, la chirurgia maxillofacciale deve affrontare anche numerose sfide, legate sia alla crescente domanda di trattamenti estetici che alla necessità di garantire l'accesso alle cure per patologie gravi. La società moderna, sempre più attenta all'immagine, ha visto un aumento esponenziale delle richieste di interventi estetici facciali.

Questo ha portato i chirurghi maxillofacciali a confrontarsi con nuove

problematiche etiche e cliniche, cercando di bilanciare le aspettative dei pazienti con la necessità di mantenere elevati standard di sicurezza e professionalità.

Il futuro della chirurgia maxillofacciale appare quindi molto promettente, ma richiede un impegno costante da parte dei professionisti, delle istituzioni sanitarie e della comunità scientifica per continuare a progredire e rispondere alle nuove esigenze della società.

** Professore straordinario di Chirurgia Maxillo-Facciale e Docente Dipto di Neuroscienze e Riabilitazione dell'Università di Ferrara, Direttore Uoc Chirurgia maxillo-facciale dell'Aou di Ferrara, Presidente European Association for Cranio-Maxillo-Facial Surgery*

© RIPRODUZIONE RISERVATA

16 set
2024

DAL GOVERNO

S
24

Aifa, nuova gestione digitale dei fondi di farmacovigilanza

di Radiocor Plus

Un nuovo sistema informatico per rendere più efficiente la gestione dei Fondi di farmacovigilanza, essenziali per il funzionamento dei centri regionali e per la realizzazione di progetti di farmacovigilanza attiva, così da favorire la conoscenza del profilo beneficio-rischio dei medicinali dopo la loro commercializzazione, nelle reali condizioni di uso.

Il nuovo sistema messo a punto dall'Agenzia italiana del farmaco (Aifa), che lo ha presentato oggi, sarà accessibile alle Regioni dal 1 ottobre. «Da un sistema nel quale tutto è ancora inserito manualmente, con l'inevitabile rallentamento della gestione dei dati e dell'attività di monitoraggio, si passa a una innovativa piattaforma digitale che consentirà di migliorare l'efficienza dell'uso delle risorse finanziarie, permettendo una gestione più semplice e tracciabile», spiega Anna Rosa Marra, responsabile dell'Area vigilanza post marketing di Aifa. Il sistema permette di inserire i dati tecnici ed economici in modo standardizzato, tracciare ogni attività e la relativa comunicazione, monitorare le attività finanziate, con notifiche automatiche che ricordano le scadenze. «L'implementazione del Sistema informatico per la gestione dei fondi di farmacovigilanza rappresenta una svolta importante nella gestione delle risorse pubbliche destinate alla sorveglianza post-marketing dei medicinali -



afferma Marra -. Sono certa che questa piattaforma consentirà alle Regioni e all'Aifa di lavorare in modo più coordinato, migliorando l'efficacia dell'attività di farmacovigilanza, fondamentale in termini di sicurezza e di utilizzo ottimale dei medicinali».

© RIPRODUZIONE RISERVATA