

23 aprile 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

Banca CFF Plus, for your business.

la Repubblica

Banca CFF Plus, for your business.

Fondatore EUGENIO SCALFARI

Direttore MARIO ORFEO



DOMANI IN EDICOLA

il venerdì

il venerdì Zerocalcare: "Non so cosa farò da grande"

R sport

Motta eroe di Coppa la finale è Inter-Lazio

di ANDREA SERENI a pagina 38



Giovedì 23 aprile 2026

Anno 51 - N° 92

Oggi con Salute e U

In Italia € 2,50

Conti, obiettivo fallito

Rallenta la crescita, il rapporto deficit-pil al 3,1% e l'Italia resta in procedura d'infrazione Ue. Giorgetti: pronti a fare da soli. L'ira di Meloni: effetto del superbonus. Le opposizioni: un flop

Quel vuoto di riforme

di TITO BOERI

L'eri l'Istat ha confermato che l'indebitamento netto delle amministrazioni pubbliche in Italia nel 2025 è stato pari al 3,1% del pil. a pagina 6



Giorgetti e Meloni

L'Italia rimane nella procedura Ue per deficit eccessivo che limita le possibilità di spesa. Eurostat e Istat ufficializzano che il rapporto deficit-pil è al 3,1% per il 2025. Il ministro dell'Economia Giorgetti: «Ci muoveremo da soli? Non lo escluderei». La premier Meloni: «Il superbonus ci impedisce di uscire dalla procedura Ue, fa rabbia». Le opposizioni attaccano: «Un altro fallimento del governo». di CIRIACO, CONTE, DE CICCO, RICCIARDI, TITO e VITALE alle pagine 2, 3, 4 e 6

Sicurezza, fiducia alla Camera e domani arriva il decreto bis

di RIFORMATO, SANNINO, VECCHIO e ZININI

alle pagine 16 e 17

L'INTERVISTA di ANNALISA CUZZOCREA

Saviano: adesso odio Gomorra ma è colpa mia



Cargo sequestrati a Hormuz La Marina: invieremo 4 navi

Tensione nello stretto di Hormuz. I pasdaran sequestrano due navi cargo e ne colpiscono una terza. Gli Stati Uniti prorogano unilateralmente la tregua e il presidente Donald Trump annuncia che nuovi colloqui «sono possibili già domani» a Islamabad, in Pakistan. L'Iran non si fida, teme attacchi a sorpresa e invita Washington a togliere il blocco navale. L'Italia prepara l'invio di quattro navi militari quando la guerra sarà finita. di COLARUSSO, DI FEO, LUCCHINI, MASTROILLI e MINELLA alle pagine 8, 9, 10 e 11

La debolezza che arma Usa e Iran

di MAURIZIO MOLINARI

Tregua scaduta, rinnovata, in bilico: tra Iran e Stati Uniti è in corso un braccio di ferro, sui due temi-chiave di nucleare e Hormuz, che assomiglia in realtà a una guerra di attrito. a pagina 15



IL PERSONAGGIO

Eta: "Io, la prima donna ad allenare in Bundesliga"

dalla nostra corrispondente TONIA MASTROBUONI

L'Union Berlin era già una leggenda negli anni del Muro quando era la fiera squadra anti-regime della vecchia Ddr ed era sempre sull'orlo della retrocessione. a pagina 25

Quel libro di 20 anni fa mi ha rovinato la vita. A un certo punto avrei potuto ritirarmi. La camorra non sarebbe venuta fino a Reykjavik

Napoli è casa, che non ho più. Sognavo di vivere ai Quartieri spagnoli. Quando ci torno, sto male. Mia madre mi immaginava etologo

alle pagine 32 e 33

Mamma trascina i figli giù dal balcone tre morti a Catanzaro

Tragedia a Catanzaro dove una madre ha ucciso due dei suoi tre figli e si è suicidata lanciandosi dal terzo piano della sua abitazione. La donna, 46 anni, ha prima scaraventato giù i figli di quattro mesi, quattro e cinque anni e mezzo e poi si è gettata dal balcone. È sopravvissuta solo la sorellina più grande, ricoverata in rianimazione in gravi condizioni. Il marito non si è accorto di nulla, ha sentito uno schianto e ha visto i corpi della moglie e dei bambini riversi sulla strada. di CANDITO e DE LUCA a pagina 23



In tutte le librerie e negli store online

CORRIERE DELLA SERA

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

Servizio Clienti - Tel. 02 63707310
mail: servizioclienti@corriere.it

VALMORA ACQUA MINERALE

Domani su 7
Quel lato nascosto
della Luna (e nostro)
scienza, emozioni e missioni
nel magazine del Corriere

150 ANNI
1876
CARLO ROVELLI
LA CATTIVA
COSCIENZA
DEI FISICI
Il libro di Rovelli
Solo la ragione
antidoto alla guerra
con un testo dell'autore
alle pagine 40 e 41

VALMORA ACQUA MINERALE

Spese e previsioni

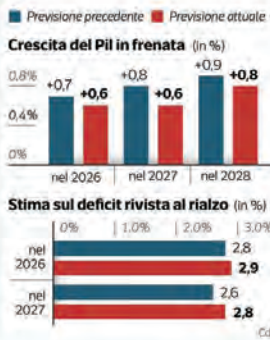
MA I TEMI SONO DEBITO E CRESCITA

di Francesco Giavazzi

Per via di un deficit pubblico che lo scorso anno è risultato leggermente superiore al 3% del Pil, l'Italia rimarrà anche nel 2026 «sorvegliata speciale» in Europa. Non siamo i soli: sono io su 27 i Paesi dell'Ue oggi sotto sorveglianza. Ma che significa? Un tempo, fino allo scorso anno quando le regole fiscali europee furono cambiate, un deficit superiore al 3% obbligava un Paese a ridurre, alzando le tasse, o tagliando le spese. Imponendo politiche di austerità proprio quando l'economia non cresce, quelle regole amplificavano le recessioni.

Dallo scorso anno l'insieme di regole fiscali che i Paesi europei devono soddisfare, il cosiddetto patto di Stabilità, è cambiato radicalmente. Innanzitutto perché quello che conta non è il deficit, cioè la differenza fra spese ed entrate fiscali, ma solo la spesa: ciascun Paese si impegna ad un sentiero di spesa, e su questo viene valutato. Poi può accadere che, a causa di una recessione, le entrate calino e il deficit quindi aumenti. Ma se quel deficit è solo colpa di una recessione che ha ridotto le entrate, mentre le spese sono rimaste sulla traiettoria prevista, non c'è alcuna infrazione e quel deficit non deve essere corretto. Se invece è colpa di una spesa pubblica cresciuta più del previsto, il Paese è tenuto a ridurla: non immediatamente, come accadeva in passato, ma nell'arco di alcuni anni.

continua a pagina 32



Deficit, l'Italia (con 9 Paesi) resta sotto procedura Meloni accusa Conte: «Superbonus sciagurato»

NON C'È LO SMART WORKING
Aiuti, voucher:
la ricetta dell'Ue
sul caro energia

di Francesca Basso

Caro energia, la ricetta Ue: aiuti di Stato per trasporti e agricoltura, voucher, leasing sociale per i pannelli solari, riduzione dei consumi per riscaldamento e condizionatori.

di Andrea Ducci e Federico Fubini

Come anticipato ieri, il rapporto tra il disavanzo e il prodotto interno lordo si è attestato al 3,1%, e l'Italia (come altri 9 Paesi) resta sotto la procedura di infrazione dell'Ue. Il governo dovrà dunque fare fronte anche al peggioramento delle previsioni sui conti pubblici. Lo scambio di accuse tra Meloni e l'ex premier Conte.

IL DECRETO E LA NORMA SUI MIGRANTI
Sicurezza, sì alla fiducia
Ancora scontro in Aula

di Marco Cremonesi e Virginia Piccolillo

Dalla Camera via libera alla fiducia sul decreto sicurezza con 203 sì, 117 no e 3 astenuti. Domani il voto finale e la riunione del Consiglio dei ministri per approvare il decreto correttivo. Ma l'opposizione è andata ancora all'attacco. Poi toccherà al Quirinale valutare. Il provvedimento andrà convertito in legge entro il 25 aprile pena la decadenza.

a pagina 16

Il leader Usa: colloqui possibili domani. Teheran: via il blocco ai porti. Mosca, nuovi insulti a Meloni

L'Iran sequestra due navi Msc

Tensione a Hormuz. La Marina italiana: pronti a inviare 4 unità dopo la tregua

di Giuseppina Fasano e Grete Privitera

Cresce la tensione nello Stretto di Hormuz. Due navi Msc sono state sequestrate dalla Marina di Teheran. Attesa per la ripresa dei negoziati tra Stati Uniti e Iran. Secondo il presidente Trump potrebbero riprendere già domani. Ma Teheran pone come condizione lo sblocco dei porti. Roma pronta a inviare 4 unità.

da pagina 2 a pagina 9

LE MOSSE DEL PRESIDENTE

E Trump divide gli alleati Nato in buoni e cattivi

di Viviana Mazza

In Casa Bianca starebbe elaborando una lista dei Paesi Nato «buoni e cattivi» e pensando come punire quelli che non hanno aiutato nella guerra in Iran. Anche se non sono ancora chiare le modalità dell'eventuale «punizione». A restare, invece, nelle grazie di Trump Polonia e Romania.

a pagina 5



Meryl Streep, Anne Hathaway, Stanley Tucci ed Emily Blunt protagonisti del nuovo film «Il diavolo veste Prada 2»

Streep: io vent'anni dopo, la più antipatica di sempre

di Valerio Cappelli

a pagina 45

«La donna più antipatica della mia carriera»: così Meryl Streep definisce Miranda, il personaggio che interpreta ne «Il diavolo veste Prada 2». Il sequel del film in arrivo nelle nostre sale il 29 aprile.

TRE MORTI, UNA BIMBA È VIVA

Choc in Calabria Madre di 46 anni giù dalla finestra con i tre figli

Ha lanciato dalla finestra i tre figli piccoli e si è gettata nel vuoto. La tragedia nella notte a Catanzaro. Muore con due bambini (di 4 mesi e di 4 anni). La terza, 5 anni, è grave.

a pagina 20 Sciaccia

GLI INTERROGATORI

Escort, calciatori forse dai pm come testimoni

Escort di lusso a Milano, sentite già le prime ragazze. Ma presto saranno ascoltati anche i calciatori che hanno pagato per le nottate hot.

alle pagine 22 e 23 Guastella

ALLA CAMERA DA BRAMBILLA

Casa nel bosco, i genitori: ora riunite la famiglia

Bimbi del bosco, i genitori alla Camera dalla presidente della commissione per l'infanzia Michela Vittoria Brambilla: riunite la famiglia.

a pagina 25 Sacchetti

IL CAFFÈ di Massimo Gramellini

Trump si è molto arrabbiato perché su un giornale gli hanno dato del fesso. Si tratta di una notizia sorprendente (la sua arrabbiatura, non l'eventuale fessaggine), dal momento che su di lui hanno/abbiamo detto davvero di tutto. Che è un balordo, un maschilista, un bandito, un ladro, un pazzo scriteriato. E lui ha sempre incassato gli insulti con un dignitar di denti che celava un sogghigno compiaciuto, come se si trattasse di benemerite acquisizioni sul campo. Poi arriva questo giornalista del Wall Street Journal, rivela che gli iraniani - abituati a negoziare col nemico dai tempi delle Guerre Persiane - lo prendono per i fondelli e Trump finalmente si sente toccato sul vivo. «Babbo a me? Ma se lo ho ridotti in macerie». Ed è significativo che la distruzione

Il tallone di Donald

sistemica di cose e persone gli appala come la prova migliore della sua astuzia. Non mi impanco a psicanalista, ma basta avere sfogliato un paio di biografie su questo soggetto per capire che stiamo un po' tutti pagando i danni commessi dal padre palazzinaro di Trump. Insensibile alle più moderne teorie sull'educazione dei figli, Trumpone ha passato la vita a dare dell'imbecille a Trumpino, qualunque cosa combinasse. Era il suo modo per tenerlo in soggezione. Il figlio è cresciuto con quest'ansia di riconoscimento. Non vuole essere considerato buono, ma scaltro e spietato. È il suo tallone di Achille, che però nei dieci anni passati sotto le mura di Troia cambiò idea sulla guerra una volta sola, mica ogni mezz'ora.

Futuro in corso. Da oltre 140 anni, siamo impegnati per il progresso e la sicurezza energetica del Paese. Anche adesso, anche qui. EDISON

IL CANTANTE ANTISEMITA

Se solo Reggio Emilia
fa cantare Kanye West

FRANCO GIUBILEI - PAGINA 26



LA CULTURA

Addio a De Giovanni
filosofo della politica

TITTIMARRONE - PAGINA 25



IL PERSONAGGIO

Le mille vite di Mediomani
"Io, dalla tv a Vannacci"

ALBERTO MATTIOLI - PAGINA 19

2,50 € (CON SALUTE IN ABBINAMENTO OBBLIGATORIO) II ANNO 160 II N. 107 II IN ITALIA II SPEDIZIONE ABB. POSTALE II DL. 353/03 (CONV. IN L. 27/02/04) II ART. 1, COMMA 1, DGB-TO II WWW.LASTAMPA.IT



LA STAMPA

GIOVEDÌ 23 APRILE 2026

QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867



GNN

IL MEDIO ORIENTE

L'Iran sequestra
due cargo dell'Msc
L'Italia invia
quattro navi militari

SEMPRINI, SIMONI



A flettere i muscoli adesso è l'Iran: ieri i Pasdaran hanno sequestrato due cargo della flotta Msc. L'Italia ha deciso che alla futura (e per ora ipotetica) missione di pace nel Golfo parteciperà con quattro navi militari. - PAGINE 8 E 9

LA GEOPOLITICA

Trump e Hormuz
l'ultimo bluff fallito

ALAN FRIEDMAN

Chi avrebbe immaginato che gli Stati Uniti d'America, ancora oggi la maggiore potenza del Pianeta, avrebbero lanciato una guerra contro l'Iran senza una strategia chiara, senza obiettivi definiti e senza un piano d'uscita credibile, per ritrovarsi appena due mesi dopo frustrati, aggirati e umiliati proprio dal regime che volevano intimidire? Chi avrebbe previsto che Washington non sarebbe riuscita a riaprire lo Stretto di Hormuz? - PAGINA 9

LE IDEE

L'illuminismo oscuro
dei guru di Donald

UGO NESPOLO

Nick Land compare nel panorama della filosofia contemporanea come un personaggio che si fatica a catalogare, uno che dà l'idea di arrivare da altre discipline e persino da epoche diverse forse lontane. - PAGINE 24 E 25

L'EUROSTAT: ROMA NON PUÒ USCIRE DALLA PROCEDURA DI BRUXELLES. PDE E SS: GOVERNO SMARRITO

Il deficit sopra il 3% Giorgetti sfida la Ue

Il ministro: valutiamo se sfiorare il Patto. Meloni: colpa del superbonus

IL COMMENTO

La giusta misura
tra debiti e sconti

SALVATORE ROSSI

Com'era ampiamente prevedibile, l'ufficio statistico europeo ha certificato il dato italiano del deficit di bilancio pubblico in rapporto al Pil per il 2025. - PAGINA 23

BARBERA, BRESOLIN
MALFATANO, MONTICELLI

Addio uscita anticipata dalla procedura Ue per disavanzi eccessivi. Ma tra crisi e vincoli, il rischio di mancare l'obiettivo anche nel 2027 è concreto. - CON LE TACCOLINE DI SORGI - PAGINE 2-5

LE ANALISI

Cottarelli: il problema
è che non cresciamo

PAOLO BARONI - PAGINA 5

La scossa ignorata
del referendum

ALESSANDRO DE ANGELIS - PAGINA 7

Quell'Italia che fatica
a fare le vacanze

MARIANNA FILANDRI - PAGINA 23

LA POLEMICA

Palazzo Chigi
agli eredi Mattei:
il nostro piano
riflette il suo spirito

ILARIO LOMBARDO



A Palazzo Chigi avevano letto con grande stupore e un po' di amarezza la mail inviata da Pietro Mattei, con cui il nipote del fondatore dell'Eni diffida il governo dall'utilizzo del cognome del zio per il Piano strategico per l'Africa. - PAGINA 13

IVREA

Bomba in procura
arriva l'esercito

GIACOMINO, STAMIN

Una persona incappucciata arriva a piedi, da sola, nel parcheggio davanti al complesso che ospita il tribunale e la procura di Ivrea. Si avvicina alla recinzione con una borsa, prepara un ordigno, lo accende. E poi, senza esitare, lo lancia verso la porta d'ingresso al piano terra degli uffici giudiziari. Dopo tre minuti un boato squarcia il silenzio della serata eporediese, mentre l'incappucciato si allontana. - PAGINA 16

PAVIA

I deliri xenofobi
dei baby neonazi

ANDREA SIRAVO

L'abbandono degli studi e le giornate trascorse sul pc. Il 7 febbraio 2025 dalla sua casa a Pavia in cui vive con i genitori un 19enne crea su Telegram la "Chat Terza Posizione". - PAGINA 17

RICORDI DI FEDERICA FRUTTERO: LE SUE RISATE TRA TOLSTOJ, CALVINO E GLI ARROSTI DELLA DOMENICA

Era mio padre

ALESSANDRO COLOMBO - PAGINA 18



C'ERA UNA VOLTA LA TV DI STATO

Colabrodo Rai
perde anche Sinner



MASSIMILIANO PANARARI

No, non è (più) la Rai (di una volta). E non è più il gruppo televisivo su cui sintonizzarsi per vedere lo sport che conta. A partire dal tennis. - PAGINA 23

Buongiorno

Un lungo e dettagliato articolo del *New York Times* ha dato le dimensioni della crisi nei Paesi dell'Asia-Pacifico, i più direttamente colpiti dal blocco nello stretto di Hormuz, per la guerra fra Stati Uniti e Iran, di un quinto del gas del petrolio mondiali. Un volo su tre è stato cancellato, in alcune zone il turismo è scomparso e si è perso l'ottanta per cento degli assunti, i prezzi degli alimentari sono saliti alle stelle, le produzioni sono inceppate, nei negozi scarseggiano noodles istantanei, vaccini, siringhe, capi d'abbigliamento. Stiamo parlando di quella frenetica area che per anni ha trainato la crescita globale, scrive il NYT, descrivendo le difficoltà degli agricoltori vietnamiti, degli albergatori nello Sri Lanka, degli autisti in Cambogia, dei dirigenti d'azienda a Singapore e Hong

Il tragico dilemma

MATTIA FELTRI

Kong. Le economie, intrecciate e integrate, si trascinano a vicenda nella rovina. Alcuni esempi: i cavoli e i broccoli marciscono nei campi delle Filippine perché, per i rincari di benzina e gasolio, trasportarli costa troppo, e lo stesso vale per le carni rosse degli allevamenti australiani, ovunque i camionisti sono fermi, in Vietnam la carenza di fertilizzanti rallenta la coltivazione del riso, in Corea non si trovano gli imballaggi per i prodotti cosmetici, in India si trebbia il grano a meno per venderlo a prezzi accessibili, in Bangladesh la penuria di nylon e poliestere sospende il lavoro nelle fabbriche del tessile. E anche noi qui in Italia non siamo messi bene. Drammatici reportage propongono il dilemma: prenotare le vacanze con largo anticipo o affidarsi al last minute?

ACQUISTIAMO ANTIQUARIATO orientale ed europeo

www.barbieriantiquariato.it
Tel. 348 3582502



VALUTAZIONI
GRATUITE IN
TUTTA ITALIA
IMPORTANTI
COLLEZIONI O
SINGOLO
OGGETTO





Il Messaggero



€ 1,40 ANNO 148 - N° 100
Sped. in A.P. 0333/2003 come L.46/2004 art.1 c.1 03/3/01

NAZIONALE



Giovedì 23 Aprile 2026 • S. Giorgio

IL GIORNALE DEL MATTINO

Le notizie su **ILMESSAGGERO.IT**

Su MoltoDonna
Cesaroni e altre risate con Ocone
«Mai mollare»
Un inserto di 24 pagine



Il primato in tutte e 3 le Academy Ue

LA eccellenza Sapienza



Il focus
Un acceleratore per l'economia
Giacomo Andreoli
La presenza della Sapienza nelle nuove (...) *Continua a pag. 11*

L'editoriale EUROPA SE NON ORA QUANDO?

Michele Marchi

Il continente europeo e al suo interno il processo di integrazione avviato con la Dichiarazione Schuman del 1950 hanno vissuto durante la Guerra fredda un'oggettiva rendita di posizione.

Prima e Seconda guerra mondiale avevano abbondantemente causato il tramonto dell'egemonia europea mondiale. I giganti europei, basti citare Francia, Regno Unito e Germania, escono esangui dalla cosiddetta Guerra dei trent'anni (1914-1945). Il conflitto bipolare è una sorta di "manna dal cielo", dal momento che rende il continente europeo indispensabile in quanto linea di frontiera, terreno di scontro potenziale tra Stati Uniti e Unione Sovietica. Terminata la Seconda guerra mondiale si apre quella che Federico Romero in un eccellente volume di qualche anno fa ha definito "l'ultima guerra per l'Europa". In realtà non sono mancati proprio nel corso della Guerra fredda i segnali dell'eclissarsi di un mondo euro-centrico. Basti pensare a tutti i movimenti di decolonizzazione degli anni Cinquanta e Sessanta. Ma soprattutto al tornante degli anni Settanta, con la prima grande crisi energetica legata alla guerra dello Yom Kippur (un conflitto mediorientale che lascia a secco l'Europa...) e con le prese di posizione dell'amministrazione statunitense su fine di Bretton Woods e critica allo scarso attivismo europeo in materia di difesa (emblematico il discorso di Henry Kissinger dal titolo The Year of Europe dell'aprile 1973).

Continua a pag. 25

L'EUROSTAT CONFERMA IL DEFICIT/PIL 2025 AL 3,1%

Italia, resta la procedura Ue

► L'indebitamento sopra la soglia europea: poche centinaia di milioni impediscono al Paese il rientro nei parametri. Meloni: una beffa, colpa di Istat e Superbonus. Conte: frutto dell'austerità

ROMA Il rapporto deficit/Pil sopra il 3% rinvia l'uscita anticipata dalla procedura per deficit eccessivo

Di Branco, Pacifico e Pira alle pag. 2 e 3

Coppa Italia, il portiere para 4 rigori: Atalanta ko (2-3)



Motta prende tutto Lazio, la finale è tua

Abbate, Dalla Palma e Mustica nello Sport

All'Olimpico il 13 maggio
ORA MANCA SOLO L'INTER

dal nostro inviato
Alberto Abbate

Tutti in ginocchio da Motta: para i rigori di Scamacca, Zappacosta, Pasalic e De Ketelaere e viene stritolato sotto il settore ospiti dell'Atalanta.

Continua nello Sport

I focus/Noi e gli altri
Difesa ed energia | **Sale il disavanzo dei Paesi frugali**
A pag. 3

Il piano della nostra Marina per il dopoguerra
L'Iran sequestra due cargo Msc
Pronte 4 navi militari italiane

► Ue, misure anticrisi: aiuti e voucher alle famiglie
Bisozzi, Evangelisti e Vita alle pag. 4 e 5

Le analisi del Messaggero
● **EXPORT RECORD DAGLI USA**
Roberta Amoroso a pag. 5
● **GEOPOLITICA DEL RICATTO**
Guido Boffo a pag. 25

Catanzaro: «Depressa dopo il parto»
Mamma si butta nel vuoto con i 3 figli, solo una si salva



Troili a pag. 13

Brambilla: un calvario



I genitori del bosco a Montecitorio
«Crudeltà sui bimbi»

Laura Pace

Nathan e Catherine, conosciuti come la "famiglia nel bosco" ospiti alla Camera dei deputati: «Mai visto una crudeltà come quella che stanno subendo i nostri figli». A pag. 12

Futuro in corso.

Da oltre 140 anni, siamo impegnati per il progresso e la sicurezza energetica del Paese. Anche adesso, anche qui.

edison Diventiamo l'energia che cambia tutto.

Il Segno di LUCA

LEONE CHE ELEGANZA

Quel cambiamento che mediti e prepari da molto tempo sembra improvvisamente assumere un aspetto molto piacevole. Sembra che tu sia riuscito a identificare la soluzione che lo rende elegante pur mantenendone l'aspetto drastico e definitivo. Nel corso degli ultimi sette anni la situazione nel lavoro si è modificata, hai davanti a te ancora due o tre giorni per realizzare le ultime mosse che dipendono da te. Poi il resto verrà da solo.

MANTRA DEL GIORNO
Ogni mia azione cambia me e il mondo.
L'oroscopo a pag. 25

* Tardem con altri quotidiani (non acquistati separatamente): nella provincia di Padova, Lecco, Brescia e Trento, Il Messaggero - Nuovo Quotidiano di Puglia € 1,20, la domenica con l'Intervento € 1,40; in Abruzzo, Il Messaggero - Corriere dello Sport - Stadio € 1,40; nel Molise, Il Messaggero - Primo Piano - Notizie € 1,50; nelle province di Bari e Foggia, Il Messaggero - Nuovo Quotidiano di Puglia - Corriere dello Sport - Stadio € 1,50; Guida ai migliori itinerari in bicicletta di Roma e dintorni* € 9,90 (Roma); Pasqua a Roma* € 9,90 (Roma)

Giovedì 23 aprile 2026 ANNO LIX n° 94 1,50 € San Giorgio marzo

Avvenire Quotidiano di ispirazione cattolica www.avvenire.it



Editoriale San Francesco e il corpo fragile SGUARDO NUOVO SULLA DISABILITÀ

FRANCESCA DI MAIO S'è chiusa da pochi giorni l'estensione delle spoglie mortali di san Francesco, ad Assisi. Per settimane, un flusso silenzioso e continuo di persone ha attraversato la Basilica, stando davanti a un corpo consumato dal tempo...

IL FATTO Il di sicurezza passa alla Camera, l'Esecutivo lavora al nuovo decreto. Nominati cinque sottosegretari L'ora delle scelte

Meno crescita e più debito, l'Italia sfiora (di poco) il tetto Ue sul deficit/Pil: Governo al bivio su armi, welfare e interventi contro la corsa dei prezzi. Meloni: la colpa è del Superbonus

Arriva il verdetto di Istat e Eurostat per i conti pubblici. Ed è confermata la doccia fredda: il rapporto deficit/Pil, mentre lo scorso, pur scendendo, si è fermato al 3,1%, non basta per uscire dalla procedura Ue per disavanzo eccessivo...



L'ULTIMO GIORNO DEL PAPA IN AFRICA Leone nel carcere più duro, i canti e il ballo sotto la pioggia Gambassi (inviato a Bata) e Fungbi a pagina 6

I nostri temi

TURISMO E DISABILI Tutto il valore di un'accoglienza senza barriere

FRANCESCO RICCARDI Un turismo per tutti e con tutti. Se ne è parlato alla Leopolda al convegno "Italia insieme", promosso dal ministero per le Disabilità...

A pagina 13

LA STORIA Il benefattore austriaco che offre e divide

GIOVANNI MARIA DEL RE

Mario Orth da due anni fa parlare di sé (e divide) con la distribuzione gratuita di cibo. Il suo nome circola in Italia dopo che il 10 aprile si è fatto notare per 250 pizze gratis offerte a Bolzano.

A pagina 11

Editoriale La via Treccani, non solo a parole RIEDUCARCI AL DIALOGO

EUGENIO GIANNETTA La Fondazione Treccani Cultura ha scelto "dialogo" come parola del Festival della lingua italiana 2026, per riflettere sulla necessità di favorire la pratica e la diffusione nella società...

È VITA Fattore di rischio scoperto alla Cattolica



Sindrome di Down spiragli per una svolta

Nola a pagina 17

MEDIO ORIENTE Nel piano Ue contro il caro-energia stoccaggi e vigilanza sui costi

L'Iran sequestra due cargo, gli Usa puntano all'accordo

ANGELA NAPOLETANO I pasdaran hanno colpito e danneggiato due mercantili Msc nel Golfo, poi costretti ad avvicinarsi alla costa. Un altro è riuscito a riprendere la rotta verso gli Emirati Arabi Uniti...

LA CRISI DELLA CASA BIANCA Migranti, Epstein e lavoro: crolla il consenso di Trump



Mollari a pagina 5

LA TRAGEDIA DI CATANZARO Mamma si getta con i figli «Capire il dolore nascosto»

Marino a pagina 10

DA OGGI A SABATO Insegnanti di religione, l'incontro e l'udienza

Galliani e l'intervento di Gastaldi a pag. 9

POPOTUS L'Erasmus versione bambini

Dodici pagine tabloid

Corpo limite «Mantilla l'ago non passa, non c'è spazio tra la tibia e il piede. Decidi tu, ma se continui così dovrai metterti la protest»...

Corpo Nessandro Deho potevano più spingersi oltre. E questo non mi permetteva più di essere me stesso...

LUOGHI INFINITO ABITARE L'ACQUA in edicola e online su luoghidellinfinito.it

PUBBLICO IMPIEGO

Al via le trattative per il contratto sanità

Si sono aperte ieri mattina, nella sede dell'Agenzia per la rappresentanza negoziale delle pubbliche amministrazioni (Aran), le trattative per il rinnovo del contratto del personale sanitario per il triennio 2025-2027, che riguarda quasi 600 mila dipendenti. Il negoziato, fa sapere l'Aran, si apre con risorse definite: poco più di 512 milioni di euro lordi per il 2025, 1.024 milioni per il 2026 e 1.537 milioni a regime dal 2027, pari al 5,4% del monte salari 2023. A queste si aggiungono 480 milioni di euro stanziati dalla legge 199 del 2025 per l'incremento dell'indennità di specificità infermieristica. «Lavo-

riamo per dare più dignità e prospettive a chi garantisce la salute dei cittadini», sostiene il ministro per la Pa Paolo Zangrillo. «È un segnale concreto del fatto che la contrattazione pubblica ha ripreso il suo ritmo fisiologico», aggiunge il presidente dell'Aran, Antonio Naddeo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Sanità, al via il rinnovo del contratto Sul tavolo 3 miliardi per gli aumenti

IL PUBBLICO IMPIEGO

ROMA Ha preso ufficialmente il via il tavolo per il rinnovo del contratto dei dipendenti della Sanità. Si tratta di circa 600 mila lavoratori tra infermieri, altro personale sanitario e personale amministrativo. Sul tavolo ci sono tre miliardi di euro, quanto basta per garantire aumenti in busta paga del 5,4 per cento. A queste risorse si aggiungono, spiega l'Aran, i 480 milioni di euro stanziati dalla legge n. 199/2025 per l'incremento dell'indennità di specificità infermieristica. Quattro gli assi strategici indicati nell'atto di indirizzo del Comitato di settore Regioni-Sanità: rafforzare l'attrattività del Ssn, migliorare le condizioni di lavoro, completare il sistema di ordinamento professionale e valorizzare la digitalizzazione. «Con l'avvio oggi in Aran della trattativa per il rinnovo del contratto del comparto Sanità, che riguarda circa 600.000 lavoratrici e lavoratori professionisti del settore, raggiungiamo un traguardo che considera l'intero sistema

del pubblico impiego. Sono tre i comparti già avviati: l'Istruzione e Ricerca, dove siamo già giunti alla firma; le Funzioni Centrali, dove la trattativa è a buon punto; e oggi la Sanità. La settimana prossima toccherà alle Funzioni Locali. Questo significa che tutte le trattative del ciclo 2025/2027 del pubblico impiego sono operative. Non si tratta di un dato tecnico. È un segnale politico preciso: la continuità della contrattazione collettiva è un impegno mantenuto», ha commentato il ministro per la Pubblica amministrazione Paolo Zangrillo. «Molti dei contratti del ciclo 2022/2024 sono stati sottoscritti entro fine 2025 — il Ccnl Funzioni Locali è stato firmato a febbraio 2026 — e già ripartono i rinnovi. Questo non era mai accaduto con questa tempestività», ha rivendicato sempre il ministro per la Pubblica amministrazione, ricordando che le risorse messe in campo per il comparto ammontano a circa 3 miliardi di euro.

LE STIME

«Il rinnovo complessivo del pubblico impiego supera i 10 miliardi: una cifra coerente con il ciclo precedente, che conferma l'at-

tenzione strutturale del Governo alle retribuzioni dei dipendenti pubblici. Voglio sottolineare», ha aggiunto ancora Zangrillo, «l'impegno straordinario dell'Aran: in questo momento l'Agenzia gestisce più trattative aperte contemporaneamente. Non era mai successo prima, ed è la misura concreta di quanto lavoro stia sostenendo. Sul merito del contratto, i temi che ci stanno più a cuore — coerentemente con gli obiettivi delle Regioni — sono l'attrattività della professione sanitaria, il miglioramento delle condizioni di lavoro, la conciliazione vita-lavoro e il welfare integrativo. Sono le leve», ha detto il ministro, «su cui dobbiamo agire per restituire dignità e prospettive a chi ogni giorno garantisce la salute dei cittadini. Mi auguro che si giunga alla sottoscrizione nel più breve tempo possibile, con il consenso di tutte le organizzazioni sindacali».

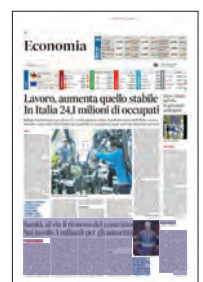
F. Bis.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**INTERESSATI
OLTRE 600 MILA
DIPENDENTI
GLI INCREMENTI
IN BUSTA PAGA
FISSATI AL 5,4%**



Paolo Zangrillo,
ministro della Pa





Servizio I numeri

Liste d'attesa, l'altalena delle ricette: nel Lazio prescritte il doppio del Veneto

Tra le Regioni c'è una grande forbice sul tasso di prescrizioni per visite ed esami: il costo dell'inappropriatezza vola a 20 miliardi. Il ministro Schillaci punta a governare meglio la domanda

di Marzio Bartoloni

22 aprile 2026

Chi abita nel Lazio, in Emilia o Puglia si vede prescrivere in media dal proprio dottore quasi il doppio di visite ed esami di veneti, toscani e liguri. Per i primi si conta ogni anno più di una ricetta (escluse quelle per i farmaci) per ogni abitante neonati compresi: una pioggia di prescrizioni non del tutto giustificabile visto che sembra difficile che gli altri connazionali abbiano bisogno di meno controlli perché più in salute. Sono dunque tutte indispensabili queste ricette? Il dubbio è più che legittimo e una cosa è certa: un eccesso di richieste magari non necessarie per fare una Tac, una risonanza, una ecografia o una visita cardiologica – per citare le prestazioni ambulatoriali più gettonate – ingolfa il sistema e dunque allunga ancora di più le liste d'attesa, lo spettro di ogni italiano che busca al Servizio sanitario.

Il confronto tra le Regioni

I dati del flusso della tessera sanitaria attraverso la quale passano tutte le prestazioni del Ssn fotografano una forbice che racconta da sola quanto pesi la cosiddetta inappropriatezza (le prescrizioni appunto non necessarie se non addirittura inutili). Nel Lazio nel 2025 si sono registrate 1.569,5 ricette per visite ed esami ogni mille abitanti (praticamente 1,6 per residente) contro le 889,7 del Veneto. Tra le Regioni al top per numero di ricette – ben sopra una per abitante – ci sono poi Emilia Romagna (1.481,5 ogni mille), Puglia (1.328,4), Umbria (1.319,3) e Abruzzo (1.229). Tra le più "virtuose" – quelle dove i medici prescrivono meno di una ricetta per abitante – ci sono appunto Veneto (889,7), Toscana (916,4), Liguria (966,3), mentre Valle d'Aosta (1.008,8) e Piemonte (1.020,1) sono poco sopra questa soglia. «Il 20% delle visite e degli esami richiesti in Italia è considerato inappropriato. Si tratta di un eccesso prescrittivo che costa circa 20 miliardi l'anno», ha ribadito nei giorni scorsi il ministro della Salute Orazio Schillaci. Che delle liste d'attesa ha fatto la sua priorità numero uno e dopo aver fatto approvare ormai due anni fa un decreto che è intervenuto non senza qualche difficoltà sull'offerta di cure - dalle aperture nei week end degli ambulatori agli straordinari del personale sanitario - ora vuole provare a mettere nel mirino anche la domanda di cure che appunto, come dimostrano i dati delle Regioni, non sempre è appropriata.

Cercasi appropriatezza

Certo i numeri non spiegano tutto: dal peso delle grandi città dove si prescrive di più magari con ricette che arrivano via mail dopo aver mandato un messaggio al proprio dottore al fatto che diversi italiani vanno dal privato, ma si fanno fare comunque la ricetta per farsi rimborsare la

prestazione dalle casse sanitarie. Un punto quest'ultimo su cui i tecnici del ministero vorrebbero fare chiarezza. Ma è indubbio che come un toro da prendere per le due corna la risposta alle liste d'attesa non può essere solo quella di aumentare l'offerta, ma anche di governare la domanda. Da qui la spinta del ministero con l'Iss che sta pubblicando in questi giorni una ventina di linee guida e buone pratiche per le visite e gli esami più richiesti (si veda il Sole 24 ore del 14 aprile), si tratta di indicazioni a cui i medici dovrebbero attenersi per prescrivere meglio.

Partono l'organismo di vigilanza e la piattaforma

Una moral suasion questa a cui associare anche controlli più mirati e possibili ispezioni: proprio nei prossimi giorni partirà infatti l'Organismo di controllo e verifica sull'assistenza sanitaria al ministero - previsto appunto dal decreto del Governo - che dovrà vigilare sulle liste d'attesa e intervenire lì dove ci sono i colli di bottiglia o le anomalie più grandi. Ma una grande mano la darà anche l'avvio della Piattaforma nazionale sulle liste d'attesa che a meno di nuove frenate delle Regioni comincerà a pubblicare i dati sui tempi di attesa di ogni singola prestazione da metà maggio: si partirà dal dato regionale. Incrociando i tempi di attesa con l'incidenza delle prescrizioni si capirà a esempio dove c'è un problema di offerta - lì dove le attese sono lunghe ma l'incidenza delle ricette non è alto - oppure di domanda poco appropriata con tante ricette e code lunghe. Di questo e soprattutto del coinvolgimento dei medici di famiglia nelle Case di comunità il ministro Schillaci comincerà a parlare con le Regioni in un incontro fissato già per domani.

SOLDI Giorgetti: "No aumenti a Difesa. L'Ue ci aiuti sull'energia"

Tagli su rimborsi, sanità, scuola: lo sconto sulle accise di Meloni

■ L'Italia resta in procedura d'infrazione europea (deficit/Pil sopra il 3% e la crescita rallenta). Il decreto carburanti, scaduto, lo pagheranno i cittadini con la scure sui ministeri

DE RUBERTIS E DI FOGGIA A PAG. 4 - 5



» Carlo Di Foggia

La traiettoria era già complicata prima, ora per il governo è davvero arduo pensare di aumentare le spese per la difesa e insieme trovare le risorse per la crisi energetica causata dalla guerra. Quest'ultima richiederà uno scostamento di bilancio, anche senza l'ok di Bruxelles se necessario. Giancarlo Giorgetti l'ha spiegato ieri ai giornalisti al termine del Consiglio dei ministri che ha approvato il Documento di finanza pubblica (Dfp): "Il quadro meriterà urgentemente decisioni politiche in merito alla possibilità, già consentita, di deroga sulle spese per la difesa - ha detto il ministro dell'Economia -. E merita altrettanta attenzione la situazione dello choc di tipo energetico. Io tenderei a valutarle in

modo coerente e comune, ma in Europa non la vedono così".

SERVE UNA TRADUZIONE per chi non conosce i meccanismi oscuri (e ottusi) dei vincoli fiscali europei, ma prima una premessa generale. La crescita italiana stava già rallentando, con la guerra nel Golfo può arrestarsi. Per ora il Dfp - che per richiesta della maggioranza contiene solo il quadro "tendenziale" di finanza pubblica, quindi il governo non deve dire cosa vuol fare con la prossima manovra (anche perché non ne ha idea) - prevede una lieve limitatura delle stime: il Pil quest'anno crescerà dello 0,6% invece che dello 0,7% previsto in autunno, di conseguenza il deficit scenderà meno del previsto (2,9% invece del 2,8% del

Pil, il debito/Pil supererà il 138%. Problema: sono numeri scritti sulla sabbia perché risalgono al 9 aprile e la guerra nel frattempo è andata avanti. "Sono già discutibili, ma ahimè nelle prossime settimane meritevoli di ulteriori aggiornamenti", ha ammesso Giorgetti ("Se volete stime attendibili chiedete a Trump..."). Insomma, fare previsioni è inutile. Per



dare l'idea, secondo Confindustria se le tensioni nel Golfo continuano fino a fine anno, la bolletta energetica salirà di 21 miliardi e la recessione è certa.

In questo quadro si inserisce lo scenario europeo. Lo scorso autunno il governo ipotizzava che già nel 2025 il rapporto deficit/Pil sarebbe sceso sotto il 3% in modo da far uscire l'Italia dalla procedura d'infrazione europea per disavanzi eccessivi e chiedere poi l'attivazione della clausola che permetterebbe di aumentare le spese in Difesa escludendole dai vincoli Ue. La previsione era di aumentarle di 12 miliardi a regime alla fine del triennio (3,5 già quest'anno), 23 miliardi cumulati per far fronte agli impegni presi con la Nato. Ieri invece l'Istat ha confermato che il deficit/Pil s'è fer-

mato al 3,1%, quindi niente uscita dalla procedura Ue. Giorgetti, come Giorgia Meloni, dà la colpa al Superbonus. "Farab-bia", ha commentato la premier. Fatto sta che ora la faccenda si complica parecchio.

L'Italia può chiedere lo stesso la clausola per la difesa, tanto più che servirebbe anche per i 15 miliardi di prestiti europei chiesti per il riarmo (il programma Safe) ma, per come sono scritti i regolamenti Ue, la conseguenza sarebbe di non uscire dalla procedura d'infrazione "per sempre". E questo a non dire degli oneri per i debiti contratti che impatterebbero comunque sui conti pubblici. Insomma, se già era complicato prima, ora diventa impossibile con lo choc energetico. "Se si fa uno scostamento di Bilan-

cio c'è una priorità" ed è l'aumento dei prezzi, ha detto il ministro, che non esclude che l'Italia, in questo senso, "possa muoversi da sola", una minaccia mai resa così esplicita.

La palla passa al Parlamento, la maggioranza dovrà indicare le scelte nella risoluzione che accompagnerà il voto sul documento. Da Bruxelles, per ora, non c'è nessuna apertura. "Io non ho chiesto la deroga al Patto di stabilità, ho chiesto di essere pronti e flessibili a rispondere alle situazioni - ha continuato Giorgetti -. Non è accettabile la rigidità rispetto a un mondo che è completamente cambiato". A fine mese serve decidere se prorogare gli sconti sulle accise, che hanno un costo di 500 milioni al mese, e valutare altre misure. La priorità,

ha spiegato Giorgetti, è evitare che i rincari sui trasporti si trasmettano sui prezzi alimentari. Per questo la manovra d'autunno dovrà comunque affrontare il problema. L'Italia insieme a Spagna, Germania, Portogallo e Austria aveva chiesto una tassa europea sui profitti energetici per finanziare le misure, "ma non è stata accolta". "Siamo medici da campo, abbiamo feriti che arrivano da tutte le parti e che dobbiamo curare. Non possiamo dargli l'aspirina", ha attaccato Giorgetti, preoccupato anche che la Bce possa avviare una stretta monetaria per fronteggiare l'inflazione che "innescherebbe un circolo vizioso per imprese, famiglie e Stati". Se ne parlerà oggi al vertice Ue di Cipro.

Finanza pubblica "Dfp" L'Italia resta in infrazione e il Pil rallenta. Giorgetti attacca l'Europa: "Aiuti sull'energia o faremo da soli". Il riarmo si allontana

I NUMERI



0,6%

È LA CRESCITA del Pil: il valore quest'anno scenderà dello 0,1% rispetto allo 0,7% previsto in autunno

2,9%

È IL DEFICIT nel 2026 sceso meno del previsto. Passerà al 2,8% nel 2027 e arriva al 2,5% nel 2028

138,6%

È IL DEBITO/PIL salito nel 2026. Resta al 138,5% nel 2027 e scende solo al 137,9% nel 2028, insomma meno spazio di quanto il governo immaginasse



• Sconto accise

Scuole, strade, rimborsi e prevenzione: ecco dove taglieranno i ministeri

» **Patrizia De Rubertis**

Ci sono voluti 35 giorni per l'approvazione in Senato del decreto Carburanti che dal 18 marzo allo scorso 7 aprile avrebbe dovuto abbassare il prezzo di benzina e gasolio di 25 centesimi grazie a uno stanziamento di 527,4 milioni, la maggior parte dei quali arriva da una riduzione dei fondi destinati ai ministeri. L'impatto del decreto – la cui misura è stata già prorogata fino a fine aprile – è stato di fatto “mangiato” dai rialzi delle quotazioni. Dopo oltre un mese il governo ha finalmente fornito i dettagli delle missioni ministeriali colpite per finanziare gli sconti dei carburanti, obbligato dai rilievi dei tecnici del servizio studi di Camera e Senato, secondo i quali si sarebbe violata la legge di contabilità nazionale in assenza di un chiarimento. Nel decreto approvato più

di un mese fa c'erano solo le cifre totali ministero per ministero, con le riduzioni maggiori in capo all'Economia (127,5), alle Infrastrutture e ai Trasporti (96,5) e alla Salute (86).

Adesso in Commissione Bilancio del Senato sono arrivati i chiarimenti. Si scopre così che il grosso dei tagli al Tesoro colpirà la voci: restituzioni e rimborsi d'imposta (123,6 milioni); accertamento e riscossione delle Entrate (708), famiglia e pari opportunità (5), pensioni di guerra e razziali (1). Il ministero della Sanità deve tagliare 35 milioni dalla prevenzione e promozione della salute umana e sicurezza delle cure, 25,5 dalla ricerca sanitaria pubblica e 19,5 dalla digitalizzazione. Il dicastero delle Imprese (15 milioni di tagli in totale) si vede ridurre i fondi per le politiche industriali (3,5 milioni), la lotta alla contraffazione (168 mila euro) e la vigilanza sul sistema cooperativo (2,4 milioni). Ci sono, poi, 96,5 milioni che il ministero dei Trasporti di Matteo Salvini taglierà per lo sviluppo e la

sicurezza della mobilità stradale. Il ministero del Lavoro (con 16,7 milioni di tagli) deve ridurre le politiche attive e formazione (3,8 milioni), il contrasto al lavoro nero (1), il Terzo settore (3) e i flussi migratori (3). In via Arenula, i 10,5 milioni di tagli arrivano dalla giustizia penale e civile. La riduzione di spesa per il ministero dell'Interno (30 milioni) impattano per un terzo sui flussi migratori e un altro terzo sulla prevenzione del rischio e soccorso pubblico. All'Ambiente (16,7 milioni in totale) viene ridotta di 15,5 milioni la missione “sviluppo sostenibile e la tutela del territorio”; tagli per “fauna, flora e biodiversità” per 9,5 milioni. I fondi prelevati dal ministero della Cultura, 25 milioni, arrivano perlopiù da tagli a monumenti e musei. Per l'Università, il risparmio principale su 25,4 milioni è dato dai 14,85 sottratti alla ricerca scientifica e tecnologica. Il ministero dell'Istruzione (taglio di 25,7 milioni) dovrà ridurre per 12,3 milioni l'istruzione del primo ciclo e per 2 l'edilizia scolastica.



A CACCIA DI SOLDI PER LA TERZA PROROGA DEL BONUS

LA RIDUZIONE delle accise sarebbe dovuta durare fino al 7 aprile, ma poi è stata prorogata fino al primo maggio con altri 500 milioni. Fondi, quest'ultimi, che sono stati finanziati in parte con le maggiori entrate che lo Stato ha ricavato dall'iva proprio per via dell'aumento dei prezzi dei carburanti (200 milioni), e in parte con i proventi delle aste Ets. Il sistema europeo che obbliga le aziende più inquinanti a pagare per le loro emissioni di anidride carbonica (300 milioni). Il ministro Giancarlo Giorgetti è già a caccia di fondi per la proroga del nuovo taglio



SAREMO GIUDICATI SULLE CURE PALLIATIVE

GIANPAOLO FORTINI

Parlare oggi di cure palliative significa prendere posizione su cosa intendiamo per medicina. E, in fondo, su che tipo di società vogliamo essere. Il libro "L'approccio della medicina palliativa. Oltre i confini della guarigione" (Piccin), curato da Paola Binetti e Maria Grazia De Marinis, compie un'operazione culturale rilevante: sposta il baricentro della medicina. Allarga il suo campo. Ci ricorda che esiste una dimensione della cura che diventa essenziale proprio quando la guarigione non è più possibile. È in questo spazio che le cure palliative si affermano non solo come disciplina, ma come criterio di civiltà. Il modo in cui un Paese accompagna le persone nella fase più fragile della vita - la malattia avanzata, la sofferenza, la fine - rappresenta il vero indicatore della sua maturità democratica. La capacità di non abbandonare misura più di qualunque altro indicatore. Le cure palliative sono il punto in cui un sistema sanitario dimostra la propria natura: universalistica, perché non seleziona i pazienti in base alla possibilità di guarigione; solidale, perché si prende carico della vulnerabilità; centrata sulla persona, prima ancora che sulla malattia. Per comprendere davvero la portata di questo tema dobbiamo guardare ai numeri. In Italia ogni anno circa 550.000 persone muoiono. Oltre 300.000-350.000 presentano un bisogno di cure palliative, legato non solo alle patologie oncologiche ma anche alle malattie cronic-

degenerative avanzate. Se includiamo i caregiver familiari, il bisogno coinvolge più di un milione di cittadini. Eppure solo il 30-35% accede a cure palliative strutturate. La presa in carico avviene spesso negli ultimi 30-60 giorni di vita. Persistono profonde disomogeneità territoriali. Questo dato non descrive solo un divario organizzativo. Descrive una difficoltà del sistema a intercettare precocemente il bisogno, a integrarsi, a farsi prossimità. Colmare questo divario non è solo una questione di offerta. È una questione di governo della domanda, di integrazione tra ospedale e territorio, di capacità della rete di attivarsi precocemente. Le cure palliative funzionano quando diventano sistema, non quando restano servizio. Esse introducono anche un cambio di paradigma. Riportano al centro il tempo della relazione, il valore clinico della presenza, la presa in carico globale della persona nelle sue dimensioni fisiche, psicologiche, sociali e spirituali. Non sono una medicina minore. Sono una medicina più completa. Ma dobbiamo fare un passo ulteriore. Le cure palliative sono il punto in cui una società decide se la dignità è un principio astratto o un diritto concreto, garantito fino all'ultimo istante di vita. E se non è garantito a tutti non è garantito a nessuno. Forse, volendolo dire con chiarezza, non saremo giudicati solo per le vite che abbiamo salvato, ma per quelle che abbiamo saputo accompagnare. È qui che un sistema sanitario si misura davvero: nella capacità di restare, di farsi carico, di non interrompere la relazione quando la guarigione non è più possibile. Perché il modo in cui accompagniamo le persone nella fase più fragile della vita non è un margine della medicina. È il suo punto più esigente. Nel nostro Paese esiste una legge avanzata, la

38/2010, esiste una rete disegnata, esiste una cultura crescente. Ma esiste ancora un divario tra diritto e realtà. L'accesso non è uniforme, l'integrazione tra ospedale e territorio è spesso insufficiente, i professionisti formati non sono ancora adeguati al bisogno. Se le cure palliative sono un indicatore di civiltà, questo divario è un indicatore di disuguaglianza. Ed è qui che si colloca una responsabilità istituzionale e culturale. Servono politiche coerenti, investimenti strutturali, riconoscimento professionale, ma anche una narrazione diversa della medicina. Una medicina che si definisce non solo per ciò che guarisce, ma per come accompagna. Questo libro ci consegna una domanda essenziale: che cosa significa davvero prendersi cura? Se la cura include anche l'accompagnamento, allora costruiamo un sistema sanitario che non abbandona. Una società che riconosce la vulnerabilità come parte della condizione umana. E una democrazia che si misura sulla dignità delle persone fino alla fine. Perché il modo in cui curiamo chi non può guarire dice, in modo definitivo, chi siamo.

**Presidente della Società italiana
Cure palliative (Sicp)**



ALLA CAMERA IL LIBRO CON IL PENSIERO POLITICO DI CARLO CASINI

La vita “laicamente sacra” salverà il mondo

FRANCESCO OGNIBENE

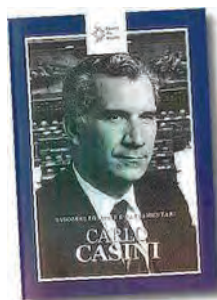
Un mondo ipotecato dalla guerra ci dice che la vita umana è sacrificabile, un niente che si può eliminare perché ci si è abituati a considerarla marginale. Cosa ci ha condotti a tanto? È una delle (molte) domande che hanno attraversato l'incontro a Montecitorio per la presentazione di *Carlo Casini. Discorsi politici e parlamentari*, corposo volume (744 pagine, più una sezione fotografica, appena edito dalla Camera) che offre per la prima volta una panoramica del pensiero del Servo di Dio morto 6 anni fa. Magistrato, protagonista dell'associazionismo cattolico con il “suo” Movimento per la Vita, padre, testimone di una fede che ha animato tutta la sua vita, Carlo Casini è stato personaggio della politica per una vocazione cui non ha potuto sottrarsi. Quattro legislature alla Camera e altrettante a Strasburgo, Ca-

sini è stato “inevitabilmente” politico: perché la passione nell'affermare la dignità della vita umana lo ha imposto come una voce originale e necessaria, capace di muovere un seguito con pochi paragoni nella storia democratica del Paese. E nei palazzi della politica il suo passaggio è stato tanto significativo che pare ancora oggi di sentirne la voce, di vederlo sorridere, accogliente e fraterno con tutti, incluso chi nulla condivideva con lui. Ora le sue parole sono state “messe in salvo” dal monumentale lavoro di Paola Binetti e Luisa Santolini che hanno setacciato e ordinato per grandi temi i discorsi e gli scritti di Casini nelle sedi politiche, dall'aborto alla provetta, dalla dignità femminile ai diritti umani, sino a pena di morte, droga, riforme e giustizia. Il risultato è quello che si verifica a ogni libro che riporta le parole di Casini: dovunque li si apra, è come accendere una luce.

Nello scenario bellico dominante una delle idee portanti di Casini – se la vita non ha valore tutto è possibile – appare profetica come tutto il suo pensiero sulla vita umana. Ne hanno dato testimonianza i relatori del solenne convegno alla Camera, a cominciare dal presidente Lorenzo Fontana:

«Con la sua testimonianza Casini ci ha insegnato che fede, ragione e impegno civico possono coesistere al servizio dei principi ritenuti non negoziabili». La sua «non era una difesa ideologica della vita umana – si legge nel messaggio del cardinale Zuppi – ma una reale e concreta attenzione agli ultimi» perché «la tutela della vita non era mai separata dal bene comune: era, piuttosto, la sua radice». Un'ispirazione più che sufficiente per animare un impegno politico vissuto come «vocazione e missione», ha detto il cardinale Ennio

Antonelli – già segretario generale della Cei –, orientata alla «ricerca di un nucleo di verità sull'uomo». La verità, appunto: le ha reso un servizio coraggioso l'ex presidente della Camera Luciano Violante scandendo che «il “diritto all'aborto” non sta scritto da nessuna parte», sostenendo un «concetto laico di sacralità della vita e della morte», con «l'eutanasia» che «rischia di diventare le morte dei poveri perché la sanità costa». Lo stile umano impagabile ricordato da Lorenzo Cesa, il «mandato morale» di ripresentare a ogni nuova legislatura la proposta di legge sulla capacità giuridica del concepito raccolto da Maurizio Gasparri e la generosità eroica nello spendersi per le sue idee testimoniata dall'euro-collega Antonio Iodice hanno commosso più di un ospite in platea. Con Marina Casini a concludere dicendo che «è sembrato un piccolo ritiro spirituale». L'hanno ispirato le parole di Carlo.



La legge sul fine vita è un'altra frattura nel governo. FdI contro Marina

Roma. Per Marina Berlusconi, è la pietra angolare. Per Giorgia Meloni, la pietra dello scandalo. La legge sul fine vita, oggi, è il punto. Il verbo su cui la figlia del Cav. scommette. Da cui vorrà avviare se non la discesa in campo perlomeno l'ascesa del dirittismo. Tutti in Forza Italia ci credono. Tutti la vogliono. E su questo tema, MB non deroga.

E dunque la vogliono tutti. A cominciare dal senatore Pierantonio Zanettin. Il relatore del testo che però - piccolo dettaglio - dicono giaccia in stato abbandonico. Se infatti la Lega non s'opponesse, se Salvini per ora tace - a prevalere è piuttosto la linea Zaia - Fratelli d'Italia l'ha un po' in orrore. La legge - dicono in FI - è ferma dal luglio scorso nella commissione Giustizia e Affari sociali al Senato. Ed è l'ennesima lesione nella maggioranza: un'altra *Giorgia's Vision* forse inconciliabile con l'Agenda Marina. Ne chiediamo conto al senatore Zanettin. "Non è un mistero - dice il relatore di FI - che ci siano sensibilità diverse. C'è chi dice che il Servizio sanitario nazionale non debba far niente, chi dice che debba fare molto, e chi poco. Di certo c'è che oggi la legge è ferma perché il governo la tiene ferma". E perché la tiene ferma? "Forse perché, come ha detto lei, ci sono sensibilità distanti? Se inconciliabili o meno, io non lo direi. Fatto sta che sia il mini-

sterio della Salute sia quello delle Finanze, a oggi, non si sono mossi". E il suo correlatore, il senatore meloniano Ignazio Zullo? "Ne discutiamo". L'oggetto della discussione, soprattutto, riguarda il ruolo del Servizio sanitario nazionale. Ssn che, dice Zanettin, "per alcuni non dovrebbe mai intervenire sul suicidio assistito e per altri sì".

A sentire il correlatore di FdI, il senatore Ignazio Zullo, "il ruolo del Ssn è anzitutto legato a un'ampia legislazione orientata alla salute e alla vita". E' qui il contendere. "Anche la Corte costituzionale - dice Zullo - afferma il principio per cui l'esigenza di lasciarsi morire non debba essere condizionata ma sempre libera". Libera da? "Anche dalla mancanza di cure palliative che a loro volta sono un'offerta e non un obbligo"... Offerta, obbligo, ovvero nodi su cui si giocava a suo tempo la mediazione per addivenire a un testo condiviso. Per quanto poi Forza Italia - per opportunità politica - avesse sottoscritto l'esclusione del Ssn dai costi sanitari, farmaceutici e della strumentazione essenziale al suicidio. Ma ecco. Ora che il partito è in fase di ricollocamento - in fase di *re-branding* direbbero in Fininvest dove l'ad Pellegrino fa già i suoi casting per le elezioni - ecco che il fuoco s'è riacceso. E la vampa, adesso, è proprio quel testo dimenticato.

A riaccendere FI, oggi, è la legge trascurata dal governo. Anche - si dice - per le resistenze di Alfredo Mantovano. Il sottosegretario e *katechon* di Giorgia Meloni.

172 "Io non ritengo - ci dice Ignazio Zullo - che la legge sia in stato di abbandono". In Forza Italia dicono di sì. "Io non lo penso. La verità è che stiamo semplicemente aspettando i pareri tecnici della quinta commissione". La commissione Bilancio. "Esatto. Aspettiamo dei pareri. E' il regolare iter del Parlamento". Non è il Vade retro di Mantovano, quindi? "Non direi". Non è la discesa in campo di Marina? "Non ho sensazioni di questo tipo. E' il percorso legislativo di un testo che s'incammina sui binari del diritto alla vita e della non punibilità di chi aiuti un uomo a suicidarsi". Per voi è la zona grigia dove allo stato tocca astenersi il più possibile. Per gli altri è "una legislazione arlecchino - così dice Zanettin - con disparità sul territorio nel trattamento dei cittadini". "E' una 'zona grigia', come dice lei, che va però chiarita il più possibile. Sia per affermare il diritto alla vita del malato, sia per tutelare dal procedimento penale chi lo aiuti nel suicidio".

E' la legge di Marina o la legge di Giorgia? Di certo sembra - ma non è - la legge sul fine vita del governo. Il suicidio assistito del centrodestra.

Ginevra Leganza



È VITA Fattore di rischio scoperto alla Cattolica

Sindrome di Down spiragli per una svolta

Noia a pagina 17



Anni di studio su alcuni meccanismi biologici collegati alla trisomia 21, per dimostrare ora la possibilità di “predire” il rischio di un concepimento che sviluppa l’anomalia. Una ricerca con un impatto potenzialmente enorme

Sindrome di Down, l’ora della svolta?

GIUSEPPE NOIA

La Sindrome di Down è la più comune anomalia cromosomica, con una prevalenza di circa uno su 700-1.000 nati vivi. Essa deriva dalla non-disgiunzione (non separazione) della coppia di cromosomi 21 nell’ovocita e che porta alla genesi di una trisomia 21 (T21), ovvero alla presenza nel Dna fetale di un cromosoma 21 in più.

L’età materna avanzata è il fattore di rischio più consolidato per la T21. I dati più recenti mostrano che la prevalenza nelle donne giovani non è irrilevante: da 20 a 30 anni prevalenza da 0,67-1,06/1000 e 2,83-11,6/1000 da 30 a 40 anni (Howard Cuckle et al., *Maternal age in the epidemiology of common autosomal trisomies*, “Prenatal Diagnosis” 2020). Per altri autori, il rischio di una nascita con Sindrome di Down aumenta progressivamente: da circa 3% nelle donne ventenni fino a oltre il 30% nelle donne quarantenni (Gruhn, J.R. et al., *Chromosome errors in human eggs shape natural fertility over reproductive lifespan*, “Science” 2019, 365, 1466-1469).

Nonostante il ben consolidato legame epidemiologico tra età materna e Sindrome di Down, i meccanismi biologici che collegano l’invecchiamento agli er-

rori meiotici rimangono incompletamente compresi suggerendo meccanismi aggiuntivi. Alcuni studi, hanno dimostrato che le madri di bambini con Sindrome di Down tendono a sperimentare la menopausa in età significativamente più giovane rispetto alle madri senza figli con Sindrome di Down, suggerendo un’alterazione intrinseca della funzione ovarica. Inoltre, donne che hanno avuto un figlio con Sindrome di Down in giovane età mostrano spesso valori ridotti di AMH (Ormone Antimülleriano), marker consolidato della riserva ovarica,



indipendentemente dall'età anagrafica.

Uno studio effettuato all'Università Cattolica dal gruppo di ricercatori da me coordinato è stato recentemente pubblicato sull'*International Journal of Molecular Sciences* ("Int J Mol Sci" 2026 Jan 19;27(2):991). Il lavoro, durato 5 anni, è stato proposto al Comitato etico dell'Università Cattolica nel 2020, dalla Fondazione "Il Cuore in una Goccia" ets. Il titolo del lavoro è *A New Hypothesis on the Etiology of Down Syndrome: The Role of Anti-Zona Pellucida Antibodies as an Age-Independent Factor*. La sua finalità è di dosare nel sangue delle mamme che avevano avuto una gravidanza con Sindrome di Down la presenza di "auto-anticorpi", ovvero anticorpi patologici che attaccano il corpo stesso che li produce. In particolare, abbiamo ricercato auto-anticorpi diretti contro la zona pellucida (una membrana che protegge l'ovulo e riconosce lo spermatozoo, indispensabile per il concepimento) come fattore di autoimmunità proprio durante il concepimento. L'autoimmunità si presenta dunque come un altro possibile fattore di rischio complementare all'età materna.

Confrontando una popolazione di donne che avevano avuto un bambino con Sindrome di Down e una popolazione di controllo di madri di neonati senza patologie cromosomiche si è dimostrato che il 34% delle prime presentavano auto-anticorpi nel sangue, contro nessuna delle madri del gruppo di controllo (gli anticorpi anti-ZP erano significativamente più alti nei casi rispetto ai controlli: $p < 0.0001$).

Tale ipotesi si pone in maniera completamente nuova nel panorama dello studio delle cause che portano al verificarsi di una trisomia 21 da non-disgiunzione e spiega come si possano verificare concepimenti con trisomia 21 anche in donne giovani, evidenziando come questa ipotesi possa spiegare l'insorgenza della

Sindrome di Down indipendentemente dall'età materna.

Inoltre, la Sindrome di Down è fortemente associata anche alle malattie autoimmuni tiroidee. Infatti, nelle donne con riserva ovarica ridotta gli autoanticorpi tiroidei sono stati associati a una minore vitalità delle capacità embrionali per cui l'autoimmunità anti-ZP potrebbe inserirsi in un *framework* più ampio di disregolazione immunologica che coinvolge ovaio, tiroide e altre variabili.

Questo è, a nostra conoscenza, il primo studio prospettico che indaga il ruolo degli anticorpi anti-Zona Pellucida nella predizione del rischio di gravidanza con Sindrome di Down. I risultati confermano un'associazione forte, indipendente dall'età materna, con eccellente performance diagnostica. Le implicazioni e direzioni future comportano studi longitudinali con campionamento con dosaggio degli anticorpi pre-gravidanza per precisare la relazione temporale e la causalità degli anticorpi anti-zona pellucida.

Cosa abbiamo dimostrato? Gli anticorpi anti-ZP rappresentano un fattore di rischio aggiuntivo e indipendente dall'età per la trisomia 21, con potenziale utilità clinica nella valutazione del rischio preconcezionale e nella prima gravidanza.

Cosa rimane aperto? L'integrazione degli anticorpi anti-ZP in un modello di rischio multifattoriale per la SD potrebbe rappresentare un passo importante verso la medicina riproduttiva personalizzata. Un tale approccio potrebbe identificare donne a rischio elevato indipendentemente dall'età, ampliando le strategie di sorveglianza prenatale oltre il tradiziona-

le paradigma età-centrico. Se confermati, questi risultati potrebbero ridisegnare l'approccio alla consulenza procreativa, portando l'autoimmunità ovarica al centro della valutazione del rischio per la Sindrome di Down.

Introdurre la variabile di tipo autoimmune diventa un elemento di forte novità dello studio di questa sindrome e apre nuovi scenari di ricerca e future applicazioni cliniche in ambito preconcezionale per consentire, alle coppie a rischio, di affrontare in modo consapevole la propria storia procreativa. Sottolineiamo che nelle consulenze preconcezionali alle coppie che scelgono la consapevolezza di conoscere un rischio lo studio apre alternative di poter intervenire per modulare la risposta immunologica. Ovviamente è al mondo medico-scientifico che verrà richiesto un ulteriore impegno di ricerca e approfondimento rispetto a tutti gli innumerevoli scenari di studio, a cui questo primo importante lavoro dà adito.

I dettagli dello studio vengono presentati al meeting "Sindrome di Down: nuove frontiere sulla genesi della trisomia 21" oggi nella hall del Policlinico Gemelli.

Docente Medicina dell'Età prenatale Università Cattolica - Roma

Scoperto all'Università Cattolica un fattore di rischio per le donne più giovani, che si può identificare prima della gravidanza. Per una medicina riproduttiva "personalizzata"



Sopra, Giuseppe Noia. A sinistra, una seduta di consulenza medica durante la gravidanza



LA STORIA DI ALBERTO. GUARITO CON LE CELLULE DALL'ARGENTINA

Trapianto anti-mieloma, la salvezza dalle staminali

Forza di volontà, ricerca scientifica, generosità di una donatrice. Si riassume in questi tre termini la vicenda di Alberto Torresan, che lui stesso racconta nel libro "La mia partita continua. Una nuova vita dopo il trapianto di cellule staminali" (Alba Edizioni, 92 pagine, 15 euro) scritto in collaborazione con Alberta Bellussi, vicepresidente di Adoces "Chiara Bandiera" di Treviso. Attualmente Alberto porta la sua testimonianza per incoraggiare i giovani (fino a 35 anni) ad aderire alla proposta della Federazione italiana Adoces (Associazioni donatori cellule staminali emopoietiche) di iscriversi al Registro italiano donatori midollo osseo ("Imbdr" nella sigla inglese), il punto di riferimento in Italia per la donazione e la ricerca di donatori compatibili con le caratteristiche dei malati. Attraverso la collaborazione con tutti gli analoghi Registri nel mondo, l'Imbdr è stato in grado di trovare una donatrice adatta al paziente trevigiano. Dall'Argentina una preziosa sacca di cellule ha permesso ad Alberto di sconfiggere il mieloma multiplo che l'aveva colpito in età relativamente giovane – 39 anni – rispetto all'età mediana di insorgenza della malattia, che è 66 anni, come segnala nella prefazione del libro Alessandra Sperotto, medico dell'Unità operativa complessa di Oncoematologia della sede di Castelfranco Veneto (Treviso), dell'Istituto oncologico veneto Irccs. Dopo l'esordio improvviso dei sintomi, mentre giocava a calcio in un campionato dilettantistico, Alberto viene catapultato in un mondo sconosciuto: biopsia e analisi forniscono una diagnosi che spiazza e sgomenta, cui seguono momenti di speranza e altri di sofferenza, perché la malattia è insidiosa e le terapie sono spesso impegnative per il fisico. Dopo le prime

sedute chemioterapiche, Alberto è stato sottoposto a due autotrapianti di cellule staminali, cioè prelevate dal suo stesso corpo e reinfuse dopo un trattamento di chemio o radioterapia. Alberto, sempre sostenuto dalla moglie Federica, si rivela un combattente deciso a non arrendersi, accompagnato dalla strenua fiducia di farcela. La terapia però funziona solo per un periodo limitato: dopo una ricaduta, gli oncologi decidono che

la soluzione può venire solo da un trapianto allogenico, cioè con cellule staminali di un donatore. Di qui l'attivazione della ricerca da parte dell'Imbdr, che dopo tre mesi può dare la notizia sperata: si è trovato il donatore compatibile. Ricoverato all'ospedale di Udine e sottoposto alle pesanti terapie necessarie prima del trapianto, Alberto riceve la preziosa trasfusione di cellule staminali a fine marzo 2022, manifesta un'ottima ripresa e può andare a casa prima del previsto, anche se con tutte le cure di supporto: 20 pastiglie al giorno.

Seguendo il consiglio della psicologa che l'aveva sostenuto durante il ricovero a Udine, Alberto prende contatto con Adoces Treviso e si mette a disposizione della presidente Alice Vendramin Bandiera per diventare testimonia della donazione di cellule staminali. Il libro, che verrà presentato anche al Salone del libro di Torino, è frutto concreto di questo impegno e documenta l'importanza della rete mondiale di solidarietà che quotidianamente rende possibili terapie per malati che altrimenti non avrebbero alcuna possibilità di guarire.

Enrico Negrotti



Parte la campagna 2026. La direttrice scientifica Anna Mondino: «Raccolta in crescita, creiamo conoscenza a servizio di diagnosi e cura dei malati»

Destinare il 5x1000 alla Fondazione Airc “La ricerca cambia la vita dei pazienti”

IL COLLOQUIO

«**B**asta una firma sulla dichiarazione dei redditi per diventare ricercatori per un giorno». La direttrice scientifica di Airc, Anna Mondino, usa una metafora per spiegare il significato di destinare il 5x1000 ad Airc. Una semplice firma rappresenta una opportunità molto importante per sostenere la ricerca sul cancro. Le preferenze espresse da oltre 1,7 milioni di contribuenti si sono tradotte in quasi 72 milioni di euro. «Siamo fieri di constatare che i cittadini comprendono l'importanza della ricerca e del suo impatto sulla vita di tutti» prosegue Mondino. «Amministrare la loro fiducia per noi rappresenta una grande responsabilità e anche una importante opportunità. I fondi che riceviamo sono destinati a due attività complementari: a finanziare progetti nati dalle menti di singoli ricercatori, tra i quali anche giovani talenti, e programmi speciali di natura collaborativa. In concreto solo nel 2026 abbiamo potuto sostenere grazie al 5Xmille circa 500 progetti individuali che coinvolgono giovani scienziati, ricercatori af-

fermati o “cervelli di rientro” dall'estero, e cinque Programmi speciali ancora in corso, degli otto originali, dedicati allo studio delle metastasi che hanno richiesto l'impegno di gruppi distribuiti su tutto il territorio nazionale. «I programmi speciali permettono a ricercatori con competenze multidisciplinari e tecnologie d'avanguardia di lavorare insieme per rispondere a domande irrisolte, facendo crescere un ecosistema della ricerca sempre più integrato. I risultati non si sono fatti atten-

dere e alcune delle scoperte sono già entrate nella pratica clinica» spiega Mondino. Alla base della selezione dei progetti da finanziare, ci sono criteri rigorosi e un sistema di selezione basato sulla trasparenza e sulla meritocrazia, un pilastro per l'operato di Airc che da poco ha celebrato i

sui 60 anni. «Tutto funziona attraverso bandi - aggiunge Mondino - i ricercatori presentano dei progetti che sono valutati da commissioni composte da scienziati internazionali. Possiamo contare sul supporto di circa 600 revisori che lavorano negli Istituti più prestigiosi. Solo i progetti ritenuti più validi e promettenti vengono selezionati e finanziati. La selezione è rigorosissima». Ai programmi speciali dedicati al cancro metastati-

co, quest'anno daranno seguito progetti dedicati all'oncologia di precisione: «Il modello prevede l'interazione tra figure professionali di formazione diversa: medici, matematici, fisici, informatici, biologi, che lavoreranno insieme per tradurre la complessità del tumore in approcci che possano identificare terapie mirate alla malattia di ogni singolo paziente. L'opportunità è mettere a fattor comune conoscenze diverse, necessarie per portare soluzioni concrete». È ancora: «L'obiettivo rimane lo stesso, riuscire ad avere un impatto positivo sulla vita dei pazienti, creare conoscenza che sia al servizio della prevenzione, della diagnosi e della cura. Trasferire la ricerca dal laboratorio alla clinica per dare risposte ai pazienti, e restituire ai cittadini». La scelta di milioni di contribuenti di destinare il 5xmille ad AIRC testimonia la fiducia e la volontà di fare parte di una comunità che il Censis ha definito “Fondazione Paese” capace di aggregare e mobilitare su un obiettivo comune le componenti migliori della società civile, scientifica, imprenditoriale e le Istituzioni. Oggi, la Fondazione sostiene circa il 70% della ricerca oncologica competitiva e indipendente nel nostro Paese (lo certifica uno studio del CERGAS di

SDA Bocconi). Il Piemonte è una delle regioni che beneficia del 5xmille con 55 ricercatori finanziati in 4 istituti diversi: l'Università di Torino, l'Università del Piemonte Orientale, l'Istituto di Candiole e l'Italian Institute for Genomic Medicine. —

500

I progetti individuali finanziati da Fondazione Airc nel 2026 oltre a 5 programmi speciali



Il professore Stefano Piccolo coordina un programma sulle metastasi

“Studiamo la struttura del cancro così riusciremo a sconfiggerlo”

LA STORIA

Il professor Stefano Piccolo, Università di Padova e IFOM, coordina uno dei programmi speciali finanziati da Fondazione Airc attraverso i fondi del 5x1000. Ci dice: «Le metastasi sono la prima causa di morte nell'oncologia femminile, ma le conosciamo poco. Hanno una biologia ancora misteriosa». Il suo lavoro coinvolge 17 team in 11 centri sparsi in tutta Italia, quella che lui definisce «un'occasione straordinaria per mettere in rete competenze e conoscenze diverse». C'è ancora tanta strada da fare. Ma alcune scoperte hanno già cambiato il modo in cui la scienza guarda alla malattia, e i progressi ci sono, costanti, anno dopo anno, e solo grazie alla ricerca. Il team

ha scoperto, primi al mondo, che il tumore «ha una struttura organizzata, un organo vero e proprio, che riceve informazioni dall'impalcatura meccanica che lo sostiene. E si tratta di un segnale che istruisce un tumore ad essere letale o curabile». E qui l'intuizione che «se noi riusciamo a colpire questa architettura, togliamo alle metastasi i propri piani di costruzione», spiega. Serve affrontare il cancro nella sua complessità genetica, cellulare e tissutale. «Servono tecnologie, competenze, fecondazione di idee, approcci trasversali». Ed è proprio qui che Fondazione Airc riesce a fare la differenza supportando questi studi e creando la convergenza tra i programmi di ricerca. «La nostra sfida è ora studiare la meccanica del sistema tumorale e risvegliare il sistema immunitario per fare in modo che elimini le cel-

lule responsabili della metastasi», prosegue, e, come obiettivo immediato, capire se un tumore è ad alto o basso rischio. «Il primo step è scoprire come un tumore metastatico utilizza i suoi vicini di casa, le cellule che lo circondano e la tramatura di fibre di collagene che lo avvolge, per creare un ambiente che gli permetta di crescere. Si tratta di disturbare la comunicazione all'interno di questo vero e proprio ecosistema, inclusa l'inattivazione dei piani architettonici responsabili della costruzione delle metastasi». Questo approccio, che nasce dalla volontà di Fondazione Airc di dare risposta a «domande difficili» ha dato vita a una disciplina chiamata meccanobiologia che poi si è diffusa tra gli scienziati di tutto il mondo. E oggi, grazie alle nuove tecnologie, può fare davvero un balzo in avanti significativo. «Avere a disposizione microscopi che letteralmente leggo-

no dentro le singole cellule ogni singolo gene è una rivoluzione, così come le nuove tecniche che permettono di rendere gli organi trasparenti. Un importante aiuto viene anche dall'intelligenza artificiale che questa mole enorme di dati è in grado anche di analizzarla». Insomma, all'orizzonte c'è un futuro di nuove scoperte e applicazioni con un alto potenziale di impatto nella cura dei pazienti. —

Stefano Piccolo
Ricercatore

Il tumore ha una struttura organizzata. Se noi riusciamo a colpire l'architettura la malignità sparisce. La sfida è risvegliare il nostro sistema immunitario per fare in modo che elimini le cellule maligne.



ITALIA PAESE LEADER con il biotecnopolo. L'IA è uno degli strumenti chiave dell'accelerazione scientifica

Nuovi farmaci, vaccini e anticorpi le biotecnologie mettono il turbo

Parola di ministro. "Le biotecnologie stanno trasformando profondamente la medicina contemporanea e rappresentano un ambito strategico per lo sviluppo scientifico, sanitario e industriale dell'Italia". Lo ha sottolineato il Ministro della Salute, Orazio Schillaci, aprendo i lavori dell'evento promosso dalla Fondazione Biotecnopolo di Siena nell'ambito della Giornata Nazionale del Made in Italy. Al centro il ruolo crescente delle scienze della vita come componente strutturale del sistema Paese. Il Biotecnopolo è un esempio concreto della capacità di integrare ricerca, sviluppo tecnologico e applicazione clinica, con un contributo rilevante anche nel campo della resistenza antimicrobica. "L'Italia può contare su competenze e infrastrutture di alto livello, alimentate dal lavoro quotidiano di ricercatrici e ricercatori". La missione del Biotecnopolo è sviluppare farmaci, vaccini e anticorpi per le malattie emergenti e, in particolare, lavorare sul tema della resistenza agli antibiotici; su questo si stanno concentrando una parte importante delle attivi-

tà utilizzando le tecnologie più avanzate: l'intelligenza artificiale è certamente uno degli strumenti chiave, insieme a tutto ciò che può aiutare a sviluppare soluzioni in modo efficace, rapido, sicuro e utile per le persone. Secondo Rino Rappuoli, direttore scientifico della Fondazione Biotecnopolo di Siena, "le biotecnologie oggi sono uno dei motori dell'economia del futuro e avranno un impatto sulla salute, sull'agricoltura, sulla bioeconomia, praticamente su tutti i settori. Sono quindi uno degli ambiti più rilevanti dal punto di vista economico per il futuro". Grazie al lavoro del team del biotecnopolo guidato dal professor Rappuoli, stanno emergendo risultati significativi anche nel contrasto alla resistenza agli antibiotici. Il Biotecnopolo intende consolidare il proprio ruolo come hub di ricerca di eccellenza nazionale e internazionale. "Penso che il Biotecnopolo rappresenti una vera e propria cintura di sicurezza per l'Italia - ha detto Alberto Mantovani, vicepresidente del Consiglio superiore di sanità - La sostenibilità del nostro sistema sanitario dipende da molti fattori: dall'appropriatezza, dalla qualità, dall'efficienza, ma an-

che dalla ricerca; se noi siamo e saremo soltanto utilizzatori della ricerca altrui, il nostro sistema sanitario non reggerà, ecco perché il Biotecnopolo è un luogo strategico, luogo nel senso di luogo di cervelli, un presidio fondamentale per il futuro del Paese". A livello internazionale l'Italia è protagonista di accordi importanti. Pochi giorni fa, si è svolta a Washington una riunione della joint commission Italia Stati Uniti sulla cooperazione scientifica e tecnologica che ha dato vita al Biotechnology Working Group per rafforzare la collaborazione strutturata tra i due paesi, in modo da connettere ricerca, innovazione e capitale e da trasformare l'eccellenza scientifica in soluzioni concrete per la salute, la competitività industriale e lo sviluppo territoriale.

An. Ben.



LA CELEBRAZIONE AL QUIRINALE

Mattarella: ricerca centrale per il futuro del Paese

Centrale per lo sviluppo dell'Italia e per il suo futuro: la ricerca scientifica è stata la protagonista dell'evento organizzato al Quirinale e che, con il presidente della Repubblica Sergio Mattarella, ha riunito i presidenti di 20 enti pubblici di ricerca. Con loro, a celebrare la Giornata della ricerca italiana nel mondo, la ministra dell'Università e della Ricerca Anna Maria Bernini e Antonio Zoccoli, presidente dell'Istituto Nazionale di Fisica Nucleare e della Consulta dei presidenti degli enti pubblici di Ricerca. Questa giornata «è un mo-

do per sottolineare quanto chi si occupa di ricerca sviluppi il futuro del nostro Paese, crei le prospettive per il suo futuro», ha detto il capo dello Stato. «È importante - ha proseguito - l'azione per sorreggere, non soltanto finanziariamente, la ricerca e da questo Palazzo c'è il più grande sostegno per questa esigenza».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Una scuola per l'Europa

Insegnare un'oncologia fatta di multidisciplinarietà e parità di genere. Che lavori per un continente unito. Portando a Est, da Sarajevo all'Azerbaijan, il meglio contro il cancro

di ALBERTO COSTA



A pochi mesi dall'inizio del suo 45° anno di attività la Scuola Europea di Oncologia avvia un serie di riflessioni e di dibattiti interni che influenzeranno inevitabilmente le sue prossime scelte strategiche. Irreversibile sembra la scelta di restare fedele alla propria natura multidisciplinare e multiprofessionale. La Scuola ha anticipato negli anni buona parte dell'evoluzione della medicina dei tumori, ma soprattutto ha sviluppato al massimo il lavoro di gruppo che vede operare insieme i medici con i chirurghi, con i patologi, i radioterapisti e con gli infermieri specializzati. La gestione in team del paziente con tumore è uno dei maggiori cambiamenti scientifici e culturali degli ultimi 20 anni e in tutto il mondo - ma soprattutto in Europa - nessuno dotato di un minimo di onestà intellettuale, può più pensare di curare da solo un paziente affetto da tumore.

Altrettanto irreversibile l'accento posto sull'apprendimento e sulla cura in senso complessivo e globale. "Learning to care" (imparare a prendersi cura) è il motto della Eso. Chi si affida alla Scuola Europea di Oncologia per sviluppare la propria carriera professionale in oncologia è assolutamente consapevole di quanto sia importante imparare le migliori tecniche chirurgiche, conoscere a menadito ogni possibile piano terapeutico medico, apprendere le conoscenze che costituiscono il fondamento della radioterapia, ma conoscere altrettanto bene la rilevanza dell'aspetto umano e psicologico dell'esperienza di malattia.

Infine, la Eso si è data due "regole" di comportamento. La prima è quella della ricerca della parità di genere sia nella composizione della sua facoltà sia nel processo di assegnazione delle sue borse di studio. La seconda è quella dell'equilibrio geo-politico. E la ricerca costante di insegnanti e studenti anche a prove-

nienza sud-orientale ha finito per pagare, realizzando in buona parte il sogno dei fondatori che era quello di eliminare progressivamente le differenze tra "Europa ricca" e "Europa povera" anche in campo medico e prima di tutto oncologico. Un fronte su cui la Eso sta lasciando un segno particolarmente significativo è quello dei Paesi dell'Europa dell'Est, dove l'accesso alla formazione oncologica avanzata resta ancora oggi limitato. In questi contesti, la Scuola interviene portando competenze, aggiornamento e opportunità concrete a medici che altrimenti rischierebbero di rimanere esclusi dai più recenti sviluppi scientifici. Non si tratta solo di formazione, ma di un vero investimento nella qualità delle cure: i professionisti formati dalla Eso tornano nei loro ospedali e trasferiscono quanto appreso ai colleghi, contribuendo a diffondere un approccio moderno e multidisciplinare alla gestione del paziente oncologico. Un effetto moltiplicatore che, nel tempo, aiuta a ridurre le disuguaglianze e ad avvicinare sistemi sanitari diversi agli stessi standard di eccellenza.

Possiamo anche evidenziare alcuni fatti: il primo meeting medico a Sarajevo dopo la fine della guerra è stato un corso Eso; molti radioterapisti del centro oncologico di Tirana hanno ricevuto la loro formazione attraverso programmi Eso; una parte significativa delle nostre attività formative si svolge nei Paesi dell'ex Jugoslavia, in Romania e in Bulgaria; ogni attività in Russia e Bielorussia è stata sospesa, ma gli oncologi di quei Paesi che raggiungono il punteggio necessario per avere una nostra fellowship o per partecipare a un nostro corso ottengono lo stesso trattamento di tutti gli altri; e svolgiamo attività regolare anche in Georgia, Armenia, Uzbekistan e Azerbaijan.

Oggi la Scuola Europea di oncologia è a detta di tutti un fiore all'occhiello della tradizione italiana di insegnamento della medicina e con oltre 15mila ex allievi in tutta Europa, compare regolarmente nei cv di moltissimi medici e infermieri che curano malati di tumore da Lisbona a Yerevan e da Danzica a Malta.



Stefan Hell

Nel regno

delle proteine

Dalla microscopia alla nanoscopia: osservare le molecole biologiche significa studiarne la forma e i movimenti e progettare farmaci super-efficaci. Ecco i progetti di un Nobel

di GABRIELE BECCARIA

Ha sconfitto lo scetticismo dei colleghi e cancellato confini fisici considerati insuperabili. Tanta perseveranza ha trasformato Stefan Hell, da pioniere inascoltato a Premio Nobel per la chimica 2014.

Oggi, al Max Planck Institute for Multidisciplinary Sciences di Gottinga, in Germania, continua la sua corsa nell'invisibile, cavalcando la tecnologia che l'ha reso celebre. Si chiama "Sted" ed è una microscopia a super-risoluzione che grazie alla combinazione di due laser permette di osservare strutture oltre il limite di diffrazione della luce, raggiungendo risoluzioni fino a 20 nanometri, in un regno dove l'unità di misura è il milionesimo di metro e virus e proteine cominciano a svelare i loro segreti.

Professore, come si sta evolvendo "Sted"?

«È diventata mainstream e ora viene utilizzata in molti laboratori in tutto il mondo. E ciò che è

ancora più importante, e per me in particolare, è il fatto che oggi venga usata anche in contesti medici, per esempio per individuare determinate malattie o per valutare l'efficacia di alcuni farmaci».

Come avviene questa analisi?

«Non basta sapere se un farmaco è utile: è necessario sapere anche se provoca effetti avversi. Di solito gli screening vengono eseguiti nel modo convenzionale, con una risoluzione standard, e quindi si osservano solo fenomeni limitati. Ora, però, la situazione sta cambiando e si effettuano in modalità super-risoluzione. "Sted" è molto efficace, perché è compatibile con l'osservazione di cellule vive».

Lei sperimenta anche un'ulteriore tecnologia, "Minflux": come funziona?

«Ho iniziato a lavorarci dopo il Nobel. Se "Sted" migliora la risoluzione rispetto a quella convenzionale di un fattore di 5 fino a un massimo di 10, ma non oltre, "Minflux" lo migliora di un altro

ordine di grandezza: ora si può arrivare a una risoluzione spaziale praticamente molecolare».

Che cosa osserva?

«Se hai due molecole fluorescenti molto vicine tra loro, quasi a contatto, ora puoi distinguerle. Questo non era possibile quando mi fu assegnato il Nobel. L'impatto è enorme: non solo si studia l'interno di una cellula con maggiore precisione, ma è possibile osservare ciò che noi scienziati chiamiamo cambiamenti conformazionali delle proteine».

Può spiegare?

«Una proteina è come una minimacchina, fatta di biomolecole, e svolge un compito. E intanto cambia forma: si piega, si flette, interagisce, creando la vita. Non esiste, però, alcun metodo certificato



che permetta davvero a noi umani di vedere come queste proteine funzionino meccanicamente. Si possono solo fare ipotesi, se ne conoscono le strutture. E per osservare le strutture ci sono diverse tecniche, come la cristallografia a raggi X o la crio-microscopia elettronica, e ci sono anche le predizioni al computer, come nel caso di AlphaFold, che ha condotto a un altro Nobel. Ma, ripeto, non c'è modo di osservare come fanno il loro lavoro a livello di singola biomolecola, perché la risoluzione non è sufficiente. Ecco perché, ora, voglio sviluppare "Minflux".»

Possibilità di successo?

«Se mi avessero chiesto, tre o quattro anni fa, "Puoi farlo?", avrei detto di no. Non sapevo quale metodo usare. Ora, invece, so che la fisica necessaria esiste e permette di vedere movimenti a livello di angström o di nanometri. "Minflux" ha queste capacità, anche se non l'abbiamo ancora dimostrato. E l'impatto potrebbe essere rivoluzionario.»

Che cosa significherebbe?

«Se capisci come funzionano le proteine, ottieni una conoscenza incredibilmente utile: per studia-

re la cellula e per sviluppare nuovi prodotti. Nell'industria, oggi, la tendenza è sviluppare i farmaci biologici: per esempio, anticorpi che bloccano specifiche proteine per impedire loro di produrre un effetto dannoso. E, allora, se è possibile interpretare questi meccanismi, diventa molto più facile progettare molecole, riducendo anche i test sugli animali e i tempi di sperimentazione.»

Come funziona "Minflux"?

«Osserviamo la posizione di singole molecole fluorescenti e i loro cambiamenti di forma: così si realizzeranno farmaci che seguono quei movimenti e interagiscono in modo più efficace.»

Che ruolo avrà l'IA?

«Sarà possibile avere accesso immediato a tutte le informazioni esistenti. Quindi, se alleni i tuoi Large Language Models, potrai confrontare i cambiamenti di tutte le altre proteine.»

E, quindi, il suo prossimo obiettivo?

«Il mio obiettivo, e anche il mio sogno, è che la fisica funzioni in modo tale da permetterci di osservare le proteine in azione e, come dicevo, contribuire a

sviluppare farmaci migliori. È la conferma di come, in genere, le soluzioni ai problemi provengano da direzioni che non ci si aspetta: se ci sarà un cambiamento nel settore farmaceutico, questo non si verificherà limitandosi a perfezionare ciò che è già stato realizzato negli ultimi 10-20 anni.»

Professore, lei è famoso per essere un pensatore anticonvenzionale

«Quando ero molto più giovane, non ho seguito un percorso ortodosso. Ho avuto difficoltà anche a trovare un lavoro e a fare ricerca, perché avevo questa idea: superare il limite di risoluzione nella microscopia. Ma l'idea era considerata, come direbbero gli inglesi, "outlandish". Folle! Eppure, il giudizio si è rivelato totalmente sbagliato. E con "Minflux" ho dimostrato che già oggi si arriva a 100 volte oltre il limite di risoluzione standard. Sì, 100 volte! Si deve pensare al problema in modo diverso, nonostante ciò che pensano molti fisici.»



Super health: la carica delle start-up

Dalla prevenzione alla medicina di precisione e alla gestione dei bio-database. Un fiume di piccole realtà enormemente innovative è in campo per contendersi il nuovo Eldorado

di GUIDO ANDRUETTO

La salute globale è sempre più connessa con le nuove frontiere digitali che stanno spostando il focus su longevità, modelli innovativi di prevenzione e assistenza personalizzata, sistemi predittivi e percorsi di cura proattivi. Dalle biotech "AI-native" alle start-up "health tech", sta nascendo un ecosistema basato su dati, algoritmi di deep learning e piattaforme di Intelligenza Artificiale.

È un panorama in evoluzione sempre più rapida, come conferma il forum "Beyond Years: Health Reimagined", promosso da Ogr Torino, l'hub della Fondazione Crt, con Talent Garden. Negli spazi di Ogr Tech dedicati all'innovazione, all'accelerazione d'impresa e alla ricerca scientifico-tecnologica si sono incontrati «alcuni dei protagonisti dell'innovazione in ambito health», spiega Matteo Pessione, coordinatore di Ogr Tech che negli ultimi 12 mesi ha supportato 170 start-up. «Protagonista è un gruppo di professionisti che stanno spostando il baricentro dalla cura alla prevenzione», aggiunge Elena Massucco, managing director dei servizi corporate per il Sud Europa di Startupbootcamp, uno dei principali acceleratori di start-up a livello globale. «Ci si sposta dalla diagnosi tardiva a quella precoce, da una medicina uguale per tutti a percorsi costruiti sul paziente».

Un esempio è Bio4Dreams, incubatore certificato di start-up innovative e acceleratore nel settore delle scienze della vita, tra i migliori hub europei per l'area "health" nella classifica 2026 del *Financial Times*. Trait d'union tra scienza e impresa, supporta ricercatori e start-up per portare l'innovazione dal laboratorio al mercato. Spiega Fabio Bianco, chief scientific officer: «Il settore delle scienze della vita è tra

le aree di maggiore potenziale e importanza per lo sviluppo della società e del Paese». E aggiunge: «Supportare soluzioni innovative in questo settore è una sfida fondamentale del nostro tempo».

Tra le start-up incubate c'è BrainDTech, specializzata nella medicina di precisione e nella ricerca di soluzioni diagnostiche avanzate per malattie neurodegenerative in biopsia liquida: utilizzando una tecnologia proprietaria (nota come MicroCath), il sistema permette di identificare precocemente una serie di nuovi biomarcatori. Attualmente, la diagnosi delle malattie neurologiche e neurodegenerative (come Alzheimer, Parkinson e sclerosi multipla) avviene attraverso l'osservazione dei sintomi clinici, mentre BrainDTech ha sviluppato un metodo per la diagnosi, prognosi e follow-up terapeutico basato sull'analisi di profili miRNA contenuti nelle microvescicole microgliali.

Un altro esempio di approccio innovativo è Simplifica: questa start-up mira a rivoluzionare l'analisi dei dati clinico-sanitari con l'uso combinato di modelli matematici avanzati e Intelligenza Artificiale. L'obiettivo è dare valore ai dati clinici raccolti dalle strutture di ricovero e cura e dai sistemi informativi sanitari regionali per supportare i processi di diagnosi e cura e impostare programmi di prevenzione. Simplifica, infatti, sta sviluppando piattaforme digitali modulari che consentono analisi predittive e personalizzate accessibili a tutti.

Avanchair, invece, è una start-up nata da un'idea apparentemente banale, ma di fondamentale im-

portanza: migliorare l'autonomia delle persone che soffrono di disabilità motorie. È stato quindi progettato un sistema, subito brevettato, di sedia a rotelle elettrica avanzata: si chiama "Avanchair One" ed è pensata per semplificare i movimenti quotidiani di persone disabili. Questo sistema di trasferimento assistito permette alla seduta di salire, scendere o muoversi lateralmente per allinearsi alla superficie da raggiungere, con evidenti vantaggi per l'autonomia e la sicurezza, oltre che per la riduzione del carico fisico. Tra le funzionalità c'è anche uno stabilizzatore laterale e un regolatore dell'altezza per un migliore accesso a superfici o scaffali elevati.

A spiccare in questo panorama è anche Qura: si tratta di una piattaforma di salute preventiva potenziata dall'Intelligenza Artificiale. Nata alla fine del 2025, «unisce la precisione dell'IA alla cura di un medico dedicato allo scopo di aiutare le persone a stare bene e non solo a guarire», spiega Virginia Gambardella, ceo e co-fondatrice. «Qura analizza oltre 60 parametri con un solo prelievo, offre un check-up completo, analisi di laboratorio, personal doctor online, protocolli di salute personalizzati, monitoraggio dei dati e anche un follow-up costante nel tempo con un percorso strutturato, accessibile e guidato».

A Torino era presente anche X-



Therma, start-up pioniera della crioconservazione. La sua attività è sostenuta da Liftt, una holding di venture capital focalizzata sulle tecnologie deep tech. X-Therma si avvale di una tecnologia ispirata alle proteine antigelo presenti negli organismi artici allo scopo di consentire la conservazione sicura di organi, tessuti e cellule a temperature inferiori allo zero, evitando danni ai materiali

biologici. La soluzione di punta, denominata "XT-ViVo", «utilizza peptidi biomimetici per prevenire la formazione di cristalli di ghiaccio», precisa Francesca Mongardi, project manager di Liftt: «Protegge i tessuti e garantisce la conservazione a temperature sotto lo zero. Questo approccio ha il potenziale per migliorare significativamente i risultati dei trapianti e ridurre anche le liste d'attesa».

Si crea un ponte tra le scienze più avanzate e le imprese destinate a trasformare il Ssn



GETTY IMAGES

NUMERI

8%

Paesi europei
Solo 4 su 50 hanno già adottato una strategia specifica sull'IA in Sanità

98%

Priorità
Quasi tutti i Paesi puntano a migliorare la qualità delle cure e ad aumentare l'efficienza dei sistemi con l'IA

64%

Utilizzo
32 Paesi su 50 impiegano sistemi di diagnostica assistita, per lo più in ambito radiologico



Silenzia il gene e il colesterolo va giù

È nata una classe di farmaci che utilizza piccoli Rna a doppio filamento per inattivare sequenze specifiche, responsabili di molte malattie. La scommessa è quella di rivoluzionare la ricerca di nuove molecole con sistemi standardizzati basati su algoritmi che hanno alte probabilità di successo. Ecco come

di TIZIANA MORICONI



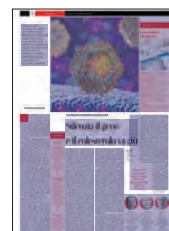
Guardate quanto è bella questa molecola: è la struttura cristallina di un RNA interferente». Victor Koteliensky parla a una platea gremita di giovani ricercatori. È a Milano, ospite dei seminari dello Human Technopole, per raccontare una delle storie scientifiche che stanno rivoluzionando (e non lo dice solo lui) la medicina.

È partito dall'Institute of Protein Research della Russian Academy of Sciences di Pushchino - considerato un tempio della biologia molecolare e cellulare, della biochimica e dello studio della struttura delle proteine - per approdare al mondo biotech, passando per l'Institut Curie di Parigi e il Massachusetts Institute of Technology di Boston. Oggi Koteliensky guarda quella molecola sia con gli occhi dello scienziato sia con quelli di chi ha deciso di investirci. Parliamo, appunto, di terapie basate sugli RNA interferenti (siRNA): molecole artificiali che possono essere costruite per "silenziare" geni. E quindi, in li-

nea di principio, per trattare una miriade di malattie. A oggi siamo a sette farmaci messi a punto con questa tecnologia, di cui sei approvati anche in Europa, cinque in Italia. Il primo tra questi contro il colesterolo, inclisiran, l'ha co-inventato proprio Kotelienski. Ma procediamo con ordine.

Era il 2006, quando Andrew Fire e Craig Mello ricevevano il Nobel per la scoperta dei meccanismi dell'RNA interferente, fondamentale per comprendere come venga regolata l'espressione dei geni nelle cellule. Banalizzando, nel nostro organismo queste molecole di RNA sono in grado di distruggere le istruzioni genetiche prima che vengano tradotte in proteine. Il passaggio successivo è stato sintetizzare gli siRNA in laboratorio: «Si tratta di una nuova classe di farmaci biologici», dice lo scienziato-imprenditore. «Il vantaggio è che si basano su una progettazione standardizzata, realizzata con un algoritmo. I classici farmaci biologici hanno bisogno di mol-

ta chimica e di un procedimento complesso: occorrono tra i sette e gli otto anni, investimenti da almeno un miliardo di dollari, e la probabilità di successo è solo del 7 per cento. Con gli siRNA, invece, la probabilità di successo è intorno al 70 per cento. In teoria, inoltre, "questi ragazzi" funzionano per ogni gene: se la causa di una malattia dipende da una proteina che puoi inibire, allora puoi arrivare a un farmaco candidato in appena due anni». Questo spiega perché le aziende farmaceutiche ci stanno puntando e all'orizzonte si vedono già altre sei terapie basate sugli siRNA.



Un ulteriore aspetto, poi, è che hanno una lunga durata d'azione: alcune si iniettano sottocute solo una volta ogni sei mesi. Ma c'è un problema. Gli siRNA, per funzionare, devono essere portati dentro le cellule giuste. «È la sfida più grande», concorda lo studioso. «Siamo riusciti a veicarli nel fegato, che è un organo coinvolto in numerose patologie. Un altro organo per il quale le sperimentazioni stanno dando buoni risultati è il cervello, anche se la somministrazione non è altrettanto elegante, dato che avviene con un'iniezione intratecale. Il terzo ambito è quello dei muscoli e del cuore. Ma, in una decina di anni, saremo in grado di veicolare gli siRNA in ogni tipo di cellula». Il meccanismo d'azione di queste molecole è definito e ora l'attenzione è per l'applicazione clinica, a cui Koteliensky punta con la sua biotech, nota come Soufflé Therapeutics (perché - scherza - a uno dei co-fondatori, Robert Langer del Mit, piace molto il soufflé).

«La parola rivoluzione è inflazionata, ma non è un'esagerazione ed è solo questione di tempo per arrivare a "colpire" ogni gene noto», conferma Stefano Gustinich, direttore del Centro di Genomica clinica e computazionale presso l'Istituto Italiano di Tecno-

logia di Aosta, anche lui fondatore di una start-up. Una svolta che succede ora - spiega - perché è stato scoperto uno zoo di molecole a RNA e sono state messe a punto tecnologie per direzionare la loro funzione biologica. «Scrivere le sequenze è facilissimo e si fa in una mezz'ora: è quindi possibile inibire una proteina sbagliata o aumentare l'espressione di un'altra proteina che non viene prodotta a sufficienza. La sfida, in futuro, sarà a livello del sistema sanitario».

Una stessa malattia, infatti, può dipendere da decine di mutazioni diverse in pazienti diversi e già oggi ci sono esempi di creazione di farmaci a RNA unico per un singolo paziente. Ma come si fa a rendere tutto questo economicamente sostenibile? «C'è la necessità - risponde Gustinich - di mettere insieme il sequenziamento del genoma come diagnostica e la sintesi ad hoc di molecole di RNA terapeutiche e personalizzate. Oggi questi trattamenti costano molto, anche un milione di euro l'anno. Bisogna cambiare strategia». Quello diretto da Gustinich è uno dei progetti afferenti al Centro Nazionale RNA e Terapia Genica, nato su proposta dell'Università di Pa-

dova e finanziato dall'Ue con 320 milioni di euro: un hub che riunisce 44 organizzazioni tra università, istituti e aziende. «Dobbiamo avvicinare il mondo accademico alla tecnologia dell'RNA, su cui si baserà la medicina dell'immediato futuro», sottolinea Marino Zerial, direttore di Human Technopole. «Le scoperte della biologia molecolare non sono finite: conosciamo solo dei frammenti del puzzle. E veicolare gli RNA nelle cellule giuste è un problema che richiede competenze diverse tra fisiologia, biologia e chimica e che si distribuiscono tra mondo accademico e industria. Per trovare la soluzione l'unico modo è unire le forze».

Oggi questi trattamenti costano troppo. Serve una nuova strategia. E la Ue la finanzia

NUMERI

98%

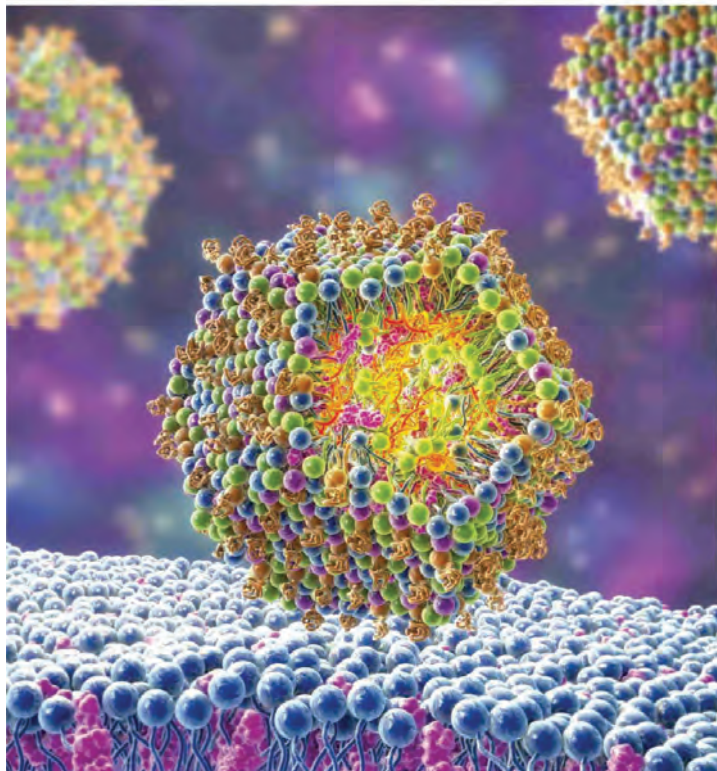
"Junk DNA"
La percentuale del nostro DNA che non codifica per proteine ma è cruciale per la regolazione dei geni. È ancora per la maggior parte sconosciuto

3

Premi Nobel
Dedicati all'RNA: Andrew Fire e Craig Mello (2006) per l'RNA interferente; Katalin Karikó e Drew Weissman (2023) per i vaccini a mRNA; Victor Ambros e Gary Ruvkun (2024) per il ruolo del microRNA

7

Farmaci
Sono quelli approvati dall'Fda basati sulla tecnologia siRNA. Due non sono ancora disponibili in Italia



IN ITALIA

Cinque prodotti già approvati



- 1. Patisiran (2020)** - Il primo farmaco al mondo basato su un RNA interferente. Per l'amiloidosi ereditaria mediata dalla transtiretina (malattia rara).
- 2. Givosiran (2021)** - Utilizzato per il trattamento della porfiria epatica acuta (malattia rara). Agisce riducendo i livelli dell'enzima ALAS1 nel fegato.
- 3. Lumasiran (2022)** - Il primo farmaco per l'iperossaluria primaria di tipo I, malattia rara che colpisce i reni.
- 4. Inclisiran (2022)** - Il primo siRNA per una patologia ad alta prevalenza: l'ipercolesterolemia. Agisce bloccando la sintesi della proteina PCSK9 nel fegato.
- 5. Vutrisiran (2023)** - Il secondo siRNA per l'amiloidosi ereditaria mediata dalla transtiretina, ma con somministrazione sottocutanea ogni 3 mesi.



QUANDO A ESSERE COLPITO È L'OVAIO

Caccia al test che scopre se il cancro tornerà

Un esame cerca le cellule tumorali circolanti dopo l'intervento chirurgico. Per evitare chemioterapie che non danno benefici ma sono cariche di tossicità. È l'obiettivo di una ricerca per rendere sempre più precise le cure contro il nemico delle donne

di LETIZIA GABAGLIO



«i sono tumori che fanno più paura di altri. Quello che colpisce l'ovaio è uno di questi, perché cresce silenzioso e nella maggior parte dei casi si arriva a scoprirlo quando ormai si è diffuso nel corpo. Per fortuna, negli ultimi anni, la ricerca scientifica ha prodotto conoscenza e risultati e, oggi, esistono terapie specifiche. Ma curare non significa solo trovare farmaci più o meno efficaci, vuol dire anche capire quando e come usarli al meglio. Senza correre il rischio di esagerare. Come, invece, succede spesso nelle donne con tumore ovarico allo stadio iniziale, un piccolo gruppo di pazienti che gode generalmente di un'ottima prognosi con possibilità concrete di guarigione definitiva. Per loro, le linee guida prevedono, dopo l'intervento chirurgico che stabilisce lo stadio e la gravità del tumore, la somministrazione di chemioterapia allo scopo di diminuire le probabilità che

la malattia ritorni.

«Sebbene l'intento sia precauzionale, questo approccio espone molte donne a tossicità severe, senza la certezza di un beneficio individuale. Gli effetti collaterali sono rilevanti: dall'alopecia, che impatta profondamente sull'identità della donna, alla neurotossicità», spiega Camilla Nero, ricercatrice dell'Airc presso la Fondazione Policlinico Universitario Agostino Gemelli Ircs. «I dati ci dicono che oggi trattiamo 100 donne per evitare 12 recidive di malattia e ne trattiamo sempre 100 per evitare otto decessi».

Il trattamento eccessivo è, quindi, una realtà, non solo un'ipotesi. Ma come possiamo essere sicuri di curare solo le donne che effettivamente ne hanno bisogno? È evidente che non si può correre il rischio opposto ed esporre le pazienti alla possibilità che la malattia si rifaccia avanti.

È a questa domanda che vuole rispondere la ricerca che Nero sta portando

avanti grazie al finanziamento Airc. «L'idea è avere un test di precisione per evitare terapie. E di farlo - va avanti la ricercatrice - con un approccio traslazionale, cioè dal bancone di laboratorio al letto del paziente, mirando a decodificare le informazioni biologiche per trasformarle in benefici tangibili per le malate».

Il primo passo è stato, quindi, quello di individuare lo strumento attraverso cui poter fare questa selezione: il DNA tumorale circolante. Questo marcatore permette di individuare la malattia minima residua, agendo come una spia microscopica della presenza del tumore nell'organismo. «Il DNA tumorale circolante segnala una condizione di rischio, perché la sua presenza



indica che il tumore è in grado, in qualche maniera, di produrlo. Vogliamo quindi dimostrare che la sua presenza nel sangue dopo l'intervento indica una prognosi severa e, quindi, la necessità di un trattamento, mentre la sua assenza potrebbe permettere di evitare chemioterapie non necessarie», sottolinea Nero.

Un altro passo necessario è stato quello di stabilire quando eseguire il test alla ricerca del DNA tumorale circolante: «È necessario aspettare tra le quattro e le sette settimane dopo l'intervento. Questo periodo di "wash out" chirurgico è essenziale, perché agire troppo precocemente fornirebbe una fotografia distorta», spiega la ricercatrice.

Una volta delineato il processo ed eseguita l'ultima fase di validazione tecnica su campioni già raccolti, lo studio clinico disegnato da Nero potrà partire coinvolgendo, data la rarità del tumore ovarico allo stadio iniziale, diversi centri italiani ed europei. «Quando abbiamo presenta-

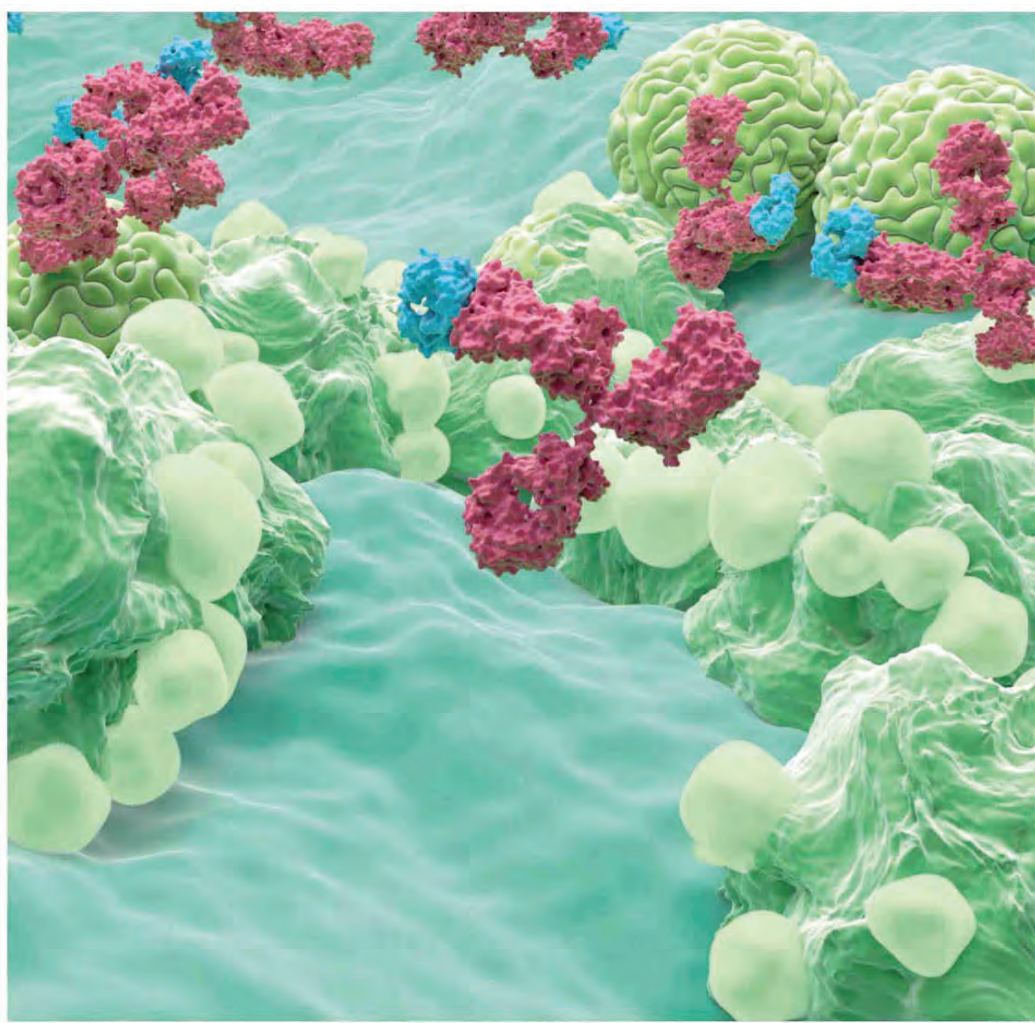
to il nostro progetto ai colleghi abbiamo ottenuto subito delle adesioni, perché si tratta di un problema clinico molto sentito», afferma la ricercatrice. Un entusiasmo che si è trasformato anche in supporto dei due network di ricerca più importanti in questo campo, il gruppo cooperativo italiano Mito (Multicenter Italian Trials in Ovarian Cancer and Gynecologic Malignancies) e quello europeo Engot (European Network for Gynaecological Oncological Trial Groups).

L'obiettivo è arrivare a oltre 500 pazienti, un numero grande per una patologia così rara, ma necessario per convalidare l'ipotesi di non inferiorità: dimostrare cioè che la gestione basata sulla biopsia liquida non aumenti il

rischio di recidive, riducendo le chemioterapie somministrate. L'arruolamento delle pazienti inizierà alla fine del 2026 e dovrebbe concludersi nell'arco di due anni. I risultati non potranno arrivare, quindi, prima di qualche anno, ma la strada verso una medicina di precisione e più rispettosa della qualità di vita delle persone è iniziata anche nel tumore ovarico, a lungo rimasto orfano di attenzioni.

Oggi per evitare 12 recidive si trattano 100 pazienti. Perché nessuno sa quali sono i rischi dopo il bisturi

C'è un marcatore che permette di individuare nel sangue la malattia minima residua



La neoplasia
Il tumore ovarico viene spesso diagnosticato quando è già in fase avanzata

NUMERI

5.423

Incidenza
È la stima delle nuove diagnosi di tumore ovarico registrate nel 2024 in Italia

52.800

Prevalenza
Sono le donne che vivono in Italia dopo una diagnosi di tumore ovarico

43%

Sopravvivenza
È la percentuale di sopravvivenza a 5 anni dalla diagnosi. Molte le diagnosi in stadio avanzato

3.600

Mortalità
Sono i decessi stimati nel 2022. È ancora oggi uno dei "big killers" tra le neoplasie ginecologiche



Medicina al femminile

Le neuroscienze ci rivelano il falso mito delle differenze cerebrali che offrono una base “naturale” per giustificare pregiudizi così radicati da minacciare apprendimento scolastico e ruoli sociali

Quante bugie sul “cervello delle donne”

Raffaella Rumiati mette le cose in chiaro: non c'è una biologia che condanna le ragazze a non capire le scienze. Esperienze e cultura ne determinano la formazione

di ELISA MANACORDA



o abbiamo ripetuto così tante volte che alla fine ci abbiamo creduto. Ma è proprio vero che gli uomini vengono da Marte e le donne da Venere? In altri termini, le differenze tra il cervello femminile e quello maschile sono davvero così profonde da

giustificare comportamenti così diversi in tante situazioni della nostra vita? E soprattutto, se queste differenze sono così evidenti, a che cosa sono dovute?

Raffaella Rumiati, docente di Neuroscienze Cognitive alla Sissa, la Scuola Internazionale Superiore di Studi Avanzati di Trieste, lo scrive chiaramente nella premessa del suo ultimo libro, *La mente delle donne* (Laterza, 2026): non esiste un “cervello femminile”, ma un cervello che, come ogni altro, si forma grazie al contributo congiunto di biologia, esperienza e cultura.

Professoressa, le neuroscienze ci aiutano a capire se le differenze di genere sono frutto della biologia o della pressione sociale ed educativa?

«Il mio interesse non era tanto quello di riproporre l'antica dicotomia tra natura e cultura. Nel corso delle mie ricerche ho incontrato molti temi che mostrano tutta l'ambiguità di questa suddivisione artificiosa. Le neuroscienze mostrano che gran parte di ciò che chiamiamo “differenza” si insedia su una base biologica con apprendimenti, aspettative e ruoli sociali. Comprendere come questi processi si inscrivano nella mente e nel cervello significa distinguer-

re ciò che è innato da ciò che si è sviluppato con l'esperienza. Capire questo non significa negare le differenze, ma impedire che vengano accettate come un destino».

Il destino, per esempio, delle giovani donne che sono convinte di non essere brave in matematica?

«Da sempre vediamo che, quando si tratta di numeri, le ragazze ottengono risultati inferiori. È davvero una questione di struttura cerebrale? Essere “portati” per la matematica dipende dal testosterone? Una risposta definitiva l'ha data

recentemente Stanislas Dehaene, psicologo cognitivo e presidente del Consiglio scientifico del Ministère de l'Education Nationale in Francia: è vero, il divario matematico tra maschi e femmine emerge in modo significativo già durante il primo anno di scuola primaria. Entro quattro mesi dall'inizio della scolarizzazione il vantaggio dei maschi diventa evidente e continua a crescere entro la fine dell'anno. Eppure - dice Dehaene - durante la pandemia questo gap non si è osservato. Quando i bambini studiano da casa, il divario tra maschi e femmine in matematica è molto ridotto, salvo poi ripresentarsi una volta tornati a scuola. Non sarà, allora, che il problema non è tanto nella struttu-



ra del cervello, quanto nel contesto educativo? Questo stesso contesto può anche spiegare l'insorgere di stereotipi e ansia per la matematica che affligge soprattutto le ragazze. Il problema è che il divario di genere in matematica nasce presto e tende a consolidarsi, fino a orientare le scelte formative e professionali. Per questo motivo è cruciale intervenire già nelle fasi iniziali, così da evitare che una differenza temporanea si trasformi in una traiettoria stabile, in un destino immutabile».

C'è un'altra "gabbia" da cui le donne non riescono a uscire: quella dell'empatia...

«Il capitolo si chiama, un po' provocatoriamente, "Contro l'empatia delle donne". È vero che in alcune prove risultiamo più empatiche, è vero che la nostra empatia viene socialmente incoraggiata, ma siamo proprio sicure che sia un destino inevitabile? È probabile che nei questionari autosomministrati ci sentiamo in dovere di risultare empatiche e scegliamo di conformarci a questo tipo di rappresentazione. Ma, appunto, è diventata una gabbia. L'empatia è una responsabilità umana, condivisa. Uomini e donne dovrebbero entrambi prendersi

cura dei bambini, degli anziani, insegnare nelle scuole (dove invece le donne rappresentano il 98 per cento del corpo docente), affrontare i lavori di cura, studiare scienze infermieristiche o psicologia. A me non interessa sapere se ci sia un gene

re fisiologicamente predisposto per determinate attività. Ma, se ci sono dei problemi, dobbiamo cercare di capirne le cause, per poi immaginare delle soluzioni».

Nel libro si affronta anche il tema del consenso: di che cosa si tratta?

«Fino a non molto tempo fa, per descrivere il comportamento umano (e animale) in situazioni di stress causato da una minaccia esterna, abbiamo usato il modello del "fight or flight": o lotti o scappi. Oggi alcuni studi su roditori ed esseri umani ci descrivono, invece, una terza modalità di comportamento, il "freezing": non è un blocco, ma una bassissima reattività motoria, una risposta fisiologica specifica con calo del battito cardiaco e aumento della conduttanza cutanea, cioè maggiore sudorazione. Ebbene, questa strategia innata di sopravvivenza, nelle donne che si trovano in una situazione di pericolo (penso alla violenza sessuale), può essere interpretata come "non dissenso". E qui c'è un'implicazione politica: se si legifera su donne e assenso, consenso e dissenso, senza sapere che cosa accade nel cervello umano in condizioni di minaccia, rischiamo di fare confusione. O, peggio, dei danni».

“Il punto non è negare le differenze, ma impedire che vengano accettate come un destino”



In primo piano
Dal numero di gennaio *Salute* dedica ampio spazio al gap culturale e scientifico che impedisce standard di cura omogenei genere specifici

IL LIBRO

Raffaella Rumiati

La mente delle donne
di Raffaella Rumiati,
Editori Laterza,
Bari, pp. 136,
2026, € 16



RAFFAELLA RUMIATI
Professoressa di Neuroscienze cognitive presso la Scuola Internazionale Superiore di Studi Avanzati di Trieste

Ragazze
Ottengono risultati scolastici migliori dei maschi nel 70 per cento dei Paesi (valutazioni Pisa)



Contro la demenza pianto un fiore

di ELVIRA NASELLI

Se pensate a come mantenere in forma corpo e cervello certamente non vi verrà in mente di fare giardinaggio e dedicarvi all'orto. E sbagliereste, perché al lavoro manuale all'aria aperta si aggiunge la riduzione dello stress e il coinvolgimento mentale, tutte cose che fanno un gran bene al nostro cervello. Uno studio recente su quasi 137mila partecipanti di età dai 45 anni in su ha trovato come chi si dedicasse a una regolare attività fisica, compreso il giardinaggio e altri lavori in giardino, aveva

meno problemi di memoria e limitazioni nella vita quotidiana legate al declino cognitivo, probabilmente non solo per una maggiore attività fisica ma anche per un minor livello di depressione.

«Il giardinaggio è stato indagato praticamente da ogni ricerca sulla salute del cervello - spiega Jordan Weiss, professore nella divisione di Medicina di precisione e all'Optimal Aging Institute alla University Grossman School of Medicine di New York - e tutti concordano sui benefici che arrivano dal movimento fisico, dalla riduzione dello stress, dalle connessioni sociali, dalla migliore qualità del sonno e da una maggiore attivazione della mente. Quando ci sono così tante conferme è difficile liquidarle come rumore

di fondo».

Nonostante tanti studi, non ci sono però evidenze per raccomandare il giardinaggio come modo specifico per evitare la demenza, precisa Anna Nordvig, neurologa alla Weill Cornell Medicine and New York-Presbyterian. Ma, aggiunge, questo non vuol dire che non aiuti a stare mentalmente più attivi negli anni, visto che attiva molteplici sistemi cerebrali insieme, come il movimento, il processare le sensazioni, con funzioni automatiche e pensiero. Il giardinaggio è infatti un'attività complessa che stimola per esempio il "problem-solving", che tira in ballo la memoria e le funzioni esecutive. Piantare per credere.





Servizio Giornata nazionale

Dall'infanzia alla menopausa: ecco il vademecum per la salute delle donne

Dal consumo di frutta e verdura all'attività fisica quotidiana gli esperti dell'Istituto superiore di sanità danno le indicazioni calibrate per fasce d'età su prevenzione e gestione del benessere

di Redazione Salute

22 aprile 2026

Dall'infanzia alla menopausa: prendersi cura della propria salute non deve essere un'azione occasionale per le donne ma un percorso che abbraccia tutto l'arco della vita, attraverso stili di vita corretti, una nutrizione equilibrata e un'adeguata attività fisica. Questi fattori sono fondamentali per ridurre il rischio di malattie croniche come obesità, diabete, osteoporosi e squilibri ormonali, contribuendo al benessere fisico e psicologico.

E' questo il messaggio lanciato dal Centro di Riferimento per la medicina di genere dell'Istituto Superiore di Sanità (Iss) che in occasione della giornata nazionale della salute della donna del 22 aprile lancia alcuni consigli specifici, età per età. L'Iss, inoltre, per la giornata estenderà l'orario del proprio Telefono Verde Aids e Ist, fino alle 19.

Educare dall'infanzia

«E' importante – sottolinea Elena Ortona, direttrice del Centro di riferimento per la medicina di genere – educare a una corretta alimentazione e a stili di vita salutari fin dall'infanzia, perché in questa fase si gettano le basi per abitudini durature che proteggono la salute femminile nel lungo periodo, trasformando la consapevolezza in una prevenzione efficace delle malattie croniche e promuovendo una vita in salute».

Le indicazioni di base

Alcune abitudini rappresentano la base della salute femminile: consumare almeno 5 porzioni al giorno di frutta e verdura per garantire un adeguato apporto di fibre, vitamine e antiossidanti; assumere 2-3 porzioni di latte o yogurt per coprire il fabbisogno di calcio; praticare almeno 60 minuti di attività fisica quotidiana, anche sotto forma di camminata veloce o gioco attivo, per mantenere equilibrio metabolico e ormonale.

Infanzia e adolescenza

In questa fase il fabbisogno di calcio e vitamina D è elevato, perché si costruisce il patrimonio osseo. Queste le azioni concrete: inserire quotidianamente latte e yogurt; aumentare il consumo di acque ricche di calcio, pesce di taglia piccola consumato con la lisca; favorire l'esposizione alla luce solare in modo sicuro per la sintesi di vitamina D; incoraggiare attività fisica regolare all'aria

aperta, evitando la sedentarietà prolungata; limitare bevande zuccherate e snack ultra-processati che possono ridurre la qualità della dieta.

Pubertà

Con l'inizio del ciclo mestruale aumenta il fabbisogno di ferro e acido folico. Le azioni concrete: includere fonti di ferro come carne, pesce, uova, legumi, cereali integrali, verdure a foglia, broccoli, cavoli e altre brassicacee; associare vitamina C come agrumi, kiwi, per migliorare l'assorbimento del ferro; mantenere una pratica sportiva costante.

Gravidanza e allattamento

Il fabbisogno di micronutrienti aumenta per sostenere madre e lattante. Le azioni concrete: garantire un adeguato apporto di acido folico già prima del concepimento e nei primi mesi di gravidanza attraverso il consumo regolare di verdure come broccoli, cavoli e altre brassicacee; consumare alimenti ricchi di ferro, calcio, iodio e magnesio come pesce, latticini, legumi, frutta secca; aumentare il consumo di acqua di circa 3-4 bicchieri in più, oltre ai 6-8 consigliati in una donna che non allatta; mantenere, quando possibile, un'attività fisica moderata e regolare.

Menopausa

Il calo degli estrogeni aumenta il rischio di perdita ossea e riduzione della massa muscolare. Queste le azioni concrete: aumentare l'apporto di calcio e vitamina D attraverso il consumo di latte e yogurt magri, verdure come broccoli, cavoli, pesce azzurro, specialmente i piccoli pesci (alici, lattarini e sardine) che possono essere mangiati con tutta la lisca; particolare attenzione ai formaggi che, anche se ottima fonte di calcio, sono ricchi di sale e grassi; maggiore consumo di acqua ricca di calcio; consumare alimenti ricchi di magnesio e potassio (frutta secca, verdura, cereali integrali); praticare esercizi di resistenza e attività con carico (camminata, ginnastica, pesi leggeri) per mantenere la massa ossea e muscolare; controllare il peso corporeo e ridurre il consumo di sale e alcol.



Servizio Dottore, ma è vero che

I pannolini lavabili sono più salutari per i bambini? Ecco cosa sapere

Il team dei dottori e degli esperti anti-bufale dell'Ordine nazionale dei medici risponde ai principali dubbi sulla salute

22 aprile 2026

Ogni minuto, nel mondo, oltre 300.000 pannolini usa e getta diventano rifiuti. Non essendo biodegradabili, si accumulano principalmente nelle discariche e raggiungono in parte gli oceani, contaminandoli a lungo termine. E se il 95% delle famiglie che li utilizza scegliesse la versione lavabile e riutilizzabile? L'impronta ecologica della popò dei neonati non è un tema marginale. Ne parliamo in occasione della Giornata Mondiale della Terra, che ricorre il 22 aprile. È l'occasione per considerare anche la salute dei neonati: i pannolini di canapa o cotone sono meno aggressivi su una pelle così delicata?

Quali opzioni esistono per i pannolini?

Tra le diverse tipologie i più utilizzati sono quelli usa e getta, scelti per comodità e perché percepiti come più igienici. Il loro utilizzo, però, crea una grande quantità di rifiuti non biodegradabili. Per questo, il mercato sta offrendo nuove tipologie ecocompatibili, cioè più sostenibili per l'ambiente.

I pannolini usa e getta sono fatti di materiali sintetici elastici e leggeri (polipropilene e polietilene). La parte interna, che deve assorbire e trattenere l'urina, è realizzata con cellulosa e materiali sintetici, spesso in forma di gel per limitare le fuoriuscite. Talvolta, a questi componenti si aggiungono sostanze idratanti per proteggere la cute.

Di recente, si stanno diffondendo versioni di pannolini usa e getta ancora più ecologici: possono essere biodegradabili (da smaltire nell'umido) o compostabili.

Di pannolini lavabili ne esistono tipologie diverse. Tutti sono composti da più strati con diverse funzioni. La parte a contatto con la pelle, che deve garantire il passaggio dei liquidi ma asciugandosi rapidamente senza restare umida, può essere di microfibra sintetica oppure di materiali organici (come canapa, cotone, fibre di bambù): ad alcune di queste fibre, come il bambù, vengono attribuite proprietà antibatteriche, sebbene l'evidenza scientifica al riguardo sia ancora limitata. Gli altri strati dei pannolini lavabili sono costituiti da tessuti, come micropile o altre fibre tecniche, oppure lana, con funzione impermeabile. Lo svantaggio principale delle soluzioni ecologiche è il maggior carico di lavoro per i genitori: i tessuti vanno smacchiati e igienizzati.

Qual è l'uso corretto dei pannolini lavabili?

Dipende dal formato, ne esistono diversi. I più diffusi sono quelli pieghevoli che sono, appunto, formati da strati diversi e hanno più taglie in base al peso dei bambini, proprio come quelli usa e getta. Per mantenerli in posizione, si regolano le chiusure con gancetti o con il velcro e si ricopre con una mutandina impermeabile. Tra gli ecologici, ci sono anche i pannolini in stoffa "tutto in

uno", che assomigliano a quelli monouso perché non occorre utilizzare uno slip, e i "pocket", formati da due strati cuciti ma con una taschina per inserire un accessorio assorbente. Insomma, i produttori di queste soluzioni ecologiche hanno inventato soluzioni diverse per rispondere alla domanda crescente delle famiglie.

Per l'utilizzo corretto, è bene ricordare che: sono utilizzabili fin dalle prime ore di vita; si può passare dal monouso al lavabile anche successivamente; è necessario cambiarli, di solito, dopo circa tre ore (dipende dal materiale); il lavaggio va effettuato in lavatrice ad almeno 60 gradi, dopo aver eliminato con l'acqua fredda residui e macchie. Per la scelta del detergente, è bene seguire le indicazioni sull'etichetta del prodotto.

Ma i pannolini lavabili sono più salutari per i neonati?

Uno dei vantaggi più citati tra gli utilizzatori di pannolini lavabili è il minor rischio di dermatite. Il senso comune, infatti, suggerisce che il contatto della cute con materiali sintetici, con la plastica, possa facilmente causare irritazioni, infiammazioni, micosi. Tra le diverse tipologie di problemi della pelle dei neonati è molto comune la dermatite (o eritema) da pannolino.

Si manifesta con la presenza di arrossamento e gonfiore, talvolta piccole vescicole, sulle regioni laterali dei glutei e delle anche o all'inguine. Succede perché la cute infantile è particolarmente sensibile nella zona coperta dal pannolino, dove può reagire anche ai prodotti detergenti e lenitivi utilizzati ad ogni cambio. La presenza di urina e feci aumenta, infine, l'umidità, sensibilizzando ulteriormente quelle zone del corpo. La dermatite da pannolino non è una condizione grave, si risolve in pochi giorni, avendo cura di cambiare più spesso il bambino, lavando e asciugando bene la zona. E facendo attenzione se, oltre al banale rossore, si notano infezioni, causate da batteri o da funghi.

Se questo disagio sia più frequente negli utilizzatori di pannolini usa e getta è un quesito affrontato dalla ricerca scientifica, ma le evidenze disponibili non permettono di concludere che i pannolini lavabili o usa e getta siano più protettivi degli altri. Gli studi più completi e rigorosi sono stati infatti analizzati in una revisione Cochrane, mirata a confermare l'efficacia dei diversi tipi di pannolini nella prevenzione della dermatite. La conclusione è chiara: gli studi finora effettuati non permettono di selezionare quale sia il tipo di dispositivi assorbenti più salutare per la pelle dei bambini.

I pannolini lavabili, però, sono davvero più ecologici dei monouso?

L'impatto reale sull'ambiente merita una riflessione ampia. Se è chiaro che i pannolini usa e getta creino enormi quantità di rifiuti che permangono a lungo nell'ambiente, anche i lavabili presentano aspetti controversi. Richiedono, infatti, molta acqua, energia e detergenti per il lavaggio e contengono, come abbiamo visto, materiali sintetici e tecnici. Solo in parte, dunque, sono organici o ecologici. Una soluzione, che resta per il momento costosa e difficile da reperire, è il pannolino usa e getta ma compostabile, smaltibile nell'umido o nei dispositivi per creare il compost.

Leggi la scheda integrale sul sito [dottomaeveroche di Fnomceo](http://dottomaeveroche.it)

Servizio Dermatologia

Prurito cronico: dalla sottovalutazione alla medicina personalizzata con nuovi esami ematici

Dalla diagnosi multidisciplinare alle nuove terapie mirate, i dermatologi puntano sulla medicina personalizzata per ridurre l'impatto su qualità della vita, sonno e salute mentale dei pazienti

di Redazione Salute

22 aprile 2026

Trasformare un sintomo spesso sottovalutato in una priorità clinica da affrontare con strumenti sempre più avanzati e personalizzati. Questo il salto proposto dai dermatologi Sidemast, riuniti a Roma per il 99mo congresso nazionale. Una priorità clinica, innanzitutto perché dietro a un "prurito" potrebbe celarsi la malattia o anche un disagio psicologico da intercettare.

Del resto, anche la letteratura ne restituisce la forza evocativa: Dante, nel XXIX canto dell'Inferno, descrive i dannati afflitti dalla scabbia costretti a grattarsi senza tregua, trasformando il prurito in metafora di tormento.

Il paziente al centro

Non esiste un prurito identico per tutti: a parità di diagnosi, pazienti diversi possono infatti presentare meccanismi biologici differenti, condizionati da variabili come età, sesso, comorbidità, terapie concomitanti e caratteristiche genetiche, e conseguenze fisiche e psicologiche diverse.

«In dermatologia stiamo assistendo a un vero cambio di paradigma: non trattiamo più solo il sintomo, ma il paziente nella sua specificità biologica - sottolinea Paolo Amerio, Professore ordinario di Dermatologia e Venereologia, Clinica dermatologica dell'Università "G. d'Annunzio" di Chieti-Pescara e Presidente del 99° Congresso nazionale Sidemast -. La medicina di precisione ci consente di individuare i meccanismi alla base del prurito e di intervenire con terapie sempre più mirate ed efficaci».

La qualità di vita

Un impatto profondo sulla qualità della vita. Oggi sappiamo che il prurito cronico non è solo un sintomo fisico. «Il prurito non colpisce solo la pelle, ma l'intera sfera emotiva e relazionale della persona - spiega Roberto Maglie del Dipartimento di Scienza della salute, Sezione di Dermatologia, Università degli studi di Firenze -. Può favorire ansia e depressione in circa il 20% dei pazienti, compromettere il sonno nel 60% dei casi e generare un forte disagio psicosociale, fino a fenomeni di stigmatizzazione e isolamento, poiché richiama nell'immaginario collettivo un'idea di contagio.

Un circolo vizioso amplifica il distress psicologico e peggiora ulteriormente la qualità della vita e rende ancora più complessa la gestione clinica».

Le cause

Le origini alla base del prurito sono numerose ed eterogenee. Il prurito rappresenta il sintomo principale della maggior parte delle malattie infiammatorie croniche della pelle, come psoriasi e dermatite atopica, ed è presente anche in malattie parassitarie come la scabbia.

Tuttavia, è frequentemente associato anche a patologie sistemiche: malattie ematologiche come linfomi e policitemia vera, insufficienza epatica e renale.

Può talora rappresentare una vera e propria emergenza medica, come nel caso del prurito colestatico della gravidanza, che può compromettere l'andamento della gravidanza e la sopravvivenza del feto.

Non sempre, però, la causa è organica. Il prurito può riflettere un disagio psicologico (prurito psicogeno) oppure, nonostante indagini approfondite, rimanere senza una causa identificabile, configurando il cosiddetto "chronic pruritus of unknown origin".

«Proprio per la molteplicità delle cause, l'approccio clinico, diagnostico e successivamente terapeutico al paziente con prurito cronico può essere complesso – sottolinea Paolo Amerio – imponendo al dermatologo, il principale specialista di riferimento, una solida conoscenza della medicina interna».

I meccanismi

La ricerca ha compiuto passi avanti significativi nella comprensione dei meccanismi fisiopatologici. Oltre all'istamina, considerata fino a poco tempo fa la principale responsabile del prurito, altri mediatori infiammatori prodotti dall'organismo – i cosiddetti "pruritogeni" – sono stati identificati in numerose malattie infiammatorie croniche come la dermatite atopica, psoriasi e altre malattie sistemiche.

«Questi mediatori infiammatori interagiscono con cellule immunitarie, cellule cutanee e reti neuronali, che coinvolgono sia il sistema nervoso periferico che quello centrale, producendo la caratteristica risposta del grattamento – spiega il Prof Amerio –.

Le recenti scoperte hanno aperto la strada a terapie innovative e mirate, capaci di agire su specifiche molecole come le interleuchine 4 e 31, con benefici rapidi sia sull'infiammazione cutanea sia sul prurito, talvolta nell'arco di poche ore».

Progressi importanti riguardano anche forme non legate a malattie cutanee. «Paradigmatica la notalgia parestetica, una patologia pruriginosa localizzata a livello del dorso associata a disordini posturali della colonna vertebrale, o l'insufficienza renale cronica (il prurito uremico). In queste condizioni il prurito sembra essere mediato da particolari molecole chiamati recettori degli oppioidi, che possono oggi essere bloccati grazie all'utilizzo di farmaci mirati», aggiunge Maglie.

Dermatologia personalizzata

La ricerca più recente ha dimostrato come all'interno di una stessa patologia possano attivarsi vie di segnalazione nettamente diverse. «Un esempio è la prurigo nodulare – chiarisce ancora Amerio –: una patologia caratterizzata dalla comparsa di noduli escoriati a livello del dorso, tronco, arti e che si accompagna ad un prurito intenso ed invalidante.

Uno studio ha dimostrato che sebbene la patologia si presenti sempre con lo stesso aspetto clinico, alcuni pazienti presentano un profilo molecolare simile e una associazione specifica con la dermatite atopica, mentre altri sembrano avere un profilo infiammatorio meno attivo e una associazione specifica con patologie della colonna vertebrale.

Riconoscere queste differenze, significa poter scegliere terapie più mirate, efficaci, evitando trattamenti inutili e riducendo anche i costi per il sistema sanitario e per i pazienti stessi».

Il futuro

La prospettiva futura è identificare, anche attraverso un semplice esame del sangue, il meccanismo specifico alla base del prurito in ogni paziente così da selezionare direttamente il trattamento più appropriato, aumentando l'efficacia e riducendo gli effetti collaterali.

«In futuro saremo in grado di profilare ogni paziente e scegliere fin da subito la terapia più adatta – concludono Paolo Amerio e Maglie –. Perché è questa la direzione della dermatologia moderna: rendere un sintomo frequentemente sottostimato una priorità clinica, da gestire con strumenti sempre più evoluti e su misura».



Servizio Giornata nazionale

Salute della donna: l'attività fisica riduce il rischio oncologico e migliora le cure

Al lago di Pusiano "Fiume in rosa 2026": istruttori di canoa e un team multidisciplinare di medici hanno sviluppato un progetto di medicina integrata

*di Alberto Vannelli**

22 aprile 2026

Il lago di Pusiano ha fatto da cornice a "Fiume in rosa 2026", primo evento italiano a dare il via alle celebrazioni della "Giornata nazionale della salute della donna"; l'importanza di questa iniziativa, giunta alla sua XI edizione, è testimoniata dai tanti progetti che si terranno lungo la penisola per tutta la settimana a ricordare il valore di prevenzione, diagnosi precoce e medicina di genere. Da qualche anno con la collaborazione di Fabrizio Quaglino, presidente del Centro Remiero lago di Pusiano e vice presidente della Federazione Italiana canottaggio, Erone onlus ha avviato il progetto "Sport e terapia integrata"; il primo in Italia a pensare al canottaggio come medicina integrata.

I vantaggi della pagaiata

La fase pilota che aveva coinvolto 18 iscritti sotto la supervisione di Alberto Laffranchi, responsabile medico del progetto e membro dell'associazione, permise di comprendere l'importanza di un intervento multidisciplinare che oltre alla presenza degli istruttori specifici di canottaggio, potesse contare su un'equipe specifica multidisciplinare: medici esperti in oncologia e nella medicina integrata, fisiatristi, fisioterapisti, osteopati, nutrizionisti e psicologi. Da allora le adesioni sono cresciute a riprova del bisogno da parte della cittadinanza verso questi temi. L'attività sportiva in generale e il canottaggio in particolare agiscono sia come forma di prevenzione primaria eliminando fattori di rischio, sia come prevenzione terziaria riducendo complicanze, recidive e disabilità. Il movimento ritmico della pagaiata, coinvolgendo la parte superiore del corpo, offre maggiori benefici alle donne che affrontano i postumi dell'intervento chirurgico alla mammella.

L'inattività è al quarto posto tra i fattori di rischio di mortalità a livello globale e l'attività fisica regolare come dimostrano i dati pubblicati da Ropi (Rete oncologica pazienti Italia), è una potente terapia di supporto oncologica, capace di ridurre la fatigue (stanchezza cronica) e migliorare la qualità della vita, riducendo: solitudine, ansia, depressione, stress, sostenendo l'autostima e l'immagine corporea. La rivista: I Numeri del Cancro in Italia 2025, riporta che i cittadini con una diagnosi di tumore sono circa 3,6 milioni, di cui quasi 2 milioni tra le donne; un vero e proprio esercito se pensiamo che ogni anno gli italiani che si confrontano per la prima volta con questa diagnosi sono oltre 390.000 di cui circa 176.000 donne.

I tumori più diffusi

I tumori più frequenti nelle donne: mammella, colon-retto e polmone. A rassicurarci sono però i dati di sopravvivenza: negli ultimi 10 anni la mortalità si è ridotta del 15% come riporta Aiom

(Associazione italiana oncologi medici). I costi a carico del cittadino la cosiddetta tossicità finanziaria, colpiscono il 26% di questa popolazione e si riflette sul lavoro: il 16% delle donne e il 15% degli uomini colpiti da tumore lasciano il lavoro. Un vecchio studio di Favo (Federazione associazioni di volontariato oncologico) stimava il costo sociale medio annuo pro-capite per cittadino affetto da tumore in 17.483 euro, con un impatto economico complessivo che superava i 36,4 miliardi di euro; nel 2023, la spesa pubblica per i farmaci anti-cancro ha superato 4,7 miliardi di euro, in aumento del 9,6% rispetto al 2022.

Lo sport riduce il rischio oncologico

L'attività fisica costante offre una soluzione garantendo la riduzione del 30-40% del rischio oncologico per colon-retto e mammella; ci sono evidenze anche per endometrio (circa 20-40%), prostata e polmone di circa 20%, pur senza annullare l'effetto del fumo. Nel carcinoma mammario, l'attività fisica regolare, migliora la tollerabilità dei trattamenti e, dopo la diagnosi, è associata a riduzione della mortalità complessiva già con 150 minuti/settimana di attività moderata. Come ha ricordato il consigliere regionale Anna Dotti "Regione Lombardia promuove da sempre lo sport come strumento di inclusione sociale e benessere psicofisico, collaborando per integrare l'attività fisica nei percorsi di cura oncologica". Nel 2026 è stata lanciata la Rete regionale di medicina e patologia dello sport, un modello sperimentale per garantire percorsi sanitari strutturati e multidisciplinari, superando la frammentazione nelle cure. Tra le iniziative specifiche per i pazienti oncologici, il progetto Sport Terapia Integrata è un esempio. Creare una coscienza oncologia in rosa è anche questo.

**Presidente Erone onlus*

ASST Lariana ospedale Sant'Anna Como

Sul palco le eccellenze della sanità

IL RICONOSCIMENTO

Un evento per valorizzare istituzioni, aziende e realtà scientifiche che contribuiscono ogni giorno all'evoluzione della sanità. E che lo fanno guidati dall'innovazione, dalla ricerca, da politiche lungimiranti e modelli di collaborazione sempre più avanzati. Questo il senso degli Healthcare Awards, giunti alla terza edizione, andata in scena ieri presso WeGil, l'hub culturale della Regione Lazio, promossa da Healthcare Policy e Formiche con il patrocinio della Regione stessa e di Inps. Quest'anno - dopo Puglia e Abruzzo - la tappa romana - moderata dalla direttrice di Healthcare Policy **Ilaria Donatio** - ha segnato il passaggio dal racconto dei territori in cui si costruisce valore a quello di un territorio in cui il valore si trasforma nelle politiche sanitarie del Paese. Ad intro-

durare le premiazioni di ieri c'era il presidente della Regione Lazio **Francesco Rocca**, che ha definito i riconoscimenti la testimonianza della scelta di «mettere esperienza, competenze e tempo al servizio degli altri e della salute pubblica». Il premio "Ricerca", consegnato da Rocca, è andato a **Giovanni Blandino**, direttore scientifico dell'Istituto Nazionale Tumori Regina Elena, che ha sottolineato la portata rivoluzionaria della biopsia liquida che «consente di monitorare l'evoluzione del tumore e che permetterà una diagnosi sempre più precoce».

Tra gli altri premiati, il presidente del Consiglio nazionale delle Ricerche **Andrea Lenzi**, vincitore nella categoria "Politiche della Scienza", gli onorevoli **Luciano Ciocchetti** e **Marta Schifone** rispettivamente per "Politiche della Salute" e "Competenze del Futuro", il capo dipartimento Programmazione, dispositivi medici, farma-

co e politiche in favore del Ssn del ministero della Salute **Francesco Saverio Mennini** per "Strategie per la Salute" e il senatore **Daniele Manca** per "Accesso e sostenibilità". Tra i premiati anche le aziende: AbbVie (Sostenibilità e territorio), LsCube (Advocacy & Innovation Policy), Novartis (Medicina d'Iniziativa), Pfizer Italia (Cultura della prevenzione), Nestlé Italia (Benessere e Longevità) e Sanofi (Legacy e Innovazione).

Asia Buconi

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Sopra, il governatore del Lazio **Francesco Rocca**

(foto Gabriele Pallai)

Sotto, **Andrea Lenzi** e **Ilaria Donatio**

(foto Gabriele Pallai)

