

6 febbraio 2026

RASSEGNA STAMPA



ARIS
ASSOCIAZIONE
RELIGIOSA
ISTITUTI
SOCIO-SANITARI

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



06/02/2026

LE ASSOCIAZIONI DEL COMPARTO RIABILITATIVO E SOCIOSANITARIO ACCREDITATO CHIEDONO IL SUPERAMENTO DELLA TRADIZIONALE CONTRAPPOSIZIONE TRA PUBBLICO E PRIVATO

Sanità accreditata, gli operatori scrivono al governatore

NAPOLI. Le principali associazioni di categoria del comparto riabilitativo e sociosanitario privato accreditato della Campania hanno inviato una lettera aperta al presidente della Regione Campania, Roberto Fico, richiedendo un incontro istituzionale per avviare una nuova fase di dialogo e concertazione sul futuro della sanità territoriale regionale. Nel documento, sottoscritto da Acop, Aias, Aiop, Aisic, Anaste, Anffas Campania, Anisap, Anpric, Aris Campania, Aspat, Confapi Sanità, Confindustria Napoli, Conflavoro Salute, Fed.I. Salute e Nova Campania, le associazioni ricordano come le oltre 400 strutture accreditate operanti nel settore rappresentino una componente strategica ed essenziale del Servizio Sanitario Regionale, in particolare nell'ambito della riabilitazione e dell'assistenza sociosanitaria territoriale. Si tratta di presidi che erogano prestazioni rientranti nei Livelli Essenziali di Assistenza, inclu-

dendo servizi quali Rsa, centri diurni, hospice, strutture per la salute mentale di adulti e minori, unità dedicate agli stati vegetativi e alle disabilità complesse, oltre alla medicina fisica e riabilitazione. Le associazioni sottolineano inoltre il rilevante valore occupazionale del comparto, che impiega migliaia di professionisti altamente qualificati e rappresenta un importante motore di stabilità sociale ed economica in una Regione che registra uno dei tassi di occupazione più bassi d'Italia..Nella lettera viene evidenziata la necessità di superare la tradizionale contrapposizione tra pubblico e privato, promuovendo invece una rete integrata di erogatori accreditati fondata sulla qualità dei servizi, sull'esperienza maturata negli anni e su un rapporto pubblico-privato basato sul valore reale delle prestazioni e sulla tutela dei cittadini. Le associazioni ricordano inoltre di essere state, negli ultimi

vent'anni, indipendentemente dal colore politico dei governi succedutisi, interlocutori costanti e responsabili della Regione Campania nei processi di programmazione sanitaria, contribuendo concretamente anche nei momenti più complessi legati ai vincoli del Piano di Rientro. Da qui la richiesta al presidente Fico di concedere un incontro per presentare formalmente il Coordinamento interassociativo e avviare tavoli di confronto stabili e strutturati sulle principali criticità e prospettive del comparto riabilitativo e sociosanitario dell'assistenza territoriale.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Riabilitazione, lettera a Fico: “Siamo un presidio fondamentale per la sanità”

Febbraio 5, 2026 Redazione

Le principali associazioni di categoria del comparto riabilitativo e sociosanitario privato accreditato della Campania hanno inviato una lettera aperta al neo presidente della Regione Campania, Roberto Fico, richiedendo un incontro istituzionale per avviare una nuova fase di dialogo e concertazione sul futuro della sanità territoriale regionale.

Il documento, sottoscritto da Acop, Aias, Aiop, Aisic, Anaste, Anffas Campania, Anisap, Anpric, Aris Campania, Aspat, Confapi Sanità, Confindustria Napoli, Conflavoro Salute, Fed.I. Salute e Nova Campania, esprime “i più vivi auguri di buon lavoro in una temperie storica delicata e cruciale, nella quale il nuovo Governo regionale è chiamato a ripensare il futuro della sanità campana, “tra la valorizzazione delle esperienze maturate negli ultimi anni e la necessità di avviare nuovi percorsi di cambiamento”.

Le associazioni ricordano come “le oltre 400 strutture accreditate operanti nel settore rappresentino una componente strategica ed essenziale del Servizio Sanitario Regionale, in particolare nell’ambito della riabilitazione e dell’assistenza sociosanitaria territoriale. Si tratta di presidi che erogano prestazioni rientranti nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), includendo servizi quali RSA, centri diurni, hospice, strutture per la salute mentale di adulti e minori, unità dedicate agli stati vegetativi e alle disabilità complesse, oltre alla medicina fisica e riabilitazione. Dai dati regionali emerge con chiarezza come tali strutture svolgano funzioni storicamente prevalenti, se non addirittura esclusive e vicariali rispetto alla cosiddetta produzione diretta pubblica, garantendo continuità assistenziale a migliaia di persone fragili su tutto il territorio campano”.

Metropolis

Sanità territoriale, il comparto riabilitativo scrive a Fico: “Serve un dialogo con la Regione”

Giorgio Cinque – 5 febbraio 2026

Napoli. Le principali associazioni del comparto riabilitativo e sociosanitario privato accreditato della Campania hanno inviato una lettera aperta al presidente della Regione, Roberto Fico, per chiedere l'avvio di una nuova fase di dialogo istituzionale sul futuro della sanità territoriale regionale. Il documento, sottoscritto da Acop, Aias, Aiop, Aisic, Anaste, Anffas Campania, Anisap, Anpric, Aris Campania, Aspat, Confapi Sanità, Confindustria Napoli, Conflavoro Salute, Fed.I. Salute e Nova Campania, esprime auguri di buon lavoro al nuovo Governo regionale e sottolinea il momento "delicato e cruciale" per il sistema sanitario campano, chiamato a valorizzare le esperienze maturate negli ultimi anni e ad avviare nuovi percorsi di cambiamento. Le associazioni ricordano il ruolo strategico delle oltre 400 strutture accreditate attive sul territorio, che operano nell'ambito della riabilitazione e dell'assistenza sociosanitaria territoriale, erogando prestazioni incluse nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA). Tra i servizi garantiti figurano residenze sanitarie assistenziali (RSA), centri diurni, hospice, strutture per la salute mentale, unità per stati vegetativi e disabilità complesse, oltre alla medicina fisica e riabilitazione. Secondo quanto riportato nella lettera, tali presidi svolgono una funzione storicamente prevalente, e in alcuni casi sostitutiva, rispetto alla produzione pubblica diretta, assicurando continuità assistenziale a migliaia di persone fragili in tutta la regione. Il comparto viene inoltre descritto come un importante motore occupazionale, con migliaia di professionisti altamente qualificati, e come un fattore di stabilità sociale ed economica in un territorio caratterizzato da bassi livelli di occupazione. Nel documento si evidenzia la necessità di superare la tradizionale contrapposizione tra pubblico e privato, promuovendo una rete integrata di erogatori accreditati basata sulla qualità dei servizi, sull'esperienza maturata e su un rapporto pubblico-privato fondato sul valore reale delle prestazioni e sulla tutela dei cittadini. Le associazioni ricordano anche il ruolo svolto negli ultimi vent'anni come interlocutori della Regione nei processi di programmazione sanitaria, indipendentemente dal colore politico delle amministrazioni, contribuendo anche durante le fasi più complesse legate ai vincoli del Piano di Rientro. Da qui la richiesta formale al presidente Fico di concedere un incontro istituzionale per presentare il Coordinamento interassociativo e avviare tavoli di confronto stabili sulle principali criticità e prospettive del settore. L'auspicio è che il nuovo Governo regionale possa inaugurare una stagione di dialogo e concertazione attraverso l'istituzione di tavoli permanenti per ripensare in modo condiviso l'organizzazione della sanità territoriale in Campania.

Riabilitazione, lettera a Fico: "Siamo un presidio fondamentale per la sanità"

Il documento firmato da 400 strutture accreditate: chiesto un incontro col governatore riabilitazione lettera a fico siamo un presidio fondamentale per la sanità

a cura di Giovanbattista Lanzilli - giovedì 5 febbraio 2026 alle 10:01

Le principali associazioni di categoria del comparto riabilitativo e sociosanitario privato accreditato della Campania hanno inviato una lettera aperta al neo presidente della Regione Campania, Roberto Fico, richiedendo un incontro istituzionale per avviare una nuova fase di dialogo e concertazione sul futuro della sanità territoriale regionale.

Il documento, sottoscritto da Acop, Aias, Aiop, Aisic, Anaste, Anffas Campania, Anisap, Anpric, Aris Campania, Aspat, Confapi Sanità, Confindustria Napoli, Conflavoro Salute, Fed.I. Salute e Nova Campania, esprime "i più vivi auguri di buon lavoro in una tempesta storica delicata e cruciale, nella quale il nuovo Governo regionale è chiamato a ripensare il futuro della sanità campana, "tra la valorizzazione delle esperienze maturate negli ultimi anni e la necessità di avviare nuovi percorsi di cambiamento".

Le associazioni ricordano come "le oltre 400 strutture accreditate operanti nel settore rappresentino una componente strategica ed essenziale del Servizio Sanitario Regionale, in particolare nell'ambito della riabilitazione e dell'assistenza sociosanitaria territoriale. Si tratta di presidi che erogano prestazioni rientranti nei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), includendo servizi quali RSA, centri diurni, hospice, strutture per la salute mentale di adulti e minori, unità dedicate agli stati vegetativi e alle disabilità complesse, oltre alla medicina fisica e riabilitazione. Dai dati regionali emerge con chiarezza come tali strutture svolgano funzioni storicamente prevalenti, se non addirittura esclusive e vicariali rispetto alla cosiddetta produzione diretta pubblica, garantendo continuità assistenziale a migliaia di persone fragili su tutto il territorio campano".

Le associazioni sottolineano inoltre "il rilevante valore occupazionale del comparto, che impiega migliaia di professionisti altamente qualificati e rappresenta un importante motore di stabilità sociale ed economica in una Regione che registra uno dei tassi di occupazione più bassi d'Italia". Nella lettera viene evidenziata "la necessità di superare la tradizionale contrapposizione tra pubblico e privato, promuovendo invece una rete integrata di erogatori accreditati fondata sulla qualità dei servizi, sull'esperienza maturata negli anni e su un rapporto pubblico-privato basato sul valore reale delle prestazioni e sulla tutela dei cittadini. Le associazioni ricordano inoltre di essere state, negli ultimi vent'anni, indipendentemente dal colore politico dei governi succedutisi, interlocutori costanti e responsabili della Regione Campania nei processi di programmazione sanitaria, contribuendo concretamente anche nei momenti più complessi legati ai vincoli del piano di rientro".

Da qui la richiesta al presidente Fico di concedere un incontro per presentare formalmente il Coordinamento interassociativo e avviare tavoli di confronto stabili e strutturati sulle principali criticità e prospettive del comparto riabilitativo e sociosanitario dell'assistenza territoriale.

L'auspicio espresso dalle associazioni è che, con il nuovo governo regionale, "si possa inaugurare una fase nuova di dialogo e concertazione per la sanità campana, attraverso l'attivazione di uno o più tavoli permanenti utili a ripensare in maniera condivisa l'organizzazione futura della sanità territoriale regionale".

Sanità in Campania, appello al presidente Fico: tavolo urgente su riabilitazione

Le associazioni del comparto sociosanitario chiedono un confronto immediato con il nuovo governatore per pianificare il futuro. Oltre 400 strutture accreditate scrivono alla Regione per ridefinire l'assistenza territoriale

Le cliniche private e i centri di riabilitazione si rivolgono a Roberto Fico. Quindici sigle di categoria hanno inviato una lettera aperta al neoeletto Presidente della Regione per chiedere l'apertura urgente di un tavolo di confronto istituzionale. Il fronte è compatto. Acop, Aiop, Aris, Confindustria Napoli e altre undici associazioni rappresentative hanno sottoscritto un documento comune. Al centro della missiva c'è il futuro della sanità campana, in un passaggio di consegne politico che il comparto intende sfruttare per ridisegnare le regole d'ingaggio.

L'istanza

La richiesta è di gestire la fase post-elettorale bilanciando continuità e riforme, muovendosi “tra la valorizzazione delle esperienze maturate negli ultimi anni e la necessità di avviare nuovi percorsi di cambiamento”, si legge nella nota congiunta inviata a Palazzo Santa Lucia. Sul piatto della bilancia le sigle mettono i numeri e il peso specifico del settore. Sono oltre 400 le strutture accreditate che operano in regime di convenzione, coprendo servizi essenziali spesso scoperti dalla produzione diretta pubblica: Rsa, centri diurni, hospice, salute mentale e riabilitazione complessa. Un sistema vicario che garantisce i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e sostiene l'occupazione in una regione con indici di lavoro critici. L'obiettivo è superare la storica contrapposizione tra sanità pubblica e privata. I gestori rivendicano il ruolo di componente strategica del Servizio Sanitario Regionale e chiedono l'istituzione di tavoli permanenti. Lo scopo è uscire dalla logica dell'emergenza per entrare in quella della programmazione condivisa dell'assistenza territoriale.

05 febbraio 2026 09:37



la Repubblica

Fondatore
EUGENIO SCALFARI

Direttore
MARIO ORFEO

R50



R cultura

C'era una volta il Maxi Grasso racconta la mafia

di LIRIO ABBATE
a pagina 41

R sport

La Dea affonda la Juve fuori dalla coppa Italia

di EMANUELE GAMBA
a pagina 49



Treviso, Museo Santa Caterina
15 novembre 2025 - 10 maggio 2026

Info e prenotazioni
www.lineadombra.it

Venerdì
6 febbraio 2026
Anno 51 - N° 31
Oggi con
Il venerdì
In Italia **€ 2,90**

La sicurezza della destra

Il governo varà il decreto: fermo preventivo di 12 ore, scudo agli agenti, stretta sui coltelli. Meloni: "Indignata con i giudici che scarcerano i violenti". L'opposizione: norme liberticide

Il governo ha varato il decreto sicurezza. Tre i punti chiave. Il fermo preventivo di 12 ore per persone ritenute pericolose a margine di manifestazioni; lo scudo penale per agenti e cittadini qualora esista una "causa di giustificazione evidente e presunta" per il reato di cui sono accusati (verranno inseriti in un diverso registro di indagine); il divieto di portare con sé coltelli con lama oltre gli 8 centimetri. L'opposizione: "Norme liberticide". Meloni attacca i giudici.

di CIRIACO DE CICCO, FOSCHINI, SANNINO, VITALE, ZINTI
da pagina 2 a pagina 7

Via libera dei ministri anche al testo riscritto del ponte sullo Stretto

di COLOMBO e FRASCHILLA

a pagina 2

Vannacci sfida Salvini "Non voteremo le armi per l'Ucraina"

di MATTEO PUCCARELLI

i servizi alle pagine 22 e 23



Se la pazzia è la via maestra per il consenso

di STEFANO MASSINI



Nove anni fa la psichiatra forense americana Bandy Lee pubblicò una ricerca secondo la quale non c'era dubbio, Donald J. Trump era pazzo. Negli anni a seguire, mentre il pazzo concludeva il suo primo mandato alla Casa Bianca e si preparava alla riscossa del 2024, la stessa diagnosi veniva emessa da altri luminari su Vladimir Putin, pare affetto da sindrome narcisistico-paranoide.

continua a pagina 15



MILANO CORTINA 2026

Il giorno delle Olimpiadi Mattarella: "Che lo sport esprima desiderio di pace"

dalla nostra inviata EMANUELA AUDISIO

Tutti insieme appassionatamente stavolta no. È un'Italia divorziata quella che stasera si presenta al mondo (si spera) in armonia. Che fa tutto doppio, vedremo se *two is better than one*. Settanta anni dopo Cortina, venti dopo Torino ghiaccio e neve vanno per la loro strada.

da pagina 13, di BEI, MANACORDA e VECCHIO da pagina 8 a pagina 12

Mostre promosse da Linea d'Ombra con la partecipazione del Toledo Museum of Art.

da PICASSO a VAN GOGH
Storie di pittura dall'astrazione all'impressionismo. Capolavori dal Toledo Museum of Art.

Treviso, Museo Santa Caterina
15 novembre 2025 - 10 maggio 2026

Info e prenotazioni www.lineadombra.it

Hockey e pizza il saluto blindato a Rubio e Vance

di MASSIMO PISA a pagina 10

C'è un caso Ghali "Non ho potuto cantare l'inno"

di MAURIZIO CROSETTI a pagina 12

di GABRIELE ROMAGNOLI



Tra le 180 mila foto pubblicate dall'archivio di Jeffrey Epstein ce n'è una da cui partire per cercare il significato di questa storia: è la meno scandalosa, la più didascalica. Non ci sono corpi, oscenità, volti da coprire o da esporre. Non c'è accenno al tragico né irruzione del ridicolo. C'è soltanto una lavagna nera e su questa alcune parole tracciate con il gesso bianco. È stata variamente interpretata, così come tutta la saga, in maniera iperbolicamente

alle pagine 16 e 17

VENERDÌ 6 FEBBRAIO 2026

www.corriere.it

In Italia (con "Sette") EURO 2,50 | ANNO 151 - N. 31

CORRIERE DELLA SERA

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02-62821
Roma, Via Campania 39 C - Tel. 06-6885281

FONDATA NEL 1876

Servizio Clienti - Tel. 02-63370530
mail: servizioclienti@corriere.it

Jessica Moretti e la strage
 «Non è vero che sono fuggita con la cassa»
 di Alessandro Fulloni
 a pagina 29



Valeria Golino
 «La mia prima volta da vecchia sul set»
 di Valerio Cappelli
 a pagina 46



Modenantiquaria
 XXXIX Mostra di Alto Antiquariato
 7 - 15 febbraio 2026
 Modena Fiere



La città olimpica

LA FIACCOLA CHE ACCENDE L'AUTOSTIMA
 di Marco Castelnovo

Ci sono eventi che cambiano il DNA di una città, la propria consapevolezza, il proprio orgoglio, il motivo per cui si è conosciuti all'estero. Le olimpiadi sono il classico motore di questa trasformazione. Torino 2006 e Barcellona 1992, certamente. Ma anche — per restare ai Giochi Invernali — Vancouver 2010, Sochi 2014.

L'Olimpiade Milano Cortina 2026, che comincia finalmente oggi, non sarà da meno. Finora è stato seguito il classico iter: le persone che sì lamentano perché i lavori sono in ritardo, per i blocchi delle strade, perché non si avverte lo spirito olimpico, non ci sono nemmeno vessilli lungo i viali. Tutto già visto, tutto consciuto, tutto legittimo e comprensibile. Basti pensare alle polemiche dei parigini affacciati sulla Senna che lasciarono la città per non vivere in lockdown il giorno della cerimonia.

Poi, magicamente, si accende la fiaccola, partono le gare e tutto cambia. Già ieri è accaduto con l'arrivo della torcia in città e le prime sfide disputate tra Rho e l'Arena Santa Giulia. È stato bello vedere tifosi con la faccia dipinta e la maglia della propria nazionale che orgogliosamente raggiungevano a piedi le sedi delle gare. Ancora di più la folla dei milanesi al passaggio della fiaccola olimpica.

Milano e Cortina non sono diventate città olimpiche per caso, ma per il loro piano di sviluppo coraggioso e sostenibile. E sì, anche per essere Giochi diffusi sul territorio, scelta culturale prima che logistica.

continua a pagina 38



IN PRIMO PIANO

IL VICEPRESIDENTE USA
 Vance debutta con l'hockey insieme a Rubio

di Cesare Giuzzi
 a pagina 5

L'INTERVISTA / MALAGò
 «Un'Olimpiade nata sulle ceneri di Roma 2024»

di Dallera e Sparisci
 a pagina 6

IL CALENDARIO
 Gli atleti, le gare
 Da domani le medaglie

alle pagine 12 e 13

Si al decreto: piazze vietate a chi ha precedenti e tutele agli agenti. Vannacci sfida Salvini su Kiev

Sicurezza, ecco le misure

Meloni: doppiopessismo dai magistrati. Nordio: evitare il ritorno delle Br

L'INTERVISTA / LA RUSSA

«Bisognava agire, le forze dell'ordine devono sentirsi più protette»

di Paola Di Caro
 a pagina 17

PARLA RENZI

«Se il generale spaccia la destra la nostra vittoria è probabile»

di Claudio Bozza
 a pagina 19

GIANNELLI



da pagina 14 a pagina 21

ELA UE PENSA A UN INVITO PER L'UCRINA

Zelensky: «È possibile un negoziato negli Usa»

di Francesca Basso e Lorenzo Cremonesi

Nessun passo avanti nei colloqui tra Russia e Ucraina. Zelensky spera in «un possibile incontro negli Stati Uniti».

a pagina 23

LONDRA, IL PREMIER SI SCUSA CON LE VITTIME

Lo scandalo Epstein che fa vacillare Starmer

di Luigi Ippolito e Viviana Mazza

Lo scandalo Epstein rischia di travolgere il premier Starmer. I laburisti sono in rivolta, governo in bilico.

alle pagine 24 e 25

CAMBIO DI PASSO A BERLINO

Nuovi equilibri in Europa
 L'Italia ora può contare

di Lucrezia Reichlin

Per trent'anni l'Europa ha vissuto dentro un equilibrio implicito, raramente dichiarato ma sempre decisivo: la Germania era il perno economico dell'Unione, ma il suo potere era «europeizzato», incanalato e vincolato da regole comuni. Quel compromesso nasce a Maastricht, all'inizio degli anni Novanta, quando la Francia accetta la riunificazione tedesca in cambio della moneta unica. La rinuncia al marco non fu solo un gesto economico: fu il prezzo politico che Berlino pagò per rassicurare i partner e restare saldamente dentro la casa europea.

continua a pagina 38

IL CAFFÈ
 di Massimo Gramellini

Finalmente sappiamo a che cosa pensa Donald Trump quando si appoggia in pubblico. Pensa a sé, tra sé e sé, e si domanda: «Andrò in Paradiso?». Poi si risponde anche: «Sì, ci andrà». Passare da illuminato a fulmineo è un attimo, però non sorprendiamo: Trump è sicuro di andare in Paradiso e ne siamo felici per lui. Meno per il Paradiso, ma il poverello di Mar-a-Lago la considera una ricompensa dovuta. Già non gli hanno dato il Nobel. Se lo spediscono pure in Purgatorio o, non sia mai, all'Inferno, quello come minimo manda l'Ice ad arrestare tutti gli arcangeli di colore.

Resta da capire per quali meriti Trump si sia autoassegnato una suite ai piani celesti. «Grazie a me la religione non è mai stata così sexy». Ah, ecco. Non meno sor-

Trump in Paradiso

pendente è la prova addotta per certificare il suo contributo alla causa della fede: «Da quando sono tornato alla Casa Bianca, in America si sono vendute più Bibbie che nei cent'anni precedenti». Nemmeno lo assale il dubbio che potrebbero essere stati i suoi avversari a comprare, per cercare fra le paglie d'Egitto una che gli assomigliasse. Ma Trump ha una tale considerazione di sé stesso da avere applicato alla giustizia divina lo stesso metro che adotta con quella umana: giudicarsi da solo. E assolversi, naturalmente. Che vada dunque in Paradiso. Sarebbe la conferma di quanto avesse ragione il suo connazionale Mark Twain quando diceva di preferire l'Inferno per la compagnia.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'ORO HA FATTO LA STORIA.
 Dal 1929 Obrelli è la storia dell'oro.

BANCO METALLI PREZIOSI
OBRELLI
 1929

LAVIS TRENTO MILANO
www.oro.obrelli.it

LAVIS | TRENTO | MILANO
 0461 242040 | 338 8250553 | Info@obrelli.it
 AUTORIZZAZIONI BANCA D'ITALIA N. 5007737 - 5007463



VENDIAMO E
 ACQUISTIAMO
 ORO E
 ARGENTO
 ALLE MIGLIORI
 CONDIZIONI

L'INTELLIGENZA ARTIFICIALE

Social, criptovalute e Ai la fabbrica delle truffe

ANTONIO PATUELLI — PAGINA 25

**L'EX PRETE RAVAGNANI**

"Ho lasciato la Chiesa per tornare umano"

SIMONETTA SCIANDIVASI — PAGINA 24

IL CALCIO

La Juve cade a Bergamo addio alla Coppa Italia

BALICE, BARILLÀ, RIVA — PAGINE 34 E 35

1,90 € || ANNO 160 || N.36 || IN ITALIA (PREZZI PROMOZIONALI ED ESTERO IN ULTIMA) || SPEDIZIONE ABB. POSTALE || DL.353/03 (CONV. INL. 27/02/04) || ART. 1 COMMA 1, DCB-TO || WWW.LASTAMPA.IT



LA STAMPA

VENERDÌ 6 FEBBRAIO 2026

QUOTIDIANO FONDATO NEL 1867



GNN

SCARCERAZIONI A TORINO, PREMIER ALL'ATTACCO. NORDIO: EVITIAMO IL RITORNO DELLE BR. CONTE: ACCOLTE NOSTRE PROPOSTE

Meloni: Aska, indignata coi giudici

Fermo preventivo di 12 ore e tutele per gli agenti. Stretta sui coltelli: multe ai genitori dei minori

IL COMMENTO

Bastava usare bene le leggi già esistenti

SERENA SILENI

In gergo, quello approvato ieri dal Consiglio dei ministri è il secondo "pacchetto sicurezza", dopo il provvedimento della scorsa primavera. — PAGINA 3

LETTERA AGLI STUDENTI

Ragazzi, che sapete di agenti e vedove?

GIUSEPPE CULICCHIA

Voi che a Palazzo Nuovo avete scritto «+ SBIRRI MORTI + VEDOVE + ORFANI» avete mai visto uno sbirro morto, avete mai incontrato la sua vedova, il loro figlio rimasto orfano? Voi che a Palazzo Nuovo avete scritto «+ SBIRRI MORTI + VEDOVE + ORFANI» avete mai guardato da vicino il corpo di uno sbirro morto, la bocca rimasta spalancata dopo avere esalato l'ultimo respiro, avete mai parlato con la sua vedova, con il loro figlio rimasto orfano? Io uno sbirro morto non l'ho mai visto se non al cinema o in fotografia: immagino che anche per voi sia così. Però ho conosciuto la vedova di uno sbirro morto, e il loro figlio rimasto orfano. — PAGINA 8

L'INTERVISTA

Cirio: Askatasuna 30 anni di lassismo

GIULIA RICCI

Quegli scontri sono il frutto di trent'anni di lassismo, mancati interventi, assurdi tentativi di comprensione e in alcuni casi addirittura di giustificazione dell'illegittimità di Askatasuna». Così il governatore del Piemonte Alberto Cirio. — PAGINA 7

DIMATTEO, FAMÀ, MALFETANO, MUNAFÒ, STAMIN

E se mi portassi dietro un coltello da cucina? Magari quando vado a un barbecue...». A interrompere Matteo Piantedosi mentre legge uno per uno i 33 articoli del decreto e i 29 del disegno di legge sulla sicurezza c'è, a più riprese, Antonio Tajani. Il Consiglio dei ministri ha varato ieri il nuovo pacchetto sicurezza dopo i rilievi del Quirinale.

CON LA CUCCIO DI SORGI — PAGINE 2-8

IL CENTRODESTRA

Salvini: Giorgia non vuole Vannacci

CAPURSO, VARETTO — PAGINE 10 E 11

Nel castello nero
«Qui rinascere l'Italia»

NICCOLÒ ZANCAN — PAGINA 11

IL NUOVO DECRETO

Ponte, piano da rifare incognita cantieri

LUCAMONTICELLI

La lista degli adempimenti che il ministero Infrastrutture deve compilare è così lunga che il rischio di un nuovo rinvio dei cantieri del Ponte sullo Stretto pare concreto. — PAGINA 26

MATTARELLA, VANCE E LEADER GLOBALI A MILANO. IL GIALLO DISINNERTO ALLA CERIMONIA DI APERTURA

I Giochi del Mondo

BRUSORIO, CORBI, D'ANDREA, DEL VECCHIO



Il capo dello Stato Mattarella in visita agli atleti. E il vicepresidente Usa J.D. Vance ieri in tribuna all'Hockey Arena — PAGINE 12-13

PARLA L'AD DI CLOUDFLARE

"Hacker russi e coreani attaccano le Olimpiadi"

GIOVANNITURI — PAGINA 13

LA CAMPIONESSA

Kostner: un'occasione per dare energia all'Italia

GIULIA ZONCA — PAGINA 15

Buongiorno

Un ottantenne di Pordenone è indagato con l'accusa di essere uno dei turisti col fucile che, durante l'assedio di Sarajevo, pagavano per trascorrere un weekend in collina a sparare agli assediati. La storia è stata raccontata bene in un documentario sloveno, Sarajevo Safari, e negli anni arricchita di molte testimonianze: i cechini della domenica arrivavano da tutta Europa, anche dall'Italia, a provare il brivido di colpire non un bersaglio al poligono di tiro o una lepre all'alba, ma uomini, donne, ragazzi, bambini. Ricordo il racconto di un cecchino secondo cui il capolavoro non era uccidere subito, ma fare, probabilmente un bambino, perché poi qualcuno sarebbe dovuto sgattaiolare fuori per metterlo in salvo, e allora si faceva punteggio pieno. Non conosciamo il nome

La possibilità del male

MATTIA FELTRI

dell'ottantenne di Pordenone ed è giusto così poiché non conosciamo la portata delle accuse. Ma questo riguarda lui e l'amministrazione della giustizia: quello che riguarda noi è la consapevolezza che la possibilità del male è in mezzo a noi, è parte di noi, come sempre e da sempre. E infatti — se riusciamo ad andare oltre il rimbombo, e al compiacimento di provarlo come conferma della nostra purezza — la vicenda ci impone due domande. La prima: pure noi avremmo potuto farlo? La seconda, ancora più precisa: sono le circostanze sociali a rendere possibile un male che altrimenti sarebbe impossibile? E cioè: se il male è autorizzato, lo si compie senza provare senso di colpa e neppure un poco di imbarazzo?

CONTINUA A PAGINA 23

PORTIAMO L'ARTE DELLA PASTA RIPiena ITALIANA IN TUTTO IL MONDO





Venerdì 6 febbraio 2026

ANNO LIX n° 31
1,50 €
Scritto da Paolo Miki
e compagni
mariettiEdizione digitale
www.avvenire.it

Avenire

Quotidiano di ispirazione cattolica www.avvenire.it



Editoriale

Povertà, relazioni e social QE
**EURO DIGITALE
PER GLI ULTIMI**

LEONARDO BECCHETTI

Povertà e diseguaglianze estreme sono ormai questione non solo economica ma anche di tempi delle istituzioni e della democrazia in Europa. Non si tratta solo di mancanza di reddito, ma di fragilità multilevello: lavoro, intermittente, competenze insufficienti di fronte agli adeguamenti richiesti dal progresso tecnologico e dall'intelligenza artificiale, salute, casa, solitudine, esclusione digitale. A questo si aggiunge un problema spesso sottovalutato: molte misure esistono, ma non raggiungono chi ne avrebbe davvero bisogno. Il fenomeno del "mancato take-up" - persone averti diritto che non presentano domanda o non completano le procedure - mostra che la povertà non è soltanto scarsità di risorse, ma anche difficoltà ad attraversare la complessità amministrativa e burocratica.

Da qui nasce una prima indicazione: servono misure universalmente selettive. Universali perché nessun povero "vero" deve restare escluso; selettive perché il sostegno va concentrato su chi è sottosoglia e personalizzato in base ai profili (occupabili, fragili, non occupabili). Ma universalismo selettivo non significa solo algoritmi e graduatorie: significa anche capacità di "prendere in carico" le persone. Ed è qui che entra la seconda indicazione: il trasferimento monetario è necessario, ma non sufficiente. Senza accompagnamento, rischio di esclusione, errori, abusi e inefficienza aumenta. Per questo l'infrastruttura economica deve essere accompagnata da un'infrastruttura relazionale: tutor di prossimità, reti civiche, "angeli sociali" capaci di orientare, motivare, aiutare nella navigazione dei servizi e ricostruire fiducia.

continua a pagina 9

Editoriale

Caso Epstein e zona grigia del potere
**DEMOCRAZIA
RICAITATA**

MAURO MAGATTI

Il caso Epstein diventa ogni giorno più perniciose. Al di là della storia di un finanziere ambiguo della zona di refugio e di drogheria, quello che emerge è uno spaccio inquietante di una intera classe dirigente (maschile). Negli ultimi famosi files compaiono nomi di politici di primo piano, uomini d'affari, potenti, uomini politici, figure dei jet set internazionali, protagonisti dell'economia e della finanza globale. Persone potenti e influenti, capaci di orientare importanti decisioni politiche e finanziarie, coinvolte in festini, incontri sessuali, favori incrociati e dinamiche omeriche che sfumano nel ricatto e nella dipendenza reciproca...

Senza distinzione di colore politico. Democratici e repubblicani, tutti accompannati dalla frequentazione degli stessi circuiti di potere, in una zona grigia dove gli interessi e le debolezze personali travalicano ogni differenza ideologica. Ne esce un quadro depressivo che ricorda le invasioni barbariche di Denys Arcand, un film di vent'anni fa che raccontava di un Occidente stanco, cinico, con élite colte e privilegiate ma svuotate interamente. Un mondo dove il successo economico e culturale conviveva con una profonda disillusiono morale e dove l'assenza di ideali si mascherava dietro a un cinismo disperante. Una provocazione intellettuale che assomiglia molto alla fotografia della realtà emersa dalle indagini su Epstein.

Sì dà che scandali simili sono sempre esistiti. Ed è vero. La storia è piena di élite corrotte, di corti decadenti, di poteri che si dissolvono nel lusso e nell'abusivo. Ma proprio questa considerazione rende la situazione ancora più preoccupante.

continua a pagina 16



MILANO-CORTINA I tedofori portano la fiamma nel capoluogo, oggi l'inaugurazione. Mattarella incontra gli atleti. L'arrivo dei leader mondiali

La fiaccola accende le Olimpiadi «Messaggio di pace»

Gutenberg

MARIA GOMIERO
ENRICO LENZI

Tutto pronto per la cerimonia di inaugurazione dei Giochi invernali di questa sera a San Siro. Ieri la fiamma olimpica ha concluso il suo lungo viaggio a Milano, accolto dalla folla in festa. Mattarella: i valori dello sport come fealtà e rispetto ispirino le relazioni internazionali. Il sindaco di Belluno De Pellegrin: mantenere l'attrattività anche dopo

Primopiano a pag. 6

NELL'ALLEGATO
Guida ai Giochi
tra sport
e cultura

IL FATO Rinvinto il discusso «blocco navale». La premier attacca la magistratura su Torino e Nordio evoca le Br

Sicuri e corretti

Il Governo approva il pacchetto di norme sull'ordine pubblico in dialogo con il Quirinale
Il fermo sottoposto ai pm, scudo non solo per gli agenti. Meloni: un tassello che dà sicurezza

IL TRILATERALE A DOHA

Dialogo Ucraina-Usa-Russia
avanti piano: niente tregue
ma uno scambio di prigionieri
ANGELA NAPOLITANO

Al termine della due giorni di colloqui ad Abu Dhabi fra le delegazioni ucraina, statunitense e russa è stato raggiunto l'accordo su uno scambio di prigionieri: 157 per parte, fra gli ucraini anche i difensori di Mariupol. L'impegno è a proseguire i negoziati, «nello stesso momento»: varrà non solo per gli agenti non da sé imputati. Ma alle genitori (fino a mille euro) sui colleghi ai minori, vietati. La premier rivenderà: «Serve un appreccio più duro». Lo scudo in Italia e l'hanno i centri sociali».

Zappalà
a pagina 7GIANLUCA CARINI
VINCENTO R. SPAGNULO

Dopo giorni di consulti (anche con Mattarella) il Consiglio dei ministri approva un decreto e un disegno di legge con molte modifiche rispetto alla bozza iniziale. Il fermo preventivo (definito «accompagnamento») fino a 12 ore potrà essere revocato dal pubblico ministero. Chiarito anche lo «scudo» (ma «non va chiamato così», precisa il Guardasigilli che torna sul rischio terroristico): varrà non solo per gli agenti ma non da sé imputati. Ma alle genitori (fino a mille euro) sui colleghi ai minori, vietati. La premier rivenderà: «Serve un appreccio più duro». Lo scudo in Italia e l'hanno i centri sociali».

Primopiano pagina 3 e 5

Pazzaglia
a pagina 9

UNO STUDIO DELL'ALLEANZA

Crescono ancora le famiglie in «quasi povertà»: sono l'8%
«Scarne le politiche di contrasto»
LUCA MAZZA

Famiglie, giovani e anziani, persone formalmente integrate, ma materialmente fragili e a serio rischio di scivolare nel burato. Crescono i «quasi poveri», che gravano ancora sulla segna critica, appena sopra. A colloarsi in quest'area pericolosa è l'8,2% delle famiglie, che si aggiungono al 10,9% di nuclei già classificati come indigenti. Il nuovo dossier presentato dall'Alleanza contro la povertà fotografia la crescente insicurezza economica.

Pazzaglia
a pagina 9INDUSTRIA
BELICA

L'economia di guerra
non crea (vero) lavoro

Campisi e Ceredani a pagina 8

MALATTIE AUTOIMMUNI

Sette bambini guariti
grazie alle cellule Car-T
Sallinaro a pagina 11

LA DENUNCIA DELL'ONU

Lo spettro della carestia
sul Sudan in guerra
Lambuschini a pagina 12

9 MAGGIO 1978

Un colpo di piccone

La faccia di Aldo Moro io la ricordo in bianco e nero, da tante volte che l'avevo vista da bambina in tv. Era il volto della DC del Dopoguerra, quasi il volto, per me, dell'Italia in cui ero nata. Non ne sapevo niente naturalmente, ma mi ispirava fiducia. Una mattina lo vidi nella mia chiesa a Milano, alle otto, uscire svelto dalla Messa e salire su una grande auto blu. Mi dissero che andava a Messa ogni mattina. Il rapimento di Moro spiezzò come con un colpo di piccone il Paese in cui ero cresciuta. Non sarebbe più stato uguale. La notizia del rapimento nei titoli

Giorni
Marina Corradi

cubitali dei giornali, lo sbalordimento, il mistero di quel nemico ben mimetizzato tra noi, invisibile. Le settimane del sequestro tese e guardinghe: ovunque Volanti, posti di blocco, percepibile ansia. Come se l'Italia trattenesse il respiro. Poi un giorno di maggio in tv lo vidi, malamente schiacciato nel bagagliaio di una utilitaria, ucciso. Avevo 19 anni, fu un tonfo al cuore. Ma all'Università Statale, quel giorno, presi un caffè al bar. «È morto?» si dicevano i miei compagni. E alzavano le spalle. «Uno di meno», disse seccamente una ragazza con i capelli lunghi. Nessuno replicò. Aldo Moro era un padre dell'Italia risorto nel 1945. Era stato ucciso un padre, come in una tragedia greca. Un'altra Italia, più cincia, a volte brutale, cominciava.

© ANSA/AGENCE FRANCE PRESSE

Agorà

PENSIERO
Mediazione:
dall'Oriente il sipario
aperto al possibile
Julien a pagina 19

CINEMA
Nello Utah l'ultima volta
del Sundance Festival
nel segno di Redford
Fumagalli a pagina 20

SCENARI
Tra società e politica
La lunga storia
del Movimento Popolare
Picaridello a pagina 21

in edicola a 4 euro

SCRITTURE DI VIAGGIO

Cardini / La Coda / Verde / Westermann



LUOGHI INFINITI

Regionalismo sanitario

Salute in attesa

di Valentino Maimone

Ogni volta che c'è di mezzo un giro di ispezioni dei Nas, è molto probabile che al Ministero della Salute si facciano il segno della croce. Nella speranza che non salti fuori l'ennesimo verminai di ritardi, sprechi, magheggi, ruberie e

furberie che da tempo immemorabile fiaccano la sanità pubblica (oltre che la pazienza dei pazienti). Questo perché sarebbe l'ennesimo colpo di piccone che un sistema già di per sé sforacciato da tutte le parti assesta a sé stesso, sotto i gonfalon di un regionalismo che non regge e non fa nulla per dimostrare il contrario. Sono da poco usciti i risultati dei controlli che il reparto dei carabinieri specializzato nella tutela della salute ha portato a termine lo

scorso anno. Quasi 2mila ispezioni presso direzioni sanitarie, reparti specialistici e Centri unici di prenotazione hanno fruttato arresti, denunce all'autorità giudiziaria (ipotizzando truffa, peculato, corruzione, concussione e frode nelle pubbliche forniture) più altre centinaia di segnalazioni all'autorità amministrativa. Fra

Segue a pag. 12

► Dalla prima pagina / Valentino Maimone

Regionalismo sanitario

Salute in attesa

i vari obiettivi esaminati dai Nas, due in particolare hanno portato alla luce ancor più criticità di quanto si potesse pensare. O, più correttamente, di quanto non sapesse già chi frequenta abitualmente ambulatori, corsie di ospedali, Pronto soccorso o sportelli delle aziende sanitarie locali. Si tratta del rispetto dei tempi delle liste d'attesa e dell'*intramoenia*, cioè l'attività libero-professionale intramuraria cui si può ricorrere (a pagamento) quando le vie tradizionali del Servizio sanitario nazionale da sole non potrebbero garantire tempestive prestazioni specialistiche al paziente.

Anche qui: a fronte di oltre 1.100 strutture ispezionate, sono fioccate denunce e segnalazioni per anomalie riscontrate nelle agende di prenotazione, per il manca-

to rispetto dei limiti di legge per l'attività libero-professionale e per problemi con le modalità di pagamento dei servizi richiesti e ottenuti. Ci sarebbero anche criticità con il personale sanitario assunto *on demand* (i cosiddetti gettonisti), con i relativi emolumenti e orari di lavoro, ma non è tanto questo il punto. La legge che mirava a ridurre le liste d'attesa ha ormai circa un anno e mezzo di vita. Certo, in alcuni suoi punti attende ancora i decreti attuativi (e figuriamoci), ma è comunque in vigore a pieno titolo. Se la situazione è ancora questa – tempi biblici per le prestazioni che fanno l'occhiolino a un ricorso fin troppo facile all'*intramoenia* – qualcosa non torna. O forse torna fin troppo: la legge non funziona e sarebbe utile capirne il perché.

Il ministro della Salute Orazio Schillaci si indigna, sfodera i numeri delle ispezioni da lui disposte (negli ultimi tre anni più del 20% dei controlli dei Nas si è trasformato in una segnalazione alle autorità giudiziaria o amministrativa, con volumi di attività intramuraria superiori al 50% previsto dalla legge) e scarica le responsabilità – per mancata efficienza e organizzazione, ma anche per cattiva programmazione e scarsi controlli – sulle Asl e sulle Regioni. Le richiama a vigilare contro trucchi scandalosi (agende 'ripulite' ad arte per far apparire brevi le liste, numeri ritoccati per rientrare negli *standard*) nel nome dell'onestà.



LA RAGIONE

Intanto i cittadini imbizzarriti se la prendono con lo Stato, col governo, col ministro. In realtà sbagliando (in parte) obiettivo: il ministro fissa le regole e controlla, stabilisce i Livelli essenziali di assistenza e dispone le ispezioni. Amministrare e gestire la quotidianità tocca invece alle Regioni, ecco perché è con loro che bisognerebbe prendersela. O magari – meglio ancora – con un sistema sanitario su base territoriale che ha portato a tutto questo (e anche a molti altri disagi che ogni cittadino ben conosce).

Se parliamo di liste d'attesa e affini, bisogna prendere atto una volta per tutte che i tempi continueranno ad allungarsi sia per vincoli oggettivi sia per convenienza di troppi furbacchioni. Ostacoli, eccezioni, furbastri e delinquenti continueranno a esistere. Così come il governo continuerà a non governare in questa materia: non perché non voglia, ma perché non può. Almeno fino a quando ci sarà il regionalismo sanitario.



Protocollo fra ministeri**La cura di Borgonzoni:
«Prescrivere cultura
fa bene alla salute»**

Frequentare musei e parchi archeologici, contemplare opere d'arte, assistere a un concerto sono più di un piacevole hobby: sono attività che contribuiscono alla salute delle persone. In una parola: "curano", ancor più in una società che invecchia ed è segnata, non di rado, da esperienze di isolamento e depressione. Da questa consapevolezza nasce il protocollo d'intesa tra il ministero della Cultura e il ministero della Salute, fortemente voluto dalla sottosegretaria alla Cultura Lucia Borgonzoni, che segue il tema della "prescrizione dell'arte" dal 2018.

**Sottosegretaria Borgonzoni,
sono lontani i tempi della "sindrome di Stendhal", il males-**

sere da eccessiva bellezza...
«Le esperienze finora condotte nei Paesi anglosassoni ci dico-

no esattamente il contrario: la bellezza e la creatività artistica sono efficaci strumenti di supporto alle cure mediche. La fruizione dell'arte è una risorsa da mettere a frutto per accrescere il benessere del singolo individuo o, almeno, per alleviarne le sofferenze».

Qual è l'obiettivo del protocollo fra Cultura e Salute?

«Dotare anche il nostro Paese di uno strumento che, a partire dalle tante iniziative intraprese finora dalle regioni, possa fornire dati univoci sull'efficacia della prescrizione culturale».

Quando parla di efficacia si riferisce anche alle ricadute sul sistema economico e sociale?

«Certo. Basti pensare alle stime condotte in Gran Bretagna dalla University college of London, secondo cui le attività dei musei

coinvolti nella prescrizione di percorsi di arteterapia hanno portato a una riduzione del 37% dei tassi di consultazione dei medici di base e del 27% degli accessi al pronto soccorso. Per una sterlina investita in cultura e arte c'è stato un ritorno che varia da 4 a 11 sterline».

Maddalena De Franchis



SOLUZIONE TAMPONE Agenas, Fedriga sarà presidente, Fico nel Cda

Massimiliano Fedriga, presidente della Regione Friuli Venezia Giulia, è il nuovo presidente *pro tempore* dell'Agenas. Roberto Fico, presidente della Campania, entra nel Cda. Una decisione presa per evitare l'ulteriore commissariamento dell'Agenzia, ma gli attriti restano. A fine gennaio, infatti, Fico, a cui spettava per consuetudine la designazione del futuro presidente, aveva indicato il nome del sociologo irlandese Jonathan Pratschke, docente in Campania ed esperto in materia sanitaria. Ma la candida-

tura era stata approvata solo a maggioranza tra le regioni e non si è arrivati alla definitiva approvazione. Così si è presa una decisione 'd'emergenza'. L'Agena (Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali) ha un compito molto importante per la sanità italiana (che occupa quasi l'80 per cento dei bilanci regionali). Deve infatti valutare la qualità e l'efficienza dei servizi sanitari nelle Regioni, monitorare le prestazioni ospedaliere e fornire supporto tecnico-scientifico al ministero della Salute e agli enti territoriali.



LA SENTENZA**Fermano le cure
ignorando
la sua volontà
Medici “assolti”**

La volontà del paziente vale sempre, ma entro certi limiti di “ragionevolezza”. È la sentenza con cui la Cedu ha legittimato la decisione di medici e giudici.

FRANCESCO SPASIANO A PAGINA 8

Staccarono la “spina” contro la sua volontà Strasburgo dà ragione ai medici francesi

FRANCESCA SPASIANO

La volontà del paziente vale sempre, ma entro certi limiti di “ragionevolezza”. È questo il cuore della sentenza con cui la Corte europea dei diritti umani ha confermato come legittima la decisione di medici e giudici nel caso di un cittadino francese morto nel 2022.

L'uomo, in coma profondo a seguito di un grave incidente, aveva precedentemente espresso attraverso il testamento biologico la volontà di essere tenuto in vita. Una volontà che date le condizioni cliniche avrebbe configurato un'ostinazione terapeutica inutile e sproporzionata, a parere dei medici, che dopo il via libera del Consiglio di Stato francese hanno deciso di sospendere i trattamenti vitali.

A fare ricorso a Strasburgo sono state la moglie e due sorelle dell'uomo, che il 18 maggio 2022 era stato investito dal furgone su cui effettuava delle riparazioni. Al suo arrivo in ospedale, in rianimazione, l'uomo è stato sottoposto a ventilazione meccanica, ed è stata accertata l'assenza di riflessi del

tronco cerebrale e di attività cerebrale, con lesioni anossiche gravi. Di fronte a una «prognosi neurologica gravissima», un'équipe medica ha avviato le valutazioni sul caso, informando i familiari. I quali, sulla base delle disposizioni anticipate compilate dallo stesso paziente, si sono opposti all'interruzione dei trattamenti vitali prospettata dal personale sanitario. «Non possiamo avallare un accanimento terapeutico», spiegano i medici nel testo riportato nella sentenza. E sono le stesse norme, in Francia, a stabilire che il medico «deve astenersi da ogni irragionevole caparbieta e può rinunciare ad intraprendere o proseguire trattamenti che appaiano inutili, sproporzionati o che non abbiano altro effetto che non sia il solo mantenimento artificiale della vita».



sostenendo che lo Stato abbia violato il diritto alla vita sancito dall'articolo 2 della Convenzione europea dei diritti dell'uomo. Ma la Cedu non è dello stesso avviso, e afferma che «la scelta operata dal legislatore francese rientra nel margine di discrezionalità di cui dispongono gli Stati per decidere i criteri da prendere in considerazione, ma anche il modo di ponderarli al fine di garantire un giusto equilibrio tra gli interessi concorrenti in gioco». La Corte ha stabilito che il «quadro legislativo della Francia è compatibile con i requisiti dell'articolo 2» della Convenzione, «che protegge il diritto alla vita, anche per quanto riguarda la facoltà dei medici di non seguire le direttive anticipate del paziente». I giudici evidenziano inoltre che il processo decisionale dei dottori, che è stato collegiale, ha tenuto conto non solo delle volontà e-

spresse dall'uomo ma anche delle opinioni espresse dai familiari, e che quindi anch'esso ha rispettato i requisiti dell'articolo 2. La sentenza costituisce un precedente per tutti gli Stati aderenti al Consiglio d'Europa in casi analoghi, dove cioè la legge che regola la materia sia equiparabile. E questo ci fa domandare come si comporterebbe l'Italia in circostanze simili. «La normativa parla chiaro: la volontà del paziente non può imporre al medico una decisione che contrasti con la sua etica e deontologia professionale, quando si configura un accanimento terapeutico», spiega il professor Lorenzo D'avack, già presidente e oggi membro del Comitato nazionale di bioetica. Il riferimento è alla legge 219 del 2017 sulle disposizioni anticipate di trattamento (DAT), in base alla quale «il paziente non può esigere trattamenti sanitari

contrari a norme di legge, alla deontologia professionale o alle buone pratiche clinico-assistenziali; a fronte di tali richieste, il medico non ha obblighi professionali». «Nei casi di paziente con prognosi infastidita a breve termine o di imminenza di morte – recita ancora la legge all'articolo 2 - il medico deve astenersi da ogni ostinazione irragionevole nella somministrazione delle cure e dal ricorso a trattamenti inutili o sproporzionati».



MALATTIE AUTOIMMUNI

Sette bambini guariti grazie alle cellule Car-T

Salinaro a pagina 11

Cellule Car-T salvano 7 bambini con malattie autoimmuni gravi

VITO SALINARO

Otto bambini che lottavano contro gravi malattie autoimmuni e che non rispondevano più alle terapie convenzionali, hanno potuto interrompere del tutto le cure immunosoppressive. Oggi 7 sono in remissione completa, ovvero senza alcun segno di malattia dopo 2 anni di osservazione, mentre l'ottavo, con sclerosi sistematica giovanile, mostra un significativo e progressivo miglioramento. Questo risultato, che i medici valutano di «straordinaria rilevanza» per il trattamento delle malattie autoimmuni pediatriche gravi, è stato ottenuto grazie all'impiego di cellule Car-T, ovvero di cellule prelevate dai pazienti e "reingegnerizzate" in laboratorio. I dati definitivi, con un follow-up di oltre 24 mesi, dello studio coordinato dall'Ospedale Bambino Gesù di Roma con l'Università Erlangen (Germania), sono stati pubblicati sulla prestigiosa rivista scientifica *Nature Medicine*. Le malattie autoimmuni sono caratterizzate da un'aggressione del sistema immunitario che, invece di difendere l'organismo da agenti patogeni, come batteri e virus, aggredisce i tessuti sani di un individuo scambiandoli per estranei e pericolosi. Gli 8 pazienti coinvolti nello studio, 7 femmine e 1 maschio con età tra i 5 e i 17 anni, 5 dei quali trattati con le cellule Car-T dagli specialisti del Bambino Gesù, erano affetti

da forme particolarmente aggressive di malattie autoimmuni a esordio pediatrico: 4 da lupus eritematoso sistematico (una patologia cronica che può attaccare vari organi tra cui reni, sistema nervoso centrale e polmoni), 3 da dermatomiosite (una rara patologia infiammatoria autoimmune che colpisce prevalentemente la cute ed i muscoli scheletrici) e 1 da sclerosi sistematica giovanile (una rara malattia autoimmune cronica caratterizzata da infiammazione, vasculopatia, fibrosi del tessuto connettivo, della pelle e degli organi interni). Tutti presentavano una storia clinica complessa, caratterizzata da risposta parziale o solo temporanea a numerosi trattamenti immunosoppressivi, inclusi farmaci biologici diretti contro i linfociti B, e da un grave coinvolgimento di organi vitali, come reni e polmoni, con episodi potenzialmente letali in più di un caso. L'impiego di cellule Car-T in queste patologie rappresenta una svolta per la loro storia clinica. «I risultati sono stati straordinari, non avevamo mai visto una remissione clinica così profonda con le terapie tradizionali - dice Fabrizio De Benedetti, responsabile dell'area di ricerca di Immunologia, reumatologia e malattie infettive del Bambino Gesù -. I dati sono particolarmente importanti perché le malattie autoimmuni in età pediatrica hanno un costo sociale altissimo in termini di qualità della vita del paziente e del nucleo familiare, oltre a un costo economico rilevante per il sistema sanitario. Questi risultati rafforzano la prospettiva di avviare studi clinici dedicati per offrire que-

sta strategia a un numero più ampio di bambini con malattie autoimmuni gravi. Non a caso negli ultimi quattro mesi abbiamo trattato con le Car-T altri 4 bambini e ragazzi».

«Abbiamo applicato in modo innovativo un approccio di terapia genica già consolidato nelle leucemie e nei linfomi a un ambito completamente diverso, cioè quello delle malattie autoimmuni - evidenzia Franco Locatelli, responsabile dell'area di Oncoematologia e Terapia cellulare e genica del Bambino Gesù -. In queste patologie il bersaglio non è una cellula tumorale, ma i linfociti B cosiddetti auto-reactivi che alimentano l'infiammazione e il danno d'organo. I risultati ottenuti su otto pazienti seguiti nel tempo, dimostrano che questo approccio può portare a un controllo profondo e duraturo della malattia, con sospensione completa delle terapie immunosoppressive, un traguardo particolarmente importante in età pediatrica. Questa ulteriore pubblicazione scientifica conferma, grazie alla presenza della nostra Officina farmaceutica istituzionale, il ruolo pionieristico del Bambino Gesù nelle terapie avanzate e, in particolare, nelle cellule Car-T».



BIOLOGIA

Longevità ereditaria

Science, Stati Uniti

La longevità dipende dai geni molto più di quanto si pensasse, almeno nei paesi ricchi. Finora si riteneva che il contributo dei tratti ereditari fosse compreso tra il 10 e il 25 per cento e che la durata della vita fosse determinata soprattutto dalle abitudini e dai fat-

tori ambientali. Secondo un nuovo studio condotto in Svezia e in Danimarca però l'influenza della componente genetica potrebbe arrivare al 55 per cento. I ricercatori hanno confrontato la durata della vita di gemelli monozigoti con quella di gemelli dizigoti, che condividono solo la metà del dna,

usando modelli matematici in grado di distinguere i decessi dovuti a fattori esterni – come incidenti o infezioni – dalle morti naturali per patologie legate all'invecchiamento. Gli studi passati, invece, tendevano a mescolare questi due aspetti, mascherando così l'importanza dei geni. Se confermata, la scoperta potrebbe dare nuovo impulso alla ricerca sui geni della longevità e sui meccanismi biologici dell'invecchiamento. ♦





Materia oscura

Il gene della longevità e lo stile di vita

ANDREA CAPOCCI

L'interesse per la longevità degli esseri umani è un tratto fondamentale della cultura occidentale contemporanea. L'invecchiamento della popolazione, la sostenibilità delle pensioni, la gestione di una massa crescente di anziani non auto-sufficienti mettono il tema al centro del dibattito pubblico. In più, il miglioramento delle condizioni di vita avvenuto soprattutto nell'ultimo secolo ha modificato la nostra percezione dell'età. Fino a non molto tempo fa, incontrare ultra-ottantenni in salute era un evento rarissimo. Oggi è diventato frequente incrociarli in piscina o in palestra, ben determinati a proseguire più in là possibile. E nascono intere linee di farmaci e integratori che promettono di arrivare a 120 anni di età, anche se si tratta quasi sempre di truffe.

La ricerca dell'immortalità sembra entrata anche nel linguaggio del potere da quando in politica sono tornati di mo-

da gli autocrati a vita. «Si prevede che in questo secolo potrebbe diventare possibile vivere fino a 150 anni» sembra abbia detto il 73enne Vladimir Putin a Xi Jinping, più giovane di pochi mesi, durante un recente incontro a Pechino, e c'è da immaginare che abbia accompagnato l'affermazione con una strizzata d'occhio.

La scienza in realtà si interroga da sempre sui fattori che influiscono sull'aspettativa di vita e su come allungarla. L'idea più accettata è che lo stile di vita sia determinante. È una prevedibile conseguenza del progresso: igiene, antibiotici e chirurgia hanno praticamente azzerato la mortalità infantile e ridotto di parecchio la morte per malattie infettive nei Paesi sviluppati e questo risultato raggiunto nel giro di pochi decenni ci ha fatto perdere di vista l'importanza della genetica.

Invece, uno studio pubblicato sull'ultimo numero di gennaio della rivista «Science» ribalta il punto di vista: i geni contano eccome. Lo hanno stabilito i ricercatori di università israeliane, svedesi e

cinesi guidati dal biologo Uri Alon analizzando i dati sull'invecchiamento dei gemelli contenuti in un registro svedese. Non è la prima volta che si esaminano i gemelli, che condividono lo stesso Dna, per stabilire l'importanza dei geni rispetto alle variabili ambientali nella durata della vita. Finora, però, gli studi avevano rivelato una debole correlazione statistica anche tra gemelli omozigoti, che attribuiva alla genetica un peso inferiore al 20%, e il resto alle condizioni ambientali.

Potrebbe però trattarsi di un errore statistico. Infatti, la maggior parte delle banche dati di questo tipo risale a periodi in cui incidenti, violenze e malattie infettive erano molto più comuni di oggi, rendendo più difficile cogliere le correlazioni all'interno delle famiglie. Alon e colleghi perciò hanno riesaminato i dati escludendo queste cause di morte. In questo modo hanno scoperto che l'influenza della genetica sull'aspettativa di vita arriva al 55%. Anche se non tutte le malattie hanno lo stesso grado di ereditarietà. Tra le cause di morte più diffuse,

infatti, le malattie cardio-vascolari sembrano dipendere dalla famiglia più dei tumori, per i quali non è chiaro se conti di più il caso o l'ambiente.

Se la genetica è così decisiva, non ha molto senso interrogarsi su quali intrugli ci allunghino la vita e questa è una pessima notizia per i ciarlatani della longevità. Ma ciò non significa rassegnarsi alla predestinazione. Vivere a lungo è certo un vantaggio, ma ancora più importante è vivere bene, in ambienti sani e al riparo dai rischi evitabili imposti da un modello di sviluppo sempre meno sostenibile. E questo dipende da noi, non dal Dna.



Per la salute riproduttiva senza vergogna

MARCO ROBERTI

Appena trecentosessantanovemila nuove nascite in un anno. Anche nel 2024, secondo i dati Istat, i nati nel nostro Paese sono stati meno di quattrocentomila, una soglia psicologica sotto la quale è scattato il grande allarme per la crisi demografica. Una tendenza che non comincia certo oggi e che anzi è destinata a continuare (le stime provvisorie per il 2025 parlano di una flessione del 6,3% rispetto ai 12 mesi precedenti). Le conseguenze di questo processo sono diverse: dall'invecchiamento della popolazione alla difficoltà di tenuta dell'attuale sistema pensionistico. Per questo la denatalità è, da qualche tempo, diventata uno dei temi più spinosi del dibattito pubblico. Tra governo e Parlamento si continuano a studiare bonus ed esenzioni di ogni tipo per favorire le giovani coppie a fare figli.

Misure insufficienti, da sole, per invertire il trend. In aggiunta a un indispensabile sostegno economico, infatti, sarebbe necessaria anche una maggiore divulgazione sulla salute riproduttiva oltre che una maggiore accessibilità alle cure mediche.

Questi sono tra gli obiettivi che si propone la startup Talea, una delle finaliste vincitrici del bando "Sette idee per cambiare l'Italia". Il founder, **Edoardo Franzoni**, era già nel settore dato che, con la sua famiglia, è stato socio di minoranza di una clinica della fertilità. «Ma in questo caso – racconta – ho pensato anche da utente». Talea è infatti una piattaforma digitale progettata per combattere la denatalità e supportare i giovani e le coppie in percorsi di tutela della salute riproduttiva e trattamento dell'infertilità. «È la prima in Italia» dice con orgoglio **Federico Regoli**, nel consiglio di amministrazione del progetto. «Ci siamo chiesti – continua – cosa mancasse oggi. La risposta è che manca un anello di congiunzione che riduca la vergogna di avvicinarsi a un centro medico,

anche solo per chiedere informazioni sulla propria condizione ma con fondamento medico-scientifico».

Una distanza che è maggiore per gli uomini, i quali difficilmente si rivolgono a un andrologo o urologo se non quando accusano evidenti problemi di salute, rispetto alle donne che mediamente sono più propense ad andare da un ginecologo.

Regoli – che ha una società di consulenza dedicata alle cliniche – sa bene di cosa parla: «Fintanto che uno non decide di avere figli e incontra problematiche di concepimento, generalmente, non conosce il proprio stato di fertilità. Ma qui intervengono tanti altri problemi. Ci si arena tra le frustrazioni di tutti i giorni, lo stato sociale, i problemi economici. Quando invece sarebbe importante controllarsi a prescindere». Nel concreto, dal momento che un utente si registra sulla piattaforma, viene indirizzato a un questionario per conoscere le proprie esigenze. Quindi potrà scegliere tra uno dei percorsi che il sistema mette a disposizione. Infine, verrà indirizzato verso una clinica registrata sulla piattaforma. Una volta aperto il proprio profilo si avrà accesso a numerosi strumenti come la possibilità di prenotare visite in presenza, delle videoconsulenze con specialisti o avere sempre a disposizione la propria storia medica.

Al momento del lancio – che avverrà sul mercato a brevissimo – saranno disponibili tre tipi di percorsi. Il primo è quello del fertility check-in che fornisce informazioni e consigli sul proprio stato di fertilità. Poi sarà disponibile il percorso per il social freezing, una tecnica di congelamen-



to degli ovociti o degli spermatozoi a scopo preventivo per poter posticipare la maternità. E infine ci saranno anche dei percorsi finalizzati alla Pma, la procreazione medicalmente assistita. Tutto questo almeno in una prima fase. Successivamente verranno aggiunti altri tipi di servizi. «Ci stiamo organizzando - svela Edoardo - con professionisti con oltre 30 anni di esperienza nel settore per fornire assistenza durante la gravidanza e il post-partum alle coppie».

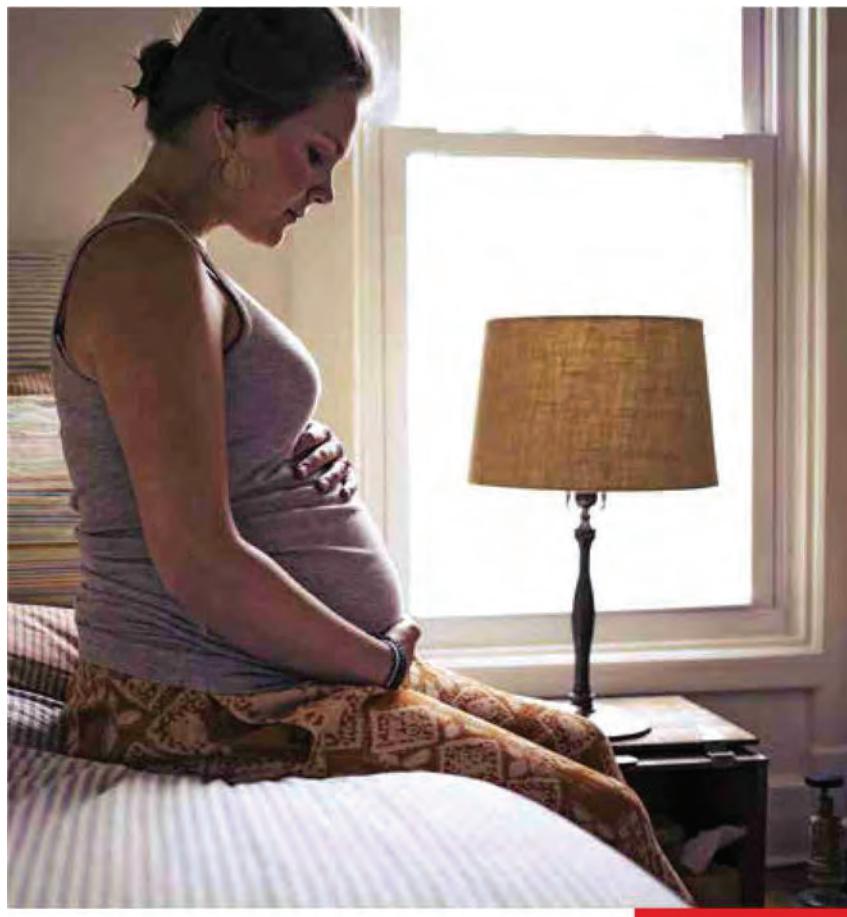
La startup, oltre a mettere in collegamento pazienti e cliniche che si occupano di fertilità, potrà indirizzare i propri utenti anche verso centri convenzionati per le analisi del sangue e, in caso di necessità, anche da psicologi. «Vogliamo - assicura Franzoni - rendere accessibili tutte le cure, soprattutto il social freezing, e per questo offriremo anche strumenti di pagamento dilazionato».

Il servizio di Talea per il momento coprirà solamente alcune regioni. Opererà principalmente in Lombardia, con cliniche partner e medici attivi nelle province di Milano e Monza. Ma da subito sarà presente anche da altre parti come Piemonte, Lazio e Campania. Ma il fondatore ha già individuato una tappa ben precisa. «Entro il primo trimestre del 2027 vogliamo esse-

re presenti un po' dovunque in Italia. Nel corso di quest'anno cresceremo progressivamente, seguendo un approccio metodico. Ogni volta che entriamo in una nuova regione, integriamo cliniche indipendenti o appartenenti a gruppi».

Un altro aspetto importante è quello legato alla divulgazione. «Cerchiamo - prosegue Regoli - di avvicinare più persone possibili anche con delle campagne offline e degli incontri nelle università e nelle scuole superiori, incontrando ragazze e ragazzi maggiorenni. In più l'obiettivo secondario, ma non meno importante, di progetti come il nostro è quello di raccogliere informazioni per analisi e studi epidemiologici. Se i dati cominciano ad arrivare in massa, infatti, si possono anche percepire problematiche di tipo geografico. Possiamo - conclude - usare i dati e le relative statistiche anche come "indicatori biologici" della salute di un territorio specifico». **T** © RIPRODUZIONE RISERVATA

La piattaforma Talea, una delle startup vincitrici del bando de L'Espresso, supporta giovani coppie in percorsi contro l'infertilità, mettendole in contatto con cliniche e specialisti



DENATALITÀ

Secondo l'Istat, nel 2024 i nati residenti in Italia sono stati meno di 400mila



Il settore farmaceutico è in buona salute

DI MASSIMO GALLI

Il settore farmaceutico è in continua evoluzione sul fronte delle strategie e dei prodotti. Ed è anche in buona salute: a livello globale è cresciuto del 5% all'anno, raggiungendo nel 2025 un valore della produzione di 1.700 miliardi di dollari (1.438 mld euro). Entrando in un'analisi più dettagliata si scopre, tuttavia, che la situazione è diversificata.

Uno studio di Bain & Company rivela che un gruppo selezionato di aziende europee di medie dimensioni ha quasi raddoppiato il tasso di sviluppo grazie al ripensamento del modello

strategico. I pilastri di questa evoluzione riguardano, da un lato, la spinta all'innovazione, in particolare nei farmaci per malattie rare e, dall'altro, il commercio rafforzato con gli Stati Uniti. Tradotto in cifre, questo ha portato a un +8% annuo del fatturato, una volta e mezza in più della media del settore.

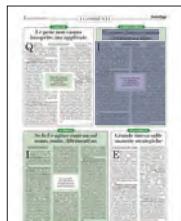
All'interno di queste imprese sono stati individuati due modelli di sviluppo diversi. Il primo riguarda il mantenimento dei portafogli tradizionali e l'attenzione al mercato europeo, con garan-

zie di stabilità che corrispondono, d'altro canto, a prospettive di crescita limitate. Il secondo modello interessa aziende più vivaci, che hanno deciso di fare shopping per accelerare nell'innovazione e nell'apertura a nuovi sbocchi commerciali: queste realtà hanno quasi raddoppiato i margini ebitda, ormai vicini al 30% nonostante i maggiori investimenti in ricerca.

*La sua produzione
ha raggiunto
i 1.438 mld di €
nel 2025 (+ 5%)*

Fra le nuove tendenze segnalate, l'obesità si è affermata come il principale motore di crescita nel breve termine, con i Glp-1 che catalizzano gli investimenti. Si tratta di farmaci nati per il diabete, che riducono appetito e peso. «Non esiste una formula unica di successo», spiega **Valeorio Di Filippo**, senior partner e responsabile Healthcare & life sciences per l'area Emea di Bain, oltre che autore del report, «ma le realtà pharma europee di medie dimensioni dovranno ripensare il proprio modello strategico, pianificando un'evoluzione graduale ma intenzionale, supportata da una chiara strategia inorganica, da una rigorosa allocazione del capitale e da un rafforzamento delle capacità operative».

© Riproduzione riservata



Servizio Ricerca di frontiera

Malattie autoimmuni gravi, con la terapia Car-T stop alle cure immunosoppressive nei bimbi

Non solo bersagli tumorali: lo studio condotto dal Bambino Gesù in collaborazione con l'Università di Erlangen ha dimostrato l'efficacia dell'approccio con recettore chimerico antigenico e 7 bambini su otto sono in remissione completa

di Redazione Salute

5 febbraio 2026

Otto pazienti affetti da gravi malattie autoimmuni refrattarie ai trattamenti convenzionali hanno potuto interrompere completamente le terapie immunosoppressive. Sette di loro sono oggi in remissione clinica, mentre l'ottavo, affetto da sclerosi sistemica giovanile, mostra un miglioramento clinico importante e progressivo nel tempo. Questo risultato di straordinaria rilevanza per il trattamento delle malattie autoimmuni pediatriche più gravi è stato ottenuto grazie all'uso delle cellule Car-T dirette contro il bersaglio rappresentato dalla molecola CD19. I dati definitivi, con un follow-up oltre i 24 mesi, dello studio coordinato dall'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù in collaborazione con l'Università di Erlangen sono stati appena pubblicati su Nature Medicine.

Le malattie autoimmuni

Le malattie autoimmuni sono malattie caratterizzate da un'aggressione del sistema immunitario, che invece di difendere l'organismo da agenti patogeni, come batteri e virus, aggredisce i tessuti sani di un individuo scambiandoli per estranei e pericolosi. Questo malfunzionamento causa un processo infiammatorio che interessa potenzialmente qualsiasi parte del corpo, inclusi organi vitali quali il rene e i polmoni, le articolazioni, la pelle, i vasi sanguigni e altri tessuti.

Gli 8 pazienti coinvolti nello studio, 7 femmine e 1 maschio tra i 5 e i 17 anni, 5 dei quali trattati con le cellule Car-T dagli specialisti del Bambino Gesù e 3 dall'Università di Erlangen, erano affetti da forme particolarmente aggressive di malattie autoimmuni a esordio pediatrico: 4 da lupus eritematoso sistematico (una malattia cronica che può attaccare vari organi tra cui reni, sistema nervoso centrale e polmoni), 3 da dermatomiosite (una rara patologia infiammatoria autoimmune che colpisce prevalentemente la cute ed i muscoli scheletrici) e 1 da sclerosi sistemica giovanile (una rara malattia autoimmune cronica caratterizzata da infiammazione, vasculopatia, fibrosi del tessuto connettivo, della pelle e degli organi interni). Tutti presentavano una storia clinica complessa, caratterizzata da risposta parziale o solo temporanea a numerosi trattamenti immunosoppressivi, inclusi farmaci biologici diretti contro i linfociti B, e da un grave coinvolgimento di organi vitali, come reni e polmoni, con episodi potenzialmente letali in più di un caso.

La terapia con cellule Car-T

La terapia con Car-T prevede la manipolazione in laboratorio dei linfociti T del paziente per renderli capaci di riconoscere il bersaglio tumorale attraverso l'introduzione di una sequenza di Dna che codifica per una proteina chiamata recettore chimerico antigenico (CAR, Chimeric Antigen Receptor). Nelle leucemie linfoblastiche acute e nei linfomi non Hodgkin il CAR riconosce un bersaglio rappresentato dall'antigene CD19, espresso dalle cellule tumorali, che vengono in questo modo riconosciute e attaccate. Lo stesso antigene CD19 è espresso anche dai linfociti B del sistema immunitario, che, nel caso di malattie autoimmuni B-mediate, giocano un ruolo cruciale nel determinare la malattia. L'eliminazione mirata di queste cellule consente non solo di ridurre l'infiammazione, ma di ripristinare l'equilibrio del sistema immunitario, aumentando la possibilità di remissioni durature senza terapie croniche. Un obiettivo particolarmente rilevante in età pediatrica, dove l'esposizione prolungata agli immunosoppressori può compromettere la funzione di organi critici, crescita, sviluppo e, soprattutto, qualità di vita.

«Con le cellule CAR-T anti-CD19 abbiamo applicato in modo innovativo un approccio di terapia genica già consolidato nelle leucemie e nei linfomi a un ambito completamente diverso, cioè quello delle malattie autoimmuni - spiega Franco Locatelli, responsabile dell'area di Oncoematologia e Terapia cellulare e genica del Bambino Gesù -. In queste patologie il bersaglio non è una cellula tumorale, ma i linfociti B cosiddetti auto-reattivi che alimentano l'infiammazione e il danno d'organo. I risultati pubblicati su Nature Medicine, ottenuti su otto pazienti seguiti nel tempo, dimostrano che questo approccio può portare a un controllo profondo e duraturo della malattia, con sospensione completa delle terapie immunosoppressive, un traguardo particolarmente importante in età pediatrica. Questa ulteriore pubblicazione scientifica conferma, grazie alla presenza di un'Officina Farmaceutica istituzionale, il ruolo pionieristico dell'Ospedale Bambino Gesù nell'ambito delle terapie avanzate e, in particolare, delle cellule Car T».

Lo studio

I dati mostrano che tutti e otto i pazienti hanno sospeso completamente le terapie immunosoppressive. Sette hanno raggiunto una remissione clinica completa, mentre nel paziente con sclerosi sistematica - una malattia che per sua natura evolve più lentamente - si osserva comunque una riduzione significativa e continua della gravità e una stabilizzazione del coinvolgimento d'organo, senza progressione della malattia.

Nei pazienti con lupus è stata documentata una riduzione marcata e progressiva dell'attività di malattia, con remissione completa e miglioramenti clinicamente rilevanti anche nelle forme più gravi, comprese quelle con insufficienza renale avanzata. Nei pazienti con dermatomiosite giovanile si è osservato un recupero della forza muscolare, una regressione delle manifestazioni cutanee e una netta riduzione di complicanze croniche e dolorose come la calcinosi cutanea (cioè il deposito di calcio), tradizionalmente difficile da trattare.

«I risultati sono stati straordinari, non avevamo mai visto una remissione clinica così profonda con le terapie tradizionali - aggiunge Fabrizio De Benedetti, responsabile dell'area di ricerca di Immunologia, Reumatologia e Malattie infettive dell'Ospedale - I dati sono particolarmente importanti perché le malattie autoimmuni in età pediatrica hanno un costo sociale altissimo in termini di qualità della vita del paziente e del nucleo familiare oltre a un costo economico rilevante per il sistema sanitario. Questi risultati rafforzano la prospettiva di avviare studi clinici dedicati per offrire questa strategia a un numero più ampio di bambini con malattie autoimmuni gravi. Non a caso negli ultimi quattro mesi abbiamo trattato con le CAR-T altri 4 bambini e ragazzi».

Lo studio evidenzia inoltre che i benefici clinici si mantengono anche dopo la ricostituzione delle cellule B, suggerendo che la terapia CAR-T non agisca come una semplice soppressione temporanea, ma possa indurre un vero e proprio "reset" del sistema immunitario. A questo si

associano segnali di regressione del danno d'organo, documentati da biopsie renali di controllo e da esami radiologici e funzionali a carico del polmone.

Dal punto di vista della sicurezza, gli eventi avversi osservati sono stati lievi e transitori, senza infezioni gravi né complicanze a lungo termine. La terapia si è dimostrata ben tollerata anche in pazienti con condizioni cliniche estremamente complesse. Lo studio è stato realizzato anche attraverso il supporto dei fondi derivanti dalla progettualità CN3, nella quale l'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù svolge il ruolo di coordinatore per lo spoke 10, dedicato agli approcci di terapia genica.

Servizio Lo studio

Dalle allergie alimentari all'asma fino alle dermatiti: la colpa potrebbe essere del long Covid

Nuove allergie alimentari, asma o dermatiti che spuntano dal nulla potrebbero essere l'eredità nascosta del Covid 19: il virus sembra mandare in tilt il sistema immunitario anche mesi dopo l'infezione

di Maria Rita Montebelli

5 febbraio 2026

Se vi siete trovati all'improvviso a fare i conti con una nuova allergia alimentare o con una bronchite asmatica mai vista prima, il colpevole potrebbe essere il Covid, o meglio le sue conseguenze. Il long-COVID' è quell'insieme di sintomi (l'Oms ne enumera oltre 200, dalla brain fog, all'affanno, alle palpitazioni, alla fatighe, ecc) che accompagnano per mesi o per anni la risoluzione dell'episodio infettivo acuto. E sarebbero almeno il 6%, tra quanti hanno superato l'infezione acuta, a diventare long-hauler, terminologia mutuata dai viaggi aerei a lungo raggio e che descrive anche chi è costretto a fare i conti con questi 'strascichi', anche invalidanti. Numeri impegnativi viste le centinaia di milioni di casi di infezione da SARS CoV-2 registrati nel mondo dall'inizio della pandemia (solo negli Usa i long-hauler sarebbero almeno 20 milioni). Ma la storia del long COVID è ancora un work in progress, al quale ogni giorno si aggiungono nuovi tasselli. Come quelli derivati da alcuni recenti studi che suggeriscono come questa elusiva sindrome post-virale potrebbe essere alla base della comparsa di nuove allergie, sia respiratorie (asma, rinite allergica, rino-sinusite), che alimentari, che cutanee (dermatite atopica).

Lo studio pubblicato su Nature Immunology

Mettendo a confronto i profili infiammatori di persone affette da long COVID, con quelli di persone perfettamente guarite dall'infezione acuta, Malika Boudries e colleghi dell'Università di Harvard (il loro studio è pubblicato su *Nature Immunology*) hanno scoperto che il SARS CoV-2 determina una disregolazione immunitaria persistente, caratterizzata da uno stato di infiammazione cronica, una sorta di 'esaurimento' del sistema immunitario e un metabolismo energetico alterato. Altri autori chiamano in ballo anche l'attivazione incontrollata dei mastociti. E sono tutti 'ingredienti' in grado di favorire la comparsa di nuove reazioni allergiche. Ma non è tutto. Queste alterazioni sarebbero responsabili anche di patologie auto-immuni e della riattivazione di infezioni virali latenti (ad esempio da Epstein Barr, il virus della mononucleosi infettiva) o della 'riaccensione' di manifestazioni allergiche dimenticate (come l'asma da bambini, scomparsa in età adulta). Ipotesi e sospetti che si ritrovano anche in un altro studio, pubblicato su *Journal of Allergy and Clinical Immunology* che ha passato al setaccio i dati sanitari elettronici di 118 milioni di americani, scoprendo che, dopo un episodio di COVID-19, il rischio di sviluppare una rinosinusite cronica risultava aumentato del 74%, quello di asma del 66% e quello di rinite allergica del 27%.

Il long Covid come un sistema che “dirotta” il sistema immunitario

L'aumento del rischio di nuova comparsa di malattie infiammatorie respiratorie di tipo 2 (asma allergico, rinite, ecc) non si riscontrava invece nei soggetti vaccinati che non avevano contratto l'infezione. La vaccinazione anti-COVID sembra insomma proteggere anche dallo 'stato confusionale' del sistema immunitario indotto dal virus venuto dalla Cina. Ma tutto questo non riguarda solo le vie respiratorie. Si moltiplicano le segnalazioni di un aumento di ipersensibilità (se non di vere e proprie reazioni allergiche) al glutine, agli alimenti ricchi di istamina e ai cibi fermentati; per non parlare di quelle a ingredienti di profumi e detergenti per la casa. Insomma il long COVID è essenzialmente una disfunzione, anzi un vero e proprio 'dirottamento' del sistema immunitario, un'arma carica rivolta verso sé stessi, anziché contro le insidie esterne, che può dar luogo ad una serie di conseguenze, come le neo-allergie, respiratorie e non. Secondo gli esperti, è importante mantenere un occhio vigile sulla comparsa di queste neo-allergie (e un osservatorio privilegiato è rappresentato dai centri post-Covid, ma anche dagli ambulatori di allergologia) per coglierle sul nascere e intervenire prima che facciano danni ulteriori. Sul fronte della prevenzione, oltre al vaccino, al momento non c'è molto altro. Importante sarebbe poi disporre di biomarcatori in grado di individuare i pazienti che, dopo la fase acuta dell'infezione, si stanno avviando verso la comparsa di allergie; cominciando da quelli più a rischio, cioè con familiarità per atopie e allergie.



Servizio Patologie neglette

Emergenza scabbia: in Italia resistenza ai farmaci, alti costi e terapie sempre meno efficaci

La scabbia è una malattia di rilevanza sociale che anche nel nostro Paese si è riacutizzata ma nonostante ciò nessun farmaco utilizzato per il suo trattamento è ancora oggi fornito gratuitamente dal Servizio sanitario nazionale

*di Fabio Arcangeli **

5 febbraio 2026

Nel 2017 l'Organizzazione mondiale della sanità ha inserito la scabbia nell'elenco delle malattie tropicali trascurate, riconoscendone il significativo impatto sulla salute pubblica. Negli ultimi anni, a causa degli intensi flussi migratori, del turismo in paesi a elevato rischio di parassitosi, di resistenze farmacologiche, di trattamenti impropri o evasi e della sua evoluzione ciclica, si è riacutizzata, anche in Italia, con un vero e proprio boom nel 2024 e un aumento complessivo fino al 750% rispetto ai livelli pre-Covid, in alcune regioni come Lazio ed Emilia-Romagna.

L'impatto sociale

La scabbia è una malattia di rilevanza sociale, soggetta a notifica obbligatoria e spesso a controlli domiciliari da parte dei Servizi di Igiene e Sanità Pubblica ma, nonostante ciò, nessun farmaco utilizzato per il suo trattamento è fornito gratuitamente dal Servizio sanitario nazionale.

Le più recenti linee guida internazionali indicano per il trattamento della scabbia l'applicazione di Permetrina 5% crema o l'assunzione di Ivermectina per via orale alla dose di 0,2 mg/kg di peso corporeo.

I costi delle terapie

I costi di una terapia di efficacia per un malato e per ogni contatto stretto (familiare o convivente) ammonterebbero, per un trattamento locale con permetrina, a circa 138 euro per un bambino e 276 euro per un adulto, per un trattamento per via orale con ivermectina, a circa 80 - 240 euro, a seconda del peso della persona. Per un nucleo familiare composto da un bambino e due adulti la spesa potrebbe raggiungere i 700 euro circa in caso di trattamento solo locale con permetrina e circa 560 euro in caso di trattamento con ivermectina.

Non solo la resistenza alla permetrina, ma anche la cattiva gestione terapeutica, che implica cure non eseguite a causa dell'elevato costo, indicazioni posologiche insufficienti, mancato o inadeguato trattamento dei contatti stretti, possono contribuire alla crescente diffusione della parassitosi. È per questo che i farmaci per la scabbia dovrebbero essere dispensati gratuitamente su tutto il territorio nazionale (attualmente ciò avviene solo in alcune regioni, come Emilia-Romagna e Trentino-Alto Adige, ma seguendo indicazioni posologiche talora insufficienti), riconosciuti in fascia A, così da renderli facilmente accessibili a tutti e utilizzabili per la giusta durata di

trattamento, a discrezione del medico prescrittore, poiché esistono situazioni specifiche in cui potrebbe risultare necessario prolungare o intensificare la terapia.

Verso nuove raccomandazioni

Con i presidenti delle principali Società scientifiche dermatologiche e pediatriche italiane ci siamo riuniti a Roma in Senato: da qui è nato l'impegno a produrre in breve tempo raccomandazioni terapeutiche aggiornate, che possano risultare maggiormente efficaci nell'arginare la crescente diffusione di questa parassitosi di importante rilevanza sociale.

* Presidente della World Health Academy of Dermatology and Pediatrics (WHAD&P)



Servizio L'iniziativa

Processo al caffè: fa male alla salute? Bevanda assolta perché “non pericolosa”, ma meglio solo tre al giorno

L'insolito dibattimento è stato voluto dall'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della provincia di Milano: protagonisti il presidente del Tribunale di Milano Fabio Roia e il pubblico ministero Tiziana Siciliano

di Redazione Salute

5 febbraio 2026

Con 35 miliardi di tazzine bevute all'anno in Italia, il caffè è stato “assolto”, pur con la “condizionale”: non fa male alla salute purché ci si limiti alle 3 tazzine al giorno e con cautele per pazienti cardiopatici o gestanti; no assoluto a bambini e adolescenti. È questo il verdetto di un insolito “processo” andato in scena a Milano, un dibattito voluto dall'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri della provincia di Milano. Protagonisti del dibattito sono stati il presidente del Tribunale di Milano Fabio Roia, il pubblico ministero Tiziana Siciliano, gli avvocati della difesa, Ilaria Li Vigni e Giorgia Andreis, il perito e medico legale Umberto Genovese e vari testimoni ed esperti medici.

Il processo: il caffè fa bene o fa male?

Come detto al termine di questo inconsueto dibattimento la Corte ha “assolto l'imputato ai sensi dell'articolo 530, comma 2, del Codice di procedura penale, rilevando che la responsabilità non è stata dimostrata oltre ogni ragionevole dubbio”. E' stato quindi “respinto il capo d'accusa ispirato all'articolo 444 del Codice penale”, ossia “pericolo per la salute pubblica”. Nella motivazione è stato tuttavia chiarito che “il tema richiede una lettura articolata e non semplificata”. In particolare, il giudice ha sottolineato “la necessità di distinguere tra caffeina e caffè”, richiamando il principio secondo cui “va evitato un consumo eccessivo” e individuando, “in linea con i parametri minimi delle linee guida, una soglia orientativa di non oltre 3 tazzine di caffè italiano al giorno”. E' stata anche ribadita “la differenza tra persone sane e persone con patologie cardiovascolari, neurologiche o con disturbi del sonno”. Inscenare un processo per valutare rischi e benefici degli alimenti è ormai una tradizione per l'Ordine dei medici meneghino, che in passato ha già messo alla sbarra latte, carne rossa, zucchero, sale e vino. “Abbiamo scelto ancora una volta di affrontare un tema molto concreto, che tocca tutti, partendo dalla domanda più semplice: il caffè fa bene o fa male?”, spiega il presidente dell'Ordine di Milano, Roberto Carlo Rossi. “Abbiamo voluto offrire al pubblico gli elementi per farsi un'idea e affidare alla comunità medica il compito di continuare il dibattito. Grazie ai giurati della Federazione nazionale degli Ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri Fnomceo (il presidente Filippo Anelli con Roberto Monaco, Pierluigi Vecchio) e dell'Ordine di Milano (Giuseppe Deleo e Andrea Senna), il giudice, al termine di un grande lavoro

processuale - rimarca Rossi - ha deciso per l'assoluzione, pur con varie indicazioni su qualità e limiti di consumo”.

Le motivazioni dell'accusa

Il caffè “non è solo un piacere, ma una sostanza psicoattiva che merita cautela”, è la motivazione chiave dell'accusa. “Ciò che viene considerato un gesto innocente può in realtà nascondere implicazioni serie - ha avvertito Stefano Carugo, direttore dell'Uoc di Cardiologia del Policlinico di Milano - Nelle persone vulnerabili il consumo di caffè può aumentare il rischio di ipertensione arteriosa, insonnia cronica, palpitazioni e crisi d'ansia. Nei bambini e negli adolescenti non dovrebbe nemmeno essere proposto”, mentre “in gravidanza le principali società scientifiche raccomandano la massima prudenza. La caffeina ha effetti cardiologici e neurologici reali: il consumo non è mai del tutto privo di rischi, soprattutto in chi non ne percepisce il potenziale impatto. Anche le bevande ad alto contenuto di caffeina, oggi molto diffuse tra i giovani - ha precisato lo specialista - possono comportare eventi avversi anche importanti”. Occhio anche ai possibili danni alla bocca, ha continuato Lucia Giannini, odontoiatra e segretario della Commissione Albo odontoiatri di Milano: “Il consumo di caffè è tradizionalmente associato a effetti negativi ben noti, quali la pigmentazione dentale e il potenziale erosivo. Ma il caffè e i suoi componenti esercitano anche un'influenza rilevante sul microbiota orale, sui tessuti parodontali e sul metabolismo dell'osso alveolare”, ha ammonito l'esperta. Testimoni per l'accusa anche Luigi Ferini Strambi (responsabile Centro di Medicina del sonno - Unità di Neurologia, ospedale San Raffaele Turro Milano), Diego Fornasari (direttore Scuola di specializzazione in Farmacologia e Tossicologia clinica università degli Studi di Milano) e Laura Prosperi (storica del cibo del Centro di ricerca sull'alimentazione sostenibile dell'università Bicocca di Milano).

La difesa: il caffé può anche allungare la vita

Quindi la parola alla difesa: “Se assunto con equilibrio, il caffè può addirittura allungare la vita”, è la tesi. “Il caffè non è un veleno - ha affermato Nicola Montano, professore ordinario di Medicina interna del Policlinico di Milano - Studi recenti su oltre 1 milione di persone mostrano che il consumo moderato è associato a minore rischio di diabete tipo 2, ictus, depressione e mortalità generale. Non solo: la letteratura più solida evidenzia benefici significativi sul fegato, sulla funzione cognitiva e sulla qualità della vita. Negli adulti sani - ha puntualizzato - bere tra i 3 e i 5 caffè al giorno può addirittura fare bene alla salute”. Sentiti come testi della difesa anche Michele Crippa (gastronomo e docente di Scienze e Tecnologie alimentari), Anete Dinne (gastronoma ed esperta di caffè) e Gianpiero Manes (responsabile Uoc Gastroenterologia Asst Rhodense). Anche l'imputato caffè' è stato ascoltato, nella persona di Carlos Eduardo Bitencourt, Founder e Ceo di Cafetal. “Quando si parla di caffè e salute - ha dichiarato - la prima domanda da porsi è di quale caffè stiamo parlando. Il caffè è una materia prima agricola complessa, come l'olio o il vino, e la sua qualità dipende da ogni fase della filiera: dalla coltivazione alla tostatura, dalla conservazione fino al servizio. Nessuno penserebbe mai di paragonare un olio fatto con olive fuori stagione, marce, lavorate senza esperienza, a un olio di pregio. Eppure questo è quello che accade con il caffè. Esiste purtroppo un caffè mal trattato, conservato in modo scorretto, ossidato o servito a temperature eccessive, che risulta sgradevole al gusto e potenzialmente dannoso. Ma esiste anche un'altra realtà, quella del caffè di qualità, basata su cura, competenza e attenzione all'impatto sociale e ambientale. E' a questo tipo di caffè che fanno riferimento molti studi scientifici che ne evidenziano i benefici per la salute, dal cuore al cervello. Un caffè che racconta territori, culture e qualità, e che va valutato per ciò che è realmente, non come un prodotto indistinto”.

IRILIEVI DEL MINISTERO

Guido Filippi / PAGINA 16

«San Martino rischia di non essere più istituto scientifico»

Il ministero della Salute contesta la riforma della sanità ligure in un documento di 8 pagine inviato alla Regione e sottolinea che il San Martino, con la nascita dell'azienda ospedaliera metropolitana, rischia di non essere più un Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico.

**Sanità, il ministero contesta la riforma
San Martino rischia di perdere l'Ircs**

L'assessore Nicolò ottimista: «Troveremo un'intesa». Il Consiglio dei ministri deciderà tra via libera e rinvio alla Consulta

Guido Filippi

La Liguria ha due istituti di ricovero e cura a carattere scientifico (Ircs): uno al Gaslini e uno al San Martino. Due centri di ricerca e assistenza a livello nazionale, riconosciuti dal ministero della Salute. Ora è in bilico l'Ircs del San Martino, in realtà è uno ma con due specialità, le Neuroscienze e l'Oncologia. Così scrive, in sintesi, il ministero della Salute in una lettera del febbraio), firmata dal capo dell'ufficio legislativo Andrea Giordano, e inviata alla presidenza del Consiglio dei ministri e, ovviamente, alla presidenza della Regione. I rilievi riguardano l'intera riforma. Ora l'ultima parola spetta al Consiglio dei ministri che, in una delle prossime riunioni, dovrà decidere se dare il via libera alla riforma della sanità, oppure impugnarla davanti alla Corte Costituzionale.

LA STRATEGIA DI NICOLÒ

Un documento di otto pagine in cui viene esaminata, contestata in più punti la riforma della sanità ligure voluta dal presi-

dente Bucci e portata avanti, per la parte tecnica dal direttore dell'assessorato alla Sanità Paolo Bordon. L'assessore Massimo Nicolò è preoccupato per le conseguenze e non vuole pensare all'ipotesi che il San Martino possa perdere la qualifica di Ircs che vale risorse e precedenza negli investimenti sulla ricerca e sull'assistenza ai malati. Il primo riconoscimento era stato ottenuto nel luglio 2011 subito dopo la fusione con l'Ist, sotto la gestione del manager Mauro Barabino nel primo anno della seconda giunta Burlando in Regione.

Nicolò vuole essere ottimista e rivela che anche nella due giorni romana (mercoledì e ieri) ha avuto alcuni contatti al ministero. «Le interlocuzioni sono già partite, l'obiettivo è chiarire la nostra posizione e intervenire dove è necessario per trovare una soluzione. Sono convinto che il San Martino resterà un Ircs». Ora fa parte dell'Azienda ospedaliera metropolitana che comprende anche il Villa Scassi di Sampierdarena e il Galliera che mantiene la propria autonomia e condiderà alcune funzioni, indicate nella convenzione con Aom.

LE CONTESTAZIONI DEL MINISTERO

I rilievi del ministero sono pesanti: «Il legislatore regionale ha attribuito la qualifica di Ircs ad un nuovo soggetto denominato Aom che include non solo l'Ircs San Martino ma anche altre strutture quali il Galliera e il Villa Scassi che non hanno mai ricevuto il riconoscimento di Ircs prescindendo dai principi posti dalla normativa statale».

Nella lettera vengono indicati i requisiti necessari per poter essere un Ircs, tra cui spicca «Il raggiungimento dei caratteri di eccellenza e di alta specializzazione negli ultimi tre anni. Si rileva che, con la legge regionale in esame, viene disciplinato il riconoscimento di Ircs di un nuovo e diverso sog-



getto giuridico, a prescindere dal rispetto della procedura di riconoscimento».

Le contestazioni non lasciano spazio alla fantasia e anche la nuova direttrice generale dell'Aom Monica Calamai, non ha nascosto la sua preoccupazione e le conseguenze che ci sono essere per la nuova azienda e per le ambizioni del San Martino. «La circostanza che all'interno dell'Aom sia presente un Ircs non legittima in alcun modo l'estensione del riconoscimento agli altri enti che ne fanno parte e per i quali non risulta mai avviata una procedura di riconoscimento.... L'istituzione di un nuovo e diverso Ircs appare di dubbia compatibilità con il principio del buon andamento della pubblica amministrazione».

Gli ultimi capitoli del documento delineano le possibili

conseguenze provocate dalle contestazioni sulla riforma della sanità ligure, scattata ad inizio gennaio. «L'istituzione di un nuovo e diverso Ircs ha anche conseguenze in termini di finanza pubblica, in quanto il nuovo Ircs risulta possibile beneficiario di finanziamenti pubblici statuti».

In pratica il nuovo Ircs non avrebbe diritto a fondi per la ricerca e per l'acquisto di apparecchiature, in quanto non ha i requisiti previsti dalle normative nazionali. La conclusione sembra un evidente invito a correre ai ripari nel minor tempo possibile. «Si ritiene che le disposizioni segnalate siano suscettibili di impugnativa... e

realizzano una violazione dei principi posti dal legislatore».

In Regione qualcuno si è spinto a dare una lettura politica ai rilievi romani: il ministro della Salute Orazio Schillaci è stato indicato da Fratelli d'Italia, il sottosegretario Marcello Gemmato è di Fdi e il responsabile nazionale sanità del partito della premier è il genovese Matteo Rosso.

IL PD ALL'ATTACCO

La notizia sul "caso San Martino" e le sue possibili ripercussioni ha già iniziato a circolare in Regione. Katia Piccardo, consigliera regionale del Pd e responsabile ligure della sanità sferra il primo attacco: «Ancora una volta l'azzardo di questa riforma sanitaria si conferma un fallimento avventato.

Rischiamo di perdere l'eccellenza dell'istituto di ricerca del polyclinico San Martino e i relativi progetti di finanziamento denota la miopia con cui quest'operazione è stata condotta. Non soltanto è stato generato il caos, rischiamo anche di perdere pezzi fondamentali».

MASSIMO NICOLÒ
ASSESSORE REGIONALE SANITÀ

In questi giorni sono già partite le interlocuzioni con il ministero: siamo pronti a intervenire»

KATIA PICCARDO
RESPONSABILE SANITÀ PD LIGURIA

Rischiamo di perdere l'eccellenza del San Martino e i relativi progetti di finanziamento»



La palazzina del Cancer Center dell'ospedale San Martino

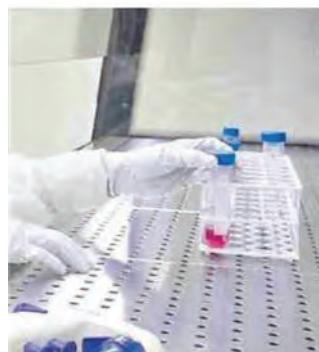


Malattie autoimmuni Bambino Gesù su "Nature"

L'ospedale pediatrico Bambino Gesù entra nella prestigiosa rivista scientifica "Nature" grazie a uno studio innovativo sulle terapie per le malattie autoimmuni resistenti alle cure tradizionali. La ricerca, realizzata insieme all'Università di Erlangen, ha mostrato

risultati straordinari: su otto bambini tra i 5 e i 17 anni, sette sono entrati in remissione.

Carbone a pag. 49



Malattie autoimmuni svolta al Bambino Gesù La ricerca su "Nature"

►Sperimentato un nuovo approccio contro le patologie resistenti alle cure tradizionali
Il lavoro sui piccoli ha ottenuto il riconoscimento della comunità scientifica mondiale

IL CASO

Scoperta storica al Bambino Gesù: le terapie Car-T curano anche le malattie autoimmuni pediatriche refrattarie alle cure convenzionali. Sette bambini su otto sono in remissione completa, tutti liberi dai farmaci immunosoppressivi. L'ospedale pediatrico romano, in collaborazione con l'Università tedesca di Erlangen, porta così la ricerca pediatrica in una nuova era, con risultati inimma-

ginabili pubblicati sulla rivista *Nature Medicine*.

LO STUDIO

I pazienti, tra i 5 e i 17 anni, erano affetti da forme particolarmente aggressive di lupus eritematoso sistemico, dermatomiosite giovanile e sclerosi sistemica. Sette di loro sono in remissione clinica completa e anche l'ottavo mostra un miglioramento clinico impor-

tante.

Le malattie autoimmuni sono caratterizzate da un'aggressione del sistema immunitario che, invece di difendere l'organismo da agenti patogeni come batteri e vi-



rus, aggredisce i tessuti sani. Il risultato è un'infiammazione cronica che può colpire organi vitali e avere conseguenze potenzialmente letali. Le rivoluzionarie terapie Car-T trasformano i linfociti del bambino in veri "cacciatori" delle cellule che causano la malattia. Colpendo i linfociti B responsabili dell'infiammazione, la terapia può spegnere l'autoimmunità e restituire ai piccoli pazienti una vita senza farmaci cronici, proteggendo così crescita, organi e qualità della vita.

«Abbiamo applicato in modo innovativo un approccio di terapia genica già consolidato nelle leucemie e nei linfomi a un ambito completamente diverso - spiega Franco Locatelli, responsabile dell'area di Oncoematologia e Terapia Cellulare e Genica dell'ospedale -. In queste patologie il bersaglio non è una cellula tumorale ma i linfociti B, cosiddetti auto-reattivi, che alimentano l'infiammazione e il danno d'organo. I risultati dimostrano che questo approccio può portare a

un controllo profondo e duraturo della malattia con sospensione completa delle terapie immunosoppressive. Un traguardo particolarmente importante in età pediatrica».

I DETTAGLI

Nei bambini con lupus lo studio documenta una remissione completa anche nelle forme più severe, comprese quelle con insufficienza renale avanzata. Anche in pazienti con dermatomiosite giovanile si è osservato il recupero della forza muscolare, la regressione delle lesioni cutanee e una riduzione della calcinosi, una delle complicanze più dolorose e difficili da trattare. «I risultati sono stati straordinari. Non avevamo mai visto una remissione clinica così profonda con le terapie tradizionali - spiega Fabrizio De Benedetti, responsabile dell'area di ricerca di Immunologia, Reumatologia e Malattie infettive - I dati sono importanti perché le malattie autoimmuni in età pediatrica hanno un costo sociale altissimo in termini

di qualità della vita del paziente e del nucleo familiare, oltre a un costo economico rilevante per il sistema sanitario».

Ciò che rende il risultato particolarmente innovativo è la sua stabilità nel tempo. Si è visto che i benefici clinici continuano anche dopo la ricostituzione dei linfociti B, segno di un vero "reset" immunitario. Inoltre, anche le biopsie renali e gli esami polmonari documentano segnali di regressione del danno d'organo.

Sul fronte della sicurezza, gli effetti collaterali osservati sono stati lievi e transitori, senza infezioni gravi né complicanze a lungo termine. Aspetto, quest'ultimo, decisivo in pazienti pediatrici già fragili. La ricerca del Bambino Gesù fa di fatto entrare la medicina pediatrica in una nuova era. E a guiderla c'è l'Italia.

Barbara Carbone

I DATI, OTTENUTI CON L'UNIVERSITÀ TEDESCA DI ERLANGEN, SONO STATI PUBBLICATI NELLA PRESTIGIOSA RIVISTA DI SETTORE



Il laboratorio di ricerca dell'ospedale pediatrico Bambino Gesù

