# Salute E PREVENZIONE

PreSa
prevenzione e salute
www.prevenzione-salute.it

# È ora di riabilitare **il vino**

Preso in piccole dosi aiuta a prevenire molte patologie

alle pagine 2 e 3 **Nespoli, Nesti**

## Il progetto
"Fiocchi in ospedale" Sportello benessere mamma-bambino

a pagina 4 **Coppola**

## Il libro
Mangiare bene S'impara presto fin da piccoli

a pagina 5 **Dambruoso**

## La novità
Nove nuovi farmaci contro l'ipertensione arteriosa polmonare

a pagina 7 **Fernandes**

## La solidarietà
«Walk of Life» la maratona di tutti in cui vince la ricerca

a pagina 13 **di Napoli Pignatelli**

## L'iniziativa
Fondata l'onlus degli ammalati reumatici rari

a pagina 15 **Caligiuri**

**On line**
L'inserto speciale **Salute e prevenzione** può essere consultato anche su **www.corrieredelmezzogiorno.it**

HSL
Health Safety Law
Empower Your Health
HEALTH MANAGEMENT | HEALTH COMMUNICATION | ANTIFRAUD HEALTH MANAGEMENT
www.hslandpartners.com
MILANO|ROMA|NAPOLI

*Il focus*

# Due **bicchieri** al giorno tolgono il medico di torno Quando l'alcol fa bene

Un buon rosso aiuta a prevenire le malattie cardiovascolari e contiene lo stesso apporto calorico di un piatto di pasta
L'importante, come in tutte le cose, è non esagerare
Consumo vietato a bambini, donne incinte e malati di fegato

**Giuseppe Paolisso**
Rettore dell'Università degli studi della Campania «Luigi Vanvitelli» glà Sun

**Angela A. Rivellese**
Presidente del Corso di laurea magistrale in Scienze della nutrizione umana della Federico II.

**Antonia Cava**
Sociologa e docente di Industria culturale e Media Studies all'Università di Messina

di **Raffaele Nespoli**

In molti, da bambini, si sono sentiti dire almeno una volta che «una mela al giorno...». È interessante, con buona pace della frutta e solo per gli adulti, scoprire che anche il vino ha grandi proprietà benefiche. Ma questa non sia una scusa per lasciarsi andare ad un consumo smodato. Perché, tanto per continuare con i modi di dire, «il troppo stroppia». Chiarisce il concetto il professor Giuseppe Paolisso, rettore dell'Università della Campania Luigi Vanvitelli ed esperto in malattie del metabolismo.

«Se è per il piacere del palato – dice – bene il bianco o il rosso. Se però si guarda alla salute, meglio che sia rosso». Il perché è in una sostanza che si chiama «resveratrolo» che, spiega Paolisso, «è un potente antiossidante. Una vera e propria fonte di giovinezza. Paolisso chiarisce che questa sostanza è probabilmente alla base di quello che viene definito il «paradosso francese». Ci sarebbe il vino rosso, insomma, a spiegare il fenomeno per il quale in Francia, nonostante l'alto consumo di alimenti ricchi di acidi grassi saturi, l'incidenza di mortalità per malattie cardiovascolari (ossia le malattie del cuore e dei vasi sanguigni) è relativamente bassa.

«Questo antiossidante – aggiunge – Paolisso - riduce il colesterolo "cattivo" e aiuta a prevenire le malattie cardiache e cardiovascolari». E, secondo alcuni studi, aiuta anche a prevenire il cancro.

Altri benefici, oltre all'effetto antinvecchiamento, sarebbero nell'azione benefica contro l'infiammazione organica e nel controllo del metabolismo.Il rettore Paolisso però avverte: «Trattandosi di vino, e quindi di alcol che è tossico per il fegato, tutto dipende dalle dosi. La quantità massima è di due bicchieri al giorno, non più di tanto. Non si deve mai dimenticare che l'alcol ha di per se la capacità di distruggere le cellule, e in particolare interrompe il meccanismo che serve alla produzione di energia».

Se è vero che il vino bianco non ha una funzione "anti-age", in comune – bianco e rosso - hanno un buon potere nutrizionale e la funzione di vasodilatazione. «Per questo – prosegue Paolisso - bere vino fa sudare e ci fa percepire una temporanea sensazione di calore. Certamente piacevole in inverno».

La gradazione giusta? «Tra i 10 e gli 11 gradi, ma dipende anche dalla "taglia" della persona. Io dico che la quantità non può essere mai del tutto "standard". Esiste invece la regola del buon senso».

Questo significa, niente vino ai bambini, mai alle donne in gravidanza o ai malati di fegato e a chi ha avuto patologie cardiovascolari.

Ma quanto incide qualche bicchiere di vino sulla nostra linea? A spiegarlo è la professoressa Angela Albarosa Rivellese, presidente del Corso di laurea magistrale in Scienze della nutrizione umana della Federico II. «Ovviamente si tratta di una semplificazione, ma in linea di massima possiamo considerare che due bicchieri di vino danno un apporto di circa 200 calorie. In pratica lo stesso apporto calorico di un piatto di pasta (70 grammi) o di 80 grammi di pane.

Anche la professoressa Rivellese sottolinea come i polifenoli e altre sostanze contenute nel vino possano avere un effetto benefico sulla salute, ma mette in guardia dai possibili effetti dannosi dell'alcol. «Che sia contenuto nel vino o meno, l'alcol, se assunto in quantità elevate, può essere un problema. Tuttavia – aggiunge - diversi studi dimostrano come tra assunzione di alcol e rischio di malattie cardio-vascolari esista una "relazione a U". Vale a dire che chi è astemio non ha potenzialmente il minor rischio per la salute, ma il minor rischio si nota invece nei gruppi di individui che ne hanno un consumo moderato».

Questo significa non più di

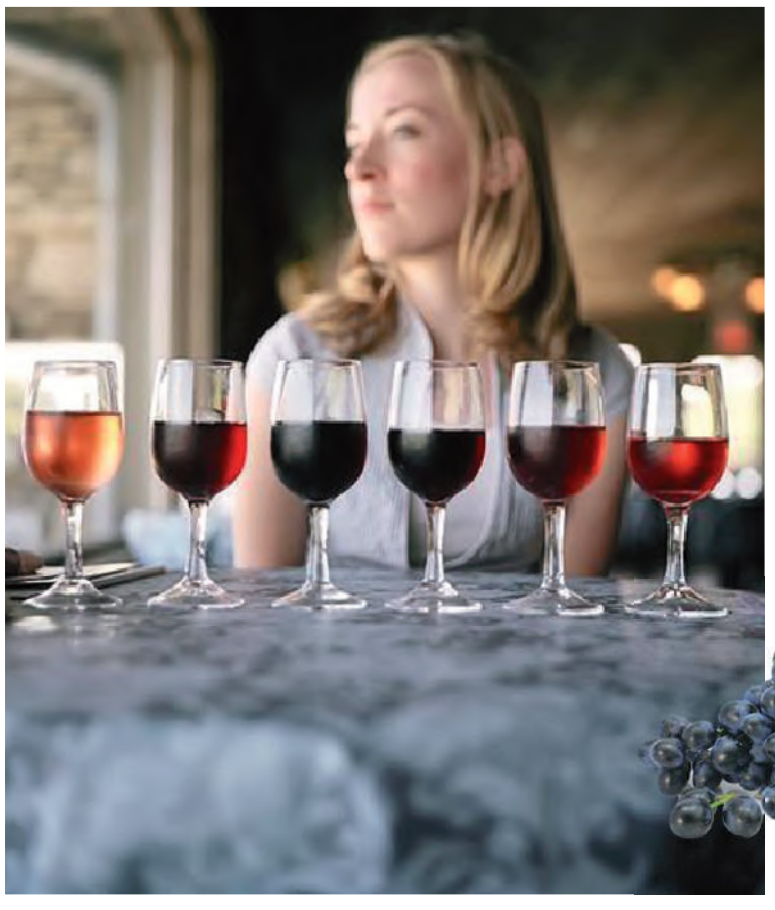
**Pianeta wine**
Un mondo che crea curiosità e schiude nuovi percorsi lavorativi

## I benefici del vino

**Due bicchieri al giorno**, di vino rosso, permettono al nostro organismo di combattere l'invecchiamento

Il **vino rosso** è per molti esperti alla base del **paradosso francese**. Il fenomeno per il quale in Francia, nonostante il consumo di alimenti ricchi in acidi grassi saturi, l'incidenza di mortalità per malattie cardiovascolari (ossia le malattie del cuore e dei vasi sanguigni) è relativamente bassa

Il **resveratrolo** è presente nel vino rosso, mai nel bianco. È un **fenolo non flavonoide** prodotto naturalmente da diverse piante in difesa da agenti patogeni quali batteri o funghi. Ha un'azione antitumorale, antinfiammatoria e di fluidificazione del sangue, che può limitare l'insorgenza di placche trombotiche. Come antiossidante è considerato un **potente agente "anti-age"**



**La gradazione giusta** per un vino da accompagnare ai pasti, sempre nella dose massima di due bicchieri al giorno, è di **10 o 11 gradi** al massimo

**L'età giusta per bere?** La maggiore età e sempre in modo consapevole. È importante essere ben coscienti dei benefici "fisici o sociali" che possono essere legati ad un buon bicchiere di vino, anche in compagnia. Ma è anche fondamentale non dimenticare mai che da un eccesso possono derivare grandi problemi

**Convivialità**
Il vino, a piccole dosi, aggrega, fa socializzare, e fa bene al nostro metabolismo

20 o 30 grammi di alcol (non di vino) al giorno che corrispondono a 2-3 bicchieri di vino.

Ma attenzione, i risultati di questi studi non vogliono in alcun modo significare che chi è astemio debba iniziare a bere e, comunque, quantità più elevate dei 2 o 3 bicchieri di vino al giorno sono sempre da evitare per i possibili effetti negativi sulle malattie cardiovascolari e , in generale, sulla salute.Ci sono casi nei quali il vino può essere molto dannoso. «Ad esempio per le persone con aumento dei trigliceridi o per i diabetici, che spesso sono anche in sovrappeso», conclude la professoressa.

Al di là dell'aspetto "medico-clinico" del bere vino, esiste poi una prospettiva sociologica molto interessante. Antonia Cava, sociologa e docente di Industria culturale e Media Studies all'Università di Messina parla del calice di vino come di un «appuntamento enogastronomico che costruisce interazioni significative e diventa una chance di socialità».

Del resto (astemi a parte) a chi non è capitato di trascorrere qualche buon momento in compagnia di amici e di un ottimo bicchiere di vino?

«Il calice – aggiunge la sociologa - si traduce in un'interazione che può offrire leggerezza e serenità».

Ma attenzione, il vino è un argomento molto serio.«Diverse figure professionali che ruotano attorno al mondo del vino sono ormai riferimenti culturali veri e propri. Si creano nuove comunità del gusto che ruotano attorno alla degustazione.

C'è anche una maggiore curiosità rispetto alla conoscenza, nascono così piccoli e grandi percorsi di costruzione identitaria».

I sommelier sono come custodi della conoscenza, vere e proprie élite chiamate a preservare la purezza e il gusto. Tuttavia, spiega Antonia Cava «è in atto anche un processo di democratizzazione, di accesso ala cultura del vino, che diventa in alcuni casi un volano per l'occupazione. Attorno al calice di vino si possono costruire reti sociali, ma anche lavorative. Nell'antichità il vino era fondamentale in molte sfere sociali. Il Simposio ne è un esempio, anche se in quel caso, nell'immaginario comune, vi era una costruzione più dissoluta. Nell'antica Roma i banchetti erano importanti momenti di discussione politica».

Dunque opportunità e diletto, ma anche in alcuni casi un problema dal punto di vista sociale. «Lo è – conclude la Cava - quando nasce una dipendenza. Se accade si crea una deriva e il vino diviene una decodifica aberrante rispetto al consumo». Il problema può diventare anche molto serio, il consiglio è quello di essere molto onesti con se stessi, mai sottovalutarlo e rivolgersi subito a chi può offrire un aiuto concreto.Insomma, rosso o bianco, l'importante e bere in modo consapevole e moderato. In compagnia, per trascorrere qualche momento spensierato, e possibilmente scegliendo sempre un vino di qualità. "Cin".

© RIPRODUZIONE RISERVATA

# La **sbornia** del sabato sera, piaga sociale

## Sono sempre di più i giovani e giovanissimi che cercano nel bere un sostegno

di **Raimondo Nesti**

**Rossella Aurilio**
Psicologa clinica e psicoterapeuta

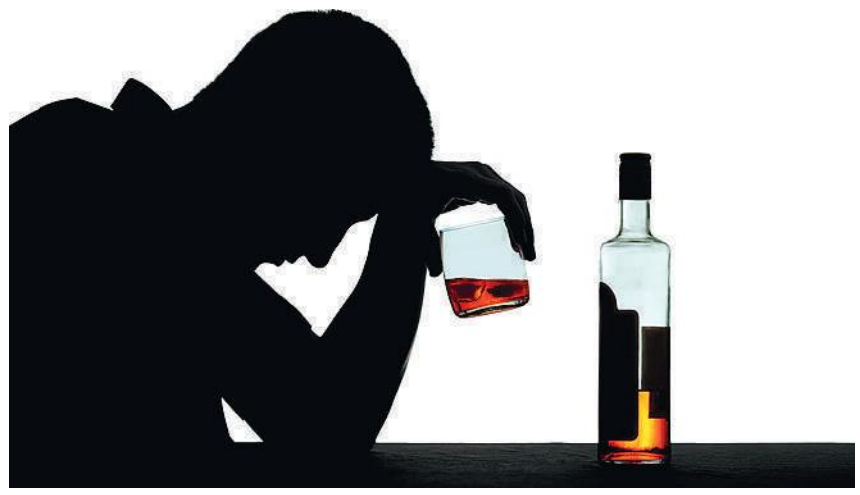
Sono sempre più i giovani e i giovanissimi che fanno uso di alcol. In alcuni casi si tratta di ubriacature sporadiche, ma in molti altri la «sbornia del sabato sera» diventa una vera e propria piaga sociale.

«Un problema che ha radici profonde», spiega la professoressa Rossella Aurilio, che da anni presta assistenza nell'ambulatorio di psicoterapia dell'università della Campania Luigi Vanvitelli. «Per quanto oggi si tenda ad incolpare le comunità social, ritengo che grandi responsabilità siano ancora radicate nelle comunità reali, non virtuali. Mi riferisco in primo luogo alla famiglia e alla scuola, istituzioni che possono fare la differenza sia in senso positivo che negativo».

La docente, già presidentessa della Sippr, presenta un'analisi pragmatica del problema: «Il nostro maggiore limite – spiega – è quello di non poter riconoscere i propri limiti. La società ci vuole invincibili e senza punti deboli. La debolezza è vista come un male che non può essere tollerato».

Di qui un carico emotivo che per molti ragazzini diventa insostenibile, e il desiderio di cercare nell'alcol un sostegno. «Soprattutto nei primi approcci adolescenziali – aggiunge – molti giovani si rifugiano negli effetti disinibitori dell'alcol. Emulano il comportamento dei ragazzi più grandi, visti come modelli, e non si rendono conto del rischio di finire in una dipendenza e dei danni che si procurano».

Non è retorico dire che molto spesso in situazioni di dipendenza si riscontra un disagio che nasce dalla famiglia e, «da relazioni disfunzionali che spesso non sostengono la crescita, lo svincolo degli adolescenti nella direzione di una buona autonomia. Genitori attenti alla realtà sociale dei figli ed empatici con la loro condizione emotiva dovrebbero essere in grado di cogliere problematiche della dipendenza al loro nascere e non dopo molto tempo che il problema si è venuto a creare. Non si tratta di "controllo", bensì di dialogo.



**La disperazione**
Un'immagine significativa dell'alcolista solo col suo vizio

Difficilmente una mamma o un papà attenti, che hanno un buon dialogo con i figli e conoscono il giro di amicizie che frequentano, possono trovarsi nella condizione di non accorgersi di una possibile dipendenza».Insomma, basta un po' di attenzione e la capacità di far cadere i tabù tipici del dialogo intergenerazionale. Tuttavia, in presenza di un problema, esistono tante possibili ancore di salvataggio. Una di queste è l'Associazione Alcolisti Anonimi.

Una bella testimonianza è quella di Enzo (63 anni) che da ormai 9 anni si è liberato della dipendenza dalla bottiglia. «Tutto è iniziato – racconta - da una bottiglia di birra, poi l'alcol è diventato una sostituzione per tutto. La panacea dei miei stati emotivi». Il racconto è quello di un uomo che ha toccato il fondo, ma che poi è riuscito a rimettersi in piedi. «Grazie all'associazione – conclude – mi sono ripreso la mia vita. Se non fosse stato per il supporto che ho ricevuto, per la possibilità di conoscere altre storie simili alla mia, ora non so dove sarei».

Purtroppo non sempre chi è vittima di una dipendenza da alcol riesce a trovare il canale giusto, una via di uscita. L'importante però è non arrendersi, e non aver paura di chiedere aiuto.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

# La prima infanzia

## Salerno
### Al Ruggi arrivano le telecamere sulle incubatrici

Arrivano le webcam sulle culle della terapia intensiva neonatale dell'azienda ospedaliero-universitaria 'San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona' di Salerno. Saranno posizionate sulle incubatrici collegate, a loro volta, al tablet o telefono dei genitori che potranno in orari prestabiliti 'coccolare' il neonato facendogli sentire la loro presenza virtuale. Si tratta del progetto denominato "600 grammi di umanità", destinato alla Tin, approvato un anno fa dalla Regione e finalizzato al miglioramento professionale e umano. La direzione medica di presidio, coordinata da Angelo Gerbasio, e il capo dipartimento "età evolutiva", Ennio Clemente, grazie ad un team altamente specializzato, presenteranno a breve l'intero progetto che prevede, tra l'altro, l'apertura pomeridiana del reparto e la pubblicazione di un libro che raccoglie tutte le impressioni lasciate dai genitori su un diario consegnato dallo stesso ospedale.

# Fiocchi in ospedale Sportello benessere

## A quasi quattro anni dall'inizio dell'attività di sostegno per neo-genitori il bilancio è positivo Al Cardarelli coinvolte 580 persone tra mamme e papà e presi in carico ventuno bambini

**Flaminia Trapani** Responsabile scientifica dei progetti dell'associazione Pianoterra onlus

**Ciro Verdoliva** Direttore generale azienda ospedaliera «Antonio Cardarelli»

di **Rosa Coppola**

Sostenere le famiglie in difficoltà. Lavorando con la madre e tutelando il bambino, evitando così che il disagio sociale e familiare ne pregiudichino il sano sviluppo. È la mission del progetto «Fiocchi in ospedale», promosso a livello nazionale dall'associazione Save the Children Italia onlus e realizzato a Napoli dall'associazione Pianoterra onlus presso l'Azienda ospedaliera di rilievo nazionale "Antonio Cardarelli", nato con l'obiettivo di favorire non solo il benessere della mamma e del neonato, ma anche e soprattutto di garantire il rispetto dei diritti dell'infanzia e l'integrazione socio-sanitaria.

A quasi quattro anni dall'inizio dell'attività, il bilancio appare significativo. I numeri sono eloquenti. Dal 2016 e ai primi mesi del 2017, il progetto al Cardarelli ha offerto i seguenti servizi: seguite 905 persone tra futuri genitori, neo-genitori e parenti del nucleo familiare; coinvolte 580 tra mamme e papà nei servizi offerti e nelle attività proposte; presi in carico 21 bambini e relativi nuclei familiari con percorsi di sostegno psico-educativo tramite orientamento ai servizi sul territorio e monitoraggio telefonico al rientro a casa.

Nei primi tre mesi del 2017 sono state raggiunte 241 persone tra futuri genitori, neo-genitori e parenti; sono state coinvolte 101 tra mamme e papà e 56 bambini nei servizi offerti e nelle attività proposte e sono stai presi in carico 6 bambini e relativi nuclei familiari.

Ma non finisce qui. Da due anni circa le operatrici dello sportello presente nel nosocomio più grande del Meridione stanno conducendo, in collaborazione con il primario del reparto di Terapia Intensiva Neonatale (di cui è responsabile Aniello Pugliese) un lavoro di raccolta dati sull'allattamento al seno dei neonati ricoverati per periodi più o meno lunghi in ospedale, e poi dimessi. L'obiettivo è quello di valutare l'andamento dell'allattamento al seno di neonati dimessi dalla terapia intensiva neonatale e di tarare, in base ai risultati raggiunti, l'intervento del servizio offerto dallo "Sportello di Fiocchi in ospedale" in questo ambito (con incontri e consulenze sull'allattamento, disponibilità di tiralatte, eccetera).

Ma vediamo nello specifico chi troviamo nello sportello. È gestito da un'assistente sociale, una psicologa e un'educatrice perinatale che svolgono numerose attività, tra cui: accoglienza di gestanti e neo-genitori; individuazione delle situazioni di disagio e fragilità economica e sociale; accompagnamento dei nuclei familiari con attività di puericultura, corsi preparto last minute, consulenze specialistiche su allattamento e altri aspetti relativi all'accudimento del neonato; consulenze etnopsicologiche con le famiglie straniere, orientamento e accompagnamento ai servizi sociali, educativi e sanitari del territorio di appartenenza del nucleo familiare, e molto altro ancora.

«Avere un figlio è bellissimo ed è un momento unico e irripetibile all'interno della vita di ciascuna donna – spiega Flaminia Trapani, responsabile scientifica dei progetti di Pianoterra onlus –. Può essere però anche un momento difficile, soprattutto per donne e nuclei familiari che presentano fragilità diverse. Oltretutto può essere molto arduo orientarsi nel sistema socio-sanitario italiano: le leggi cambiano, i servizi sono tanti e non sempre ben segnalati, le informazioni spesso risultano essere incomplete e poco chiare.

A Napoli dal 2016 il pastificio Garofalo (Ad, Alessandro Menna), compartecipa al finanziamento di Save the Children Italia realizzando quel che viene definito "welfare misto" un sistema integrato di intervento dove il mondo profit si unisce al no-profit condividendo la responsabilità sociale del benessere della propria comunità».

«Il progetto Fiocchi in Ospedale è uno strumento di spinta per la realizzazione di cose che sono già tutte programmate dalle leggi e dai regolamenti, ma spesso non sono messe in pratica». Fa eco la coordinatrice nazionale Francesca R. Marta di Save the Children Italia.

Un progetto al quale tiene molto il direttore generale del Cardarelli Ciro Verdoliva: «Siamo convinti – dice - che essere al fianco dei pazienti, e in questo caso delle famiglie, sia un compito al quale un ospedale come il nostro non può e non deve sottrarsi. Solo così si può realizzare una sanità veramente d'eccellenza, una sanità che vede al centro le esigenze del cittadino. Queste, del resto, sono le direttive assegnate dal presidente della Regione Campania Vincenzo De Luca a tutti noi direttori generali per fare in modo che anche sulla salute la Campania non sia mai più ultima».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

# Giovani a rischio, un mentore per amico

## Compie trent'anni il progetto di recupero e reinserimento voluto da Matilda Cuomo Incontro a Salerno con il sindaco: «Qui stiamo creando un futuro per 1500 ragazzi»

**Matilda Cuomo** Americana, con origini siciliane, è da 30 anni l'anima del progetto Mentoring contro la dispersione scolastica È la madre di Andrew Cuomo, governatore dello stato di New York

Da trent'anni Matilda Cuomo, anima del progetto Mentoring, si spende per recuperare i ragazzi che lasciano la scuola o sono vittime di dipendenze, bullismo e cyberbullismo. A lei, madre del governatore dello stato di New York e vedova di Mario (che a suo tempo fu anch'egli alla guida dello stato di New York), il sindaco di Salerno Vincenzo Napoli ha consegnato una targa come segno tangibile di riconoscimento e ringraziamento per l'opera meritoria sin qui svolta in favore delle fasce sociali disagiate.

Del resto, con il suo impegno quotidiano, il progetto Mentoring ha portato al reinserimento sociale di oltre diecimila ragazzi.

Matilda Cuomo, americana con origini siciliane, è ora in Italia per una serie di incontri con istituzioni pubbliche e private per trovare sponde sul modello «one to one». Un modello che prevede un mentore per ogni ragazzo che abbandona la scuola, oppure cede a violenze e dipendenze. Questa l'attività ideata oltre trenta anni fa e che ispira da quasi venti l'attività di Mentoring USA-Italia, diretta da Sergio Cuomo.

«Sono felice di essere a Salerno – ha detto lady Cuomo - Mentoring in Italia è partito proprio ormai da due decenni e ha ottenuto ottimi risultati. Il concetto di base è e deve essere sempre la famiglia, come dice il Santo Padre "se esiste la famiglia si va sempre avanti". Mentoring vuole provare a creare un futuro per i ragazzi disagiati che non hanno potuto contare su una madre, un padre. A Salerno sono 1.500 grazie all'opera di mio nipote Sergio e questo lavoro dopo essere stato portato avanti da mio marito ora è nelle mani di Andrew, che vuole fare meglio del padre».

Per Vincenzo Napoli, Matilda Cuomo è riuscita a trasferire nel progetto Mentoring tutta la sua forza e il suo dinamismo, «un'ancora di salvezza per ragazzi che si perdono, lasciano la scuola e vivono l'esperienza terribile del bullismo o del cyber-bullismo».

Un problema, quello della dispersione scolastica, ancora oggi troppo diffuso. I dati parlano anzi di un fenomeno in crescita negli anni, a volte anche in ambienti sociali insospettabili e, un fenomeno che in alcune aree del paese ha proporzioni drammatiche. Al di là del riconoscimento per il suo impegno, Matilda Cuomo ha avuto modo di partecipare anche all' International Mario Cuomo Award, onorificenza istituita in memoria dell'ex Governatore dello Stato di New York, Mario, quest'anno assegnata al presidente di Confindustria, Vincenzo Boccia. Non va dimenticato che proprio il padre del leader degli industriali, Orazio Boccia, ha vissuto un'infanzia difficile in orfanotrofio, il cosiddetto «serraglio», dove però ha imparato il mestiere che poi gli ha dato da vivere e l'ha portato al successo imprenditoriale.

**Bullismo e cyberbullismo** Un fenomeno in preoccupante crescita monitorato costantemente da Mentoring Italia

Particolarmente emozionante la terza edizione di «The person who changed my life», appuntamento che ha visto protagonisti uomini di politica, cultura, impresa pronti a raccontare l'incontro con la persona che ha cambiato la loro vita, contribuendo al proprio successo umano e professionale. La kermesse è ispirata all'omonimo libro scritto dalla stessa Matilda Cuomo, con prefazione dell'ex segretario di Stato statunitense e candidato alla Casa Bianca per i democratici, Hillary Clinton.

Insomma, una serie di appuntamenti all'insegna dell'impegno sociale, tutti promossi e organizzati da Mentoring USA-Italia, in collaborazione con il comitato europeo pro Andrew Cuomo.

Nel programma di Matilda Cuomo anche una visita a Napoli per incontrare il cardinale Crescenzio Sepe. Nel 2012 Mentoring Usa-Italia ha infatti siglato un protocollo d'intesa con la Curia per sviluppare insieme le migliori forme di strategia di contrasto al disagio giovanile.

**Raimondo Nesti**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

*L'alimentazione*

# Dieta Mediterranea
## S'impara a mangiar bene già nei primi anni di vita

### Fin dallo svezzamento bisogna preferire frutta e verdura
### Troppo alto il consumo di bevande zuccherate e snack

**Raffaella de Franchis**
Pediatra di famiglia, è autrice del libro «La Dieta Mediterranea nel primo anno di vita» edito da Cuzzolin in cui suggerisce

come comportarsi e quali cibi preferire, con l'obbiettivo di orientare il gusto del bambino verso gli alimenti che caratterizzano il migliore regime alimentare

di **Carmen Dambruoso**

A mangiar bene si impara da piccoli. Sin dallo svezzamento è opportuno seguire i principi della Dieta Mediterranea, per educare il gusto ma anche per prevenire e combattere tante malattie che possono sopravvenire in età adulta. La scienza dimostra sempre più che non solo l'obesità, ma tanti problemi di salute si combattono a tavola, attraverso un'alimentazione sana e corretta, e i pediatri avvertono che la dieta giusta va insegnata ai bambini sin da piccolissimi.

«Negli ultimi anni si è assistito ad un aumento di malattie infiammatorie croniche quali diabete, arteriosclerosi, asma, epatopatie croniche, malattie autoimmuni, malattie degenerative e croniche intestinali. Diversi studi hanno associato l'aumento di disordini infiammatori cronici con la diffusione della "dieta occidentale" caratterizzata da consumo di carne rossa, zuccheri, grassi, cereali raffinati e da scarsa assunzione di cereali, frutta e pesce» spiega Raffaella de Franchis, pediatra, autrice del manuale "La Dieta Mediterranea nel primo anno di vita". Purtroppo l'Italia, e la Campania in particolare, culla della Dieta Mediterranea, si stanno allontanando sempre più da tale stile alimentare, con il dilagare di abitudini alimentari scorrette sin dai primi anni di vita. Tali comportamenti alimentari errati hanno fatto sì che il nostro Paese abbia la più alta incidenza di obesità infantile in Europa e, in Italia, la Campania fa registrare il più alto tasso di obesi in età pediatrica.

Tra i bambini italiani i principi della Dieta Mediterranea sono ancora poco diffusi, solo il 5% tra gli 8 e i 9 anni. Per imparare a mangiare bene è fondamentale la fase dello svezzamento, periodo in cui le mamme prestano la massima attenzione alla nutrizione dei figli. I pediatri di famiglia della Federazione Italiana Medici Pediatri (FIMP) della provincia di Napoli hanno costituito un gruppo di lavoro denominato "Dieta Mediterranea in Pediatria" che si propone di promuovere la Dieta Mediterranea come corretto stile alimentare a cominciare dalle abitudini alimentari della madre durante l'allattamento e proseguendo con il bambino sin dallo svezzamento. Questo è un momento che diventa cruciale anche per rieducare l'intera famiglia, introducendo uno stile alimentare sano e corretto, basato su cibi naturali, freschi, di stagione, con un adeguato apporto di legumi e pesce oltre che di spezie ed erbe aromatiche, che consentiranno di ridurre l'uso del sale.

Per i bambini è molto importante l'esempio dato dall'intera famiglia, sottolinea de Franchis, che spiega quali sono gli errori alimentari più frequenti. «Abbiamo intervistato le mamme – spiega – e ne è emerso in generale uno scarso consumo di pesce, frutta e verdure. Risulta buono l'apporto di olio extravergine di oliva e legumi. Troppo alto invece il consumo di bevande zuccherate e snack e merendine fuori pasto. Nelle famiglie si riscontra anche uno scarso consumo di frutta secca, che invece fa parte della Dieta Mediterranea».

Un' importante novità è che durante lo svezzamento i cibi proposti ai bambini non solo devono essere sani, ma anche buoni e gustosi. Il brodo vegetale, ad esempio, va proposto subito con tutte le verdure, compresa la cipolla e le spezie. Il pesce azzurro deve essere gustoso, cotto sempre in modo leggero adeguato all'età, ma condito con aglio e pomodorini. Stesso discorso per i legumi.

È importante che i bambini imparino ad apprezzare gli alimenti sani, che vanno proposti con piatti leggeri ma buoni. A tale scopo è preferibile che i bambini possano mangiare a tavola con tutta la famiglia, affinché anche per loro quello del pasto sia un momento conviviale piacevole.

Così come è importante evitare di usare il cibo come ricompensa, per non trasformare gli alimenti in un oggetto di gratificazione e non rafforzare troppo il gusto per il dolce. La figura del pediatra, e del pediatra di famiglia in particolare, è fondamentale in questo percorso educativo. Il gruppo di pediatri napoletani per la diffusione della Dieta Mediterranea tra i bambini e tra le famiglie sta ottenendo risultati interessanti.

Nei primi anni di vita si compiono i giochi per la salute di un individuo e per le sue future abitudini, e il momento dello svezzamento dei bambini sta diventando l'occasione per l'educazione alimentare anche degli adulti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

# Disturbi al maschile, l'importanza dell'urologo

### Patologie prostatiche, la campagna di prevenzione #Controllati per le visite periodiche
### E a giugno partirà un'app con una serie di consigli utili e un test di autovalutazione

**Vincenzo Mirone**
Docente ordinario di Urologia dell'Università "Federico II di Napoli, è segretario generale della Società Italiana di Urologia e presidente della fondazione Pro per la ricerca

di **Raffaele Nespoli**

Tutti pronti a parlare di prevenzione, eppure quando si tratta di farsi controllare la musica cambia. È così, per la maggior parte degli uomini quella dell'urologo resta una figura quasi mitologica. Molti ne hanno sentito solo parlare, la maggior parte non ci è mai stato. Eppure i dati emersi da uno studio della Società italiana di urologia (Siu) sono tutt'altro che rassicuranti. Sotto la lente, grazie alla campagna di prevenzione «#Controllati 2016» ci sono finiti quasi 10 mila pazienti visitati in 81 centri urologici.

Dati alla mano, il 53% di queste persone hanno mostrato iperplasia prostatica benigna, prostatite o tumore della prostata, i disturbi sessuali il 30%. Quanto alle patologie testicolari, sono un problema che globalmente colpisce il 53% degli campani, cui si possono aggiungere anche disturbi renali (6%) quali calcoli o malattie oncologiche, o urinari (5.4%). Senza contare problemi di nicturia, vale a dire il ripetuto bisogno di urinare durante il riposo notturno (24,7%), disuria (15,7%), senso di svuotamento incompleto (18%), urgenza minzionale (quasi 15%) e aumentata frequenza (17%).

Complessivamente questi 'problemi' interessano, da soli o meno, oltre il 51% della popolazione maschile nella fascia di età tra i 25 e i 75 anni, con un sensibile impatto sulla vita personale e di coppia, indipendentemente dall'età.

Tempo fa, con la visita obbligatoria per la leva militare, molti di questi problemi venivano intercettati precocemente. Oggi che il servizio militare non è più obbligatorio, l'universo delle patologie al maschile resta spesso sommerso e sconosciuto. E per questo motivo che la Siu ha deciso di lanciare la campagna di prevenzione e informazione «#Controllati 2017», per insegnare agli uomini il valore e l'importanza di visite periodiche, specie in tema di disturbi prostatici e sessuali.

«I risultati emersi dalla campagna 2016 – spiega Vincenzo Mirone, segretario generale della Siu – hanno rivelato una situazione sessuale critica. Siamo tornati agli anni '50, quando il rapporto padre-figlio non prevedeva si affrontassero questi temi e con il medico non si parlava quasi. Dopo qualche anno di apparente miglioramento, sono tornati poco sensibili nei riguardi della propria salute, specie sessuale, e poco propensi a fare *counselling*, mettendo così a rischio la vita intima e di coppia con problematiche invece evitabili o risolvibili se adeguatamente affrontate e trattate».

Evidentemente è il momento di investire di più e meglio sulla prevenzione al maschile, facendo non solo opera di sensibilizzazione, ma soprattutto promuovendo un'educazione culturale alla salute sessuale.

«Si deve agire soprattutto sui ragazzi – continua Mirone – anche con la complicità della donna che, in qualità di fidanzata o di madre per i più giovani, può svolgere un ruolo fondamentale di convincimento verso visite e controlli».

Sulla stessa linea Roberto Carone, presidente Siu: «Anche la falsa informazione – dice - causata da fonti assolutamente non attendibili, reperite casualmente sul web, o attraverso il tam-tam di amici, è un problema serio».Tutte le notizie che riguardano la campagna sono reperibili sul sito controllati.it, dove sarà possibile anche prenotare on line la visita (cosa possibile anche grazie al numero verde 800.822822). Inoltre, con l'App #Controllati, disponibile dal 1 giugno sugli store digitali di Apple e Google, sarà possibile ottenere tutte le informazioni sulla salute urologica dell'uomo (sintomi, problematiche), sulla disfunzione erettile, sulla prevenzione, sui centri urologici, e fare anche un test di autovalutazione.

Una buona occasione, insomma, per superare ogni indugio e scegliere di fare qualcosa di molto importante per la propria salute. Piccola curiosità, a maggio sono tornate anche le visite gratuite del Camper Pro. L'iniziativa che si ripete ciclicamente è legata sempre al nome del professor Mirone. Il docente è infatti il presidente della Fondazione per la Prevenzione e Ricerca in Oncologia (PRO), nata nel gennaio 2011. Una scelta di impegno che nasce dalla consapevolezza che gli uomini dedicano poca attenzione alla propria salute e che esiste, ancora oggi, una scarsa cultura della prevenzione. È per questo motivo che si registra una maggiore incidenza di queste malattie tumorali e anche per questo la Fondazione ha attivato nel maggio 2013 l'Unità urologica mobile (il Camper Pro, appunto), che tocca le principali piazze delle città visitando gratis il pubblico maschile per sensibilizzarlo al controllo.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**Attività Medico-Chirurgiche: Direttore Sanitario dott. A. Vetrella**

CASA DI CURA
VILLA DEI FIORI
- ACERRA -

**Area Chirurgica:**
Chirurgia Generale
Chirurgia Vascolare
Chirurgia Plastica e Ricostruttiva
Urologia
Oculistica
Otorinolaringoiatria
Ortopedia e Traumatologia

**Area Medica:**
Medicina Generale
Cardiologia
Neurologia e Neurofisiopatologia

**Area Materno Infantile:**
Ostetricia e Ginecologia
Centro di Procreazione Medicalmente Assistita

**Area Critica:**
Terapia Intensiva Neonatale
Terapia Intensiva Cardiologica
Rianimazione e Terapia Intensiva

**Area Servizi di Supporto:**
Diagnostica di Laboratorio
Diagnostica per Immagini
- Radiologia Tradizionale
- T.A.C.
- Risonanza Magnetica
- Ecografia/Mammografia
Videoendoscopia Digestiva
Pronto Soccorso Ostetrico

**Struttura Medico – Chirurgica e Riabilitativa di Elezione e di Emergenza**

**Attività Riabilitative: Direttore Tecnico dott. V. Saviano**

Degenza di tipo estensivo
Semi-Convitto
Ossigenoterapia Iperbarica
Terapia Occupazionale
Pedagogia e Musicoterapia
Riabilitazione Cardiologica
Idrochinesiterapia
Psicomotricità
Fisiokinesiterapia
Logopedia
Osteopatia
Onde d'urto

Villa dei Fiori S.r.l.
Corso Italia n. 157 – 80011 Acerra (NA)
Centralino Pbx: 081.31.90.111
www.villadeifioriacerra.it e-mail: info@villadeifioriacerra.it

*La ricerca*

## Lo stand

### A «Futuro Remoto» l'Ordine dei medici tra reale e virtuale

L'Ordine dei medici di Napoli a Futuro Remoto? Un vero e proprio successo. L'iniziativa dei camici bianchi partenopei è stata premiata da centinaia di presenze. Il loro obiettivo era di svelare i segreti della comunicazione con i pazienti, tema importante che ha convinto i medici ad essere in Piazza del Plebiscito nell'isola tematica di "Scienze della vita" nella giornata di venerdì 26 maggio. In questo stand sono stati affrontati i temi della digitalizzazione in ambito sanitario e i cambiamenti intervenuti nel tempo nelle dinamiche di comunicazione. Per i visitatori esempi con video di telemedicina, con la divulgazione delle linee guida della FNOMCeO sul tema dell'Information and Communications Technology, e una survey sulla relazione tra medicina e salute nell'era del web. L'iniziativa è servita anche a contrastare le insidie del web nella comunicazione in fatto di salute.

# Ipertensione polmonare, nove nuovi farmaci

## Luminari da tutto il mondo a Capri per fare il punto su tecniche e terapie

di **Olga Fernandes**

**Michele D'Alto** Responsabile del centro di eccellenza per la diagnosi e la cura dell'ipertensione polmonare al Monaldi di Napoli

Colpisce soprattutto le donne, ha un esordio subdolo e poco specifico: incapacità di compiere piccoli sforzi, stanchezza, facile affaticabilità, condizioni comuni a tante malattie. Ecco perché è così difficile da diagnosticare. Questo è l'identikit dell'ipertensione arteriosa polmonare, una malattia grave in cui si restringono le piccole arterie del circolo polmonare, la parte destra del cuore si dilata e non ce la fa più a pompare determinando uno scompenso cardiaco.

È una patologia abbastanza rara e per certi versi poco conosciuta: colpisce circa 50 persone su un milione, quindi in Italia si stima ci siano circa 3.000 pazienti. Purtroppo non è possibile prevenirla,ma solo diagnosticarla precocemente. Oggi, dopo circa due decenni di ricerca, abbiamo a disposizione nove farmaci per combatterla e centri di riferimento che lavorano per scoprirne altri. La scienza non si ferma: nuove medicine all'orizzonte, tecniche diagnostiche sempre più sofisticate per la diagnosi precoce. La ricerca sulla genetica progredisce, e vengono scoperti nuovi geni: al momento se ne conoscono sette.

Per fare il punto della situazione, a Capri, dall'11 al 13 maggio, si è tenuta la quarta edizione del *Focus on Pulmonary Hypertension*, un appuntamento internazionale ormai conosciutissimo dagli addetti ai lavori: medici da tutto il mondo si sono confrontati su questa malattia rara e poco conosciuta, dal decorso drammatico: tra certezze, novità, speranze. L'organizzazione di questo evento internazionale è frutto della passione di Michele D'Alto, responsabile del Centro per la diagnosi e la cura dell'ipertensione polmonare della Cardiologia Sun del Monaldi di Napoli.

**Convention** Alcuni degli illustri ospiti intervenuti da tutto il mondo al Focus internazionale svoltosi a Capri

Mark Humbert, direttore del Centro per l'ipertensione polmonare dell'Hospital Bicetre di Parigi ha fatto il punto su come le raccomandazioni delle linee guida vengano calate nella realtà quotidiana: «La valutazione del profilo di rischio del paziente con ipertensione arteriosa polmonare – ha detto Humbert nel suo intervento – è un momento chiave. Soltanto i centri esperti riescono a farlo con completezza e a prendersi cura del paziente nel modo migliore. Le stesse linee guida europee suggeriscono di riferire immediatamente il paziente ai centri esperti: è un dovere medico e direi… morale». La rete internazionale creata dal gruppo monaldiano di D'Alto ha portato a Capri anche Raymond Benza, professore dell'Università di Philadelphia e direttore del programma Trapianti dell'Università di Pittsburgh. Benza, il creatore del registro americano sull'ipertensione polmonare, ha sottolineato: «I colleghi italiani sono sulla strada giusta: quella della creazione di un registro nazionale sull'ipertensione polmonare. I dati di una malattia rara vanno condivisi e la creazione di un registro è ormai imprescindibile. L'unico modo per migliorare la sopravvivenza è assicurare un alto standard di cura e ciò avviene solo creando una rete di collaborazione, condividendo i dati e facendo cultura».

«Questo incontro – dice D'Alto – realizza il progetto di un'ampia rete sull'ipertensione polmonare e consolida i rapporti di collaborazione clinica e di ricerca tra il polo napoletano e gli altri centri. Nell'ambito dell'ipertensione polmonare abbiamo creato una rete regionale e macro-regionale con un modello *hub-and-spokes* che coinvolge anche realtà più periferiche. Questo modello consente ai pazienti di essere indirizzati rapidamente ad una struttura di riferimento ed ai colleghi interessati di fare un training presso il nostro centro. L'obiettivo principale è evitare diagnosi incomplete e prescrizioni inappropriate di farmaci costosi e dall'altro assicurare cure specialistiche tempestive».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

# La nuova medicina

## In tre anni

### Intesa con il Pascale Dalla Cina a Napoli arrivano 450 dottori

Arriveranno a gruppi di quaranta medici alla volta, 450 in tutto, divisi in tre anni, 160 per ogni anno. Oncologi medici, chirurghi, ricercatori, radiologi, radioterapisti, provenienti da ogni parte della Cina. L'accordo, che sigla la collaborazione tra l'istituto Pascale di Napoli e la Terra dei ciliegi, è stato firmato il primo maggio scorso, a margine di una missione a Pechino e Shangai effettuata dal direttore generale dell'Istituto dei tumori di Napoli, Attilio Bianchi, che ha guidato la delegazione italiana composta dal direttore sanitario Rosa Martino, da Paolo Muto, direttore della Radioterapia dell'Istituto e da Franco Naccarella, professore di Cardiologia dell'Università degli studi di Bologna e rappresentante legale della Società EuroChina per la Salute Srl. Per la parte cinese al tavolo sedeva Chen Ran, direttrice del TEMC (acronimo di International Emergency Management Society Emergency Medical Committee).

# Rivoluzione nel corso di formazione Così **i pazienti** diventano "esperti"

## Il progetto coinvolge i destinatari delle cure nella ricerca e sviluppo dei farmaci Tre i livelli del percorso attraverso una piattaforma didattica on line e incontri

di **Raffaele Nespoli**

**Dominique Van Doorne** Medico endocrinologo, è vice presidente dell'Accademia dei pazienti Eupati-Italia

Consapevoli, informati e preparati. Sono i pazienti di oggi e di domani nella visione di un progetto rivoluzionario che mira ad un cambio di prospettiva nel rapporto tra chi viene curato e chi invece ha il compito di curare.

Nato nel 2012, grazie a un'iniziativa di *Innovative Medicines Initiative*, il progetto *European Patients' Academy on Therapeutic Innovation (Eupati)* si riassume bene nel motto degli anni '80: «Nulla su di noi, senza di noi».

L'obiettivo è quello di coinvolgere in maniera attiva i pazienti nel processo di ricerca e sviluppo dei farmaci. Il progetto coinvolge un consorzio di 33 organizzazioni, tra cui associazioni di pazienti, organizzazioni non profit, università e aziende farmaceutiche, ed è guidato dai pazienti stessi. Per la precisione dal Forum Europeo dei Pazienti EPF.

«Nella pratica – spiega Dominique Van Doorne, vicepresidente dell'Accademia dei pazienti onlus-Eupati Italia - esiste un percorso formativo per i pazienti e i loro familiari focalizzato sull'acquisizione di conoscenze e competenze in ambito scientifico e regolatorio per la ricerca e lo sviluppo di farmaci. Questo tipo di formazione permetterà ai pazienti di avere gli strumenti attraverso i quali dare voce alle proprie istanze sulle linee di ricerca per lo sviluppo di terapie innovative, e di dare il proprio contributo, interagendo in maniera appropriata con le istituzioni, per la tutela dell'accesso alle cure».

Tre i livelli del percorso formativo. «Il livello esperto – prosegue la vicepresidente - è il più complesso ed è stato ideato per un piccolo numero di pazienti o familiari in tutta Europa, Una volta formati diventano "pazienti esperti certificati". Il secondo livello è quello di "educazione", rivolto a un numero più ampio, che si aggira sui 12mila pazienti e rappresentanti dei pazienti che vogliano avere una buona formazione sul tema R&D dei farmaci e che possano fare da portavoce.

**Nuovo rapporto** È quello che nasce, più consapevole tra medico e paziente

Infine, il terzo livello "informazione" pensato per il grande pubblico che va dai pazienti ai cittadini con una bassa preparazione in materia di salute. Il livello "esperto" si basa su un corso formativo molto impegnativo, con una struttura a moduli di tipo accademica, della durata di 14 mesi. Il corso, tutto rigorosamente in inglese, è principalmente svolto mediante una piattaforma didattica online (costituita da testi, video, articoli scientifici e documenti ufficiali), che si segue dal proprio computer. Alla didattica online si aggiungono poi due incontri (di 5 giorni ciascuno) che riuniscono tutti i partecipanti per lezioni didattiche di tipo classico ed esercitazioni pratiche.

Gli argomenti affrontati sono vastissimi e coprono tutto il ciclo di vita dei farmaci: dalla fase di scoperta delle molecole, agli studi pre-clinici e clinici, fino alle questioni regolatorie di immissione in commercio e di farmacovigilanza.

I "pazienti esperti" avranno così una preparazione di altissimo livello con un attestato che ufficializza la loro capacità di diventare validi collaboratori e consulenti nei percorsi delle sperimentazioni cliniche, sviluppo e monitoraggio dei farmaci, nei comitati etici e nelle autorità regolatorie.

Dal 2014 al 2016 ci sono state due edizioni del corso di livello esperto che hanno formato 97 pazienti esperti provenienti da 31 diversi paesi europei, di cui 5 sono italiani.

È prevista una terza edizione del corso, che sarà avviata in autunno, rivolto ad altri 50 pazienti europei. Per quel che riguarda l'Italia, nel 2013 si è costituita la task force del National liaison team italiano (IT-NLT) e poi, nel 2014, è stata fondata l'Accademia dei Pazienti che mira a diffondere il progetto Eupati a livello nazionale e ampliare le attività formative. È stato anche costituito un *board* scientifico dell'accademia che comprende 17 membri, tra i quali l'Agenzia italiana del farmaco, il ministero della Salute, il Centro nazionale delle Malattie rare dell'Istituto superiore di sanità, Farmindustria, Ispor Italy Rome Chapter e il Clinical Trial Center dell'Università Cattolica Sacro Cuore.

Sono altri dodici i Paesi europei che hanno costituito una piattaforma nazionale: Gran Bretagna, Irlanda, Germania, Austria, Belgio, Polonia, Francia, Spagna, Svizzera, Norvegia, Lussemburgo e Malta. E a breve si aggiungeranno anche Svezia, Turchia e Cipro.

In questo panorama europeo l'Italia si è contraddistinta per il suo impegno e ha raggiunto molto velocemente un posto di primo piano per poter discutere con successo del coinvolgimento dei pazienti nell'ambito della ricerca e sviluppo dei farmaci con tutti gli stakeholder.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

CON IL SUPPORTO DI
SANOFI GENZYME

## *Verso la professione*

### La campagna
Cancro al seno, le donne si raccontano

Arriva a Napoli la campagna nazionale di sensibilizzazione «Voltati. Guarda. Ascolta», promossa da Pfizer in collaborazione con Fondazione AIOM – Associazione Italiana di Oncologia Medica e Europa Donna Italia, per sconfiggere paure e tabù attraverso la forza del racconto diretto della malattia. In questo caso il cancro metastatico al seno. Storie di donne pubblicate on line e poi diffuse con la voce narrante di tre attrici professioniste. Questo tipo di tumore sebbene senza cura che porti alla guarigione, può beneficiare di terapie di ultima generazione in grado di bloccare o rallentare la progressione della malattia. E' essenziale che ogni donna con tumore al seno metastatico possa avere accesso al trattamento più appropriato, con integrazione di terapie sistemiche antitumorali, radioterapiche e chirurgia, in base alle caratteristiche specifiche del tumore, alle sedi metastatiche, ai sintomi clinici.

# **Aspiranti medici**, modello da esportare

## Il percorso formativo di orientamento per gli studenti delle superiori dà ottimi risultati Il 37% ha superato i test di accesso alla facoltà, la media nazionale si ferma al 17,7%

**Luigi Califano**
Presidente della Scuola di medicina e chirurgia dell'Università Federico II di Napoli

di **Raffaele Nespoli**

Troppo spesso sono costretti a lasciare Napoli per cercare fortuna altrove, giovani brillanti che il camice se lo sentono cucito addosso sin dai tempi della scuola. Giovani – come rivelano i dati del progetto «Formazione in Medicina: dall'accademia alla corsia» - che risultano al di sopra della media nazionale per ammissioni. E in questo, va detto, il progetto promosso e realizzato dalla Federico II con il sostegno incondizionato di Fondazione Pfizer, ha cambiato di molto le cose. Agli studenti che vi hanno preso parte l'ateneo ha somministrato un questionario autoconoscitivo, servito poi all'analisi dei dati maturati nei due anni di esperienza.

I risultati del campione raccontano che gli aspiranti medici che hanno seguito questo percorso tra formazione e orientamento sono arrivati ben preparati al test di ingresso, sono più motivati e affrontano gli studi con impegno e dedizione, grazie all'iniziativa che li ha accompagnati passo dopo passo verso la soddisfazione di un bisogno che molti di loro hanno definito «pressante».I dati sono molto incoraggianti, e fanno di questo progetto un vero e proprio modello da esportare. Ben 9 ragazzi su 10 hanno dichiarato di essere assolutamente favorevoli a ricevere un orientamento anche specifico che possa guidarli nella scelta consapevole del percorso di studi e oltre il 50% ha reputato importante che la facoltà offra, oltre a spazi e infrastrutture adeguate, anche la possibilità di affiancare alla formazione d'aula quella clinica, in corsia.

Degli studenti aspiranti medici provenienti da 7 istituti di Napoli e provincia coinvolti nel progetto, il 72% ha poi sostenuto i test di accesso e ben il 37% li ha superati riuscendo ad accedere alla facoltà di Medicina e chirurgia contro la media nazionale, nel biennio 2015/2016, del 17,7%. A rendere ancora più significativi questi dati, al termine del primo anno, il 73% del campione di riferimento era in regola con gli esami con una media del 27,2 mentre il 22% era indietro di uno o due esami, e appena il 5% di più di due esami.Ecco perché, per Luigi Califano, presidente della Scuola di medicina e chirurgia della Federico II si tratta di un lavoro unico in Italia. «Abbiamo fatto – dice - da apripista ad un percorso formativo all'avanguardia a livello nazionale, consentendo agli studenti delle scuole superiori di entrare nel vivo della professione medica, potendo prendere visione dei luoghi, degli strumenti e delle opportunità didattiche e di ricerca offerti dal nostro corso di studi, in modo da favorire una scelta universitaria consapevole e motivata».

Il percorso formativo di orientamento è rivolto agli studenti del 4° e 5° anno di scuola secondaria superiore di Napoli e provincia che aspirano a diventare medici. «Formazione in medicina: dall'Accademia alla corsia» prevede una prima fase che fornisce le informazioni fondamentali sulle modalità di accesso alla facoltà di Medicina, sulle caratteristiche del piano di studi, sugli sbocchi professionali che il corso universitario può offrire ai giovani; la seconda fase prevede l'opportunità di trascorrere alcune giornate nelle strutture topiche della Facoltà: laboratori di ricerca, reparti di diagnostica, reparti di clinica medica e aree didattiche, per cominciare a capire dove potrebbe condurli quella scelta. Il progetto è riuscito a superare il confine tra teoria e pratica. L'Università Federico II ha puntato alla sinergia tra attività accademica e clinica sul campo per accompagnare gli studenti in questo cammino di crescita formativa, etica e professionale.«Siamo stati lieti di supportare sin dal suo inizio un programma di orientamento che si è dimostrato così apprezzato ed efficace per gli studenti e che potrà diventare una *best practice* nel favorire l'accesso alla facoltà di Medicina», il commento di Barbara Capaccetti, presidente della Fondazione Pfizer. «Non può esserci crescita della cultura e della divulgazione scientifica nel nostro paese – conclude - senza investire sul futuro, che è rappresentato dai più giovani».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

# La qualità della vita

## Dal 5 al 9 giugno
Control'asma, consulenze gratuite a Napoli e Avellino

Si svolge anche in Campania dal 5 al 9 giugno la prima edizione di CONTROL'ASMA week, l'evento che consente, attraverso consulenze specialistiche gratuite, una valutazione di controllo dell'asma per tutti coloro che ne sono affetti. I centri in Campania che hanno aderito all'iniziativa, promossa da FederASMAeALLERGIE Onlus - Federazione Italiana Pazienti, con il patrocinio della Società Italiana di Allergologia, Asma ed Immunologia Clinica e della Società Italiana di Pneumologia e con il supporto non condizionato di AstraZeneca, sono: l'ospedale di Battipaglia, l'azienda ospedaliera e universitaria Federico II, l'ospedale Monaldi e il centro polispecialistico "Spes" di Napoli, l'azienda ospedaliera "Moscati" di Avellino e l'Asl Na 2 Nord di Bacoli. Per prenotare una consulenza specialistica gratuita basta chiamare il numero verde 800628989, dal lunedì al venerdì (ore 9-13 e ore 14-18). L'asma colpisce solo in Italia circa tre milioni di persone.

# Sopravvivenza e riabilitazione dopo il cancro L'importanza del **supporto psicosociale**

## I ricercatori dell'Irccs "Giovanni Paolo II" di Bari coinvolti nel progetto europeo «CanCon»

**Vittorio Mattioli**
Oncologo, esperto di sopravvivenza al cancro, è responsabile scientifico del progetto «CanCon» (Cancer Control) finanziato dall'Ue

di **Sofia Gorgoni**

Una diagnosi di tumore e all'improvviso sembra che il ritmo della vita normale sia sospeso e che non ci sia spazio per altro che per la malattia. E sebbene ognuno abbia emozioni e reazioni diverse, tutti i pazienti hanno bisogno di supporto psicosociale. Oggi, oltre 3 milioni di italiani vivono con una diagnosi di cancro. Se il senso di confusione dopo un responso di tumore è stato paragonato ai secondi successivi a una scossa di terremoto, il periodo della cura può essere paragonato alla ricostruzione. La stanchezza psicologica si somma anche a un'oggettiva debolezza fisica.

Eppure, in questo spazio-tempo, raccontano molti pazienti, ci si può rendere conto di essere molto più forti di quello che si credeva, si possono rivedere le priorità della propria vita, e si inizia a scoprire il valore di cose spesso date per scontate. Dell'importanza di un adeguato supporto psicosociale ne è convinto il team di ricercatori dell'Irccs "Giovanni Paolo II" che a livello europeo hanno rappresentato l'Italia nel gruppo di lavoro dedicato alla sopravvivenza e riabilitazione. Hanno elaborato la loro raccomandazione di supporto al paziente nell'ambito del progetto europeo "CanCon" (Cancer Control), una *joint action* triennale cofinanziata dalla Commissione europea e dagli Associated Partners. L'obiettivo è quello di uniformare tra gli Stati membri, i piani nazionali di cura del cancro, dalla prevenzione alla riabilitazione.

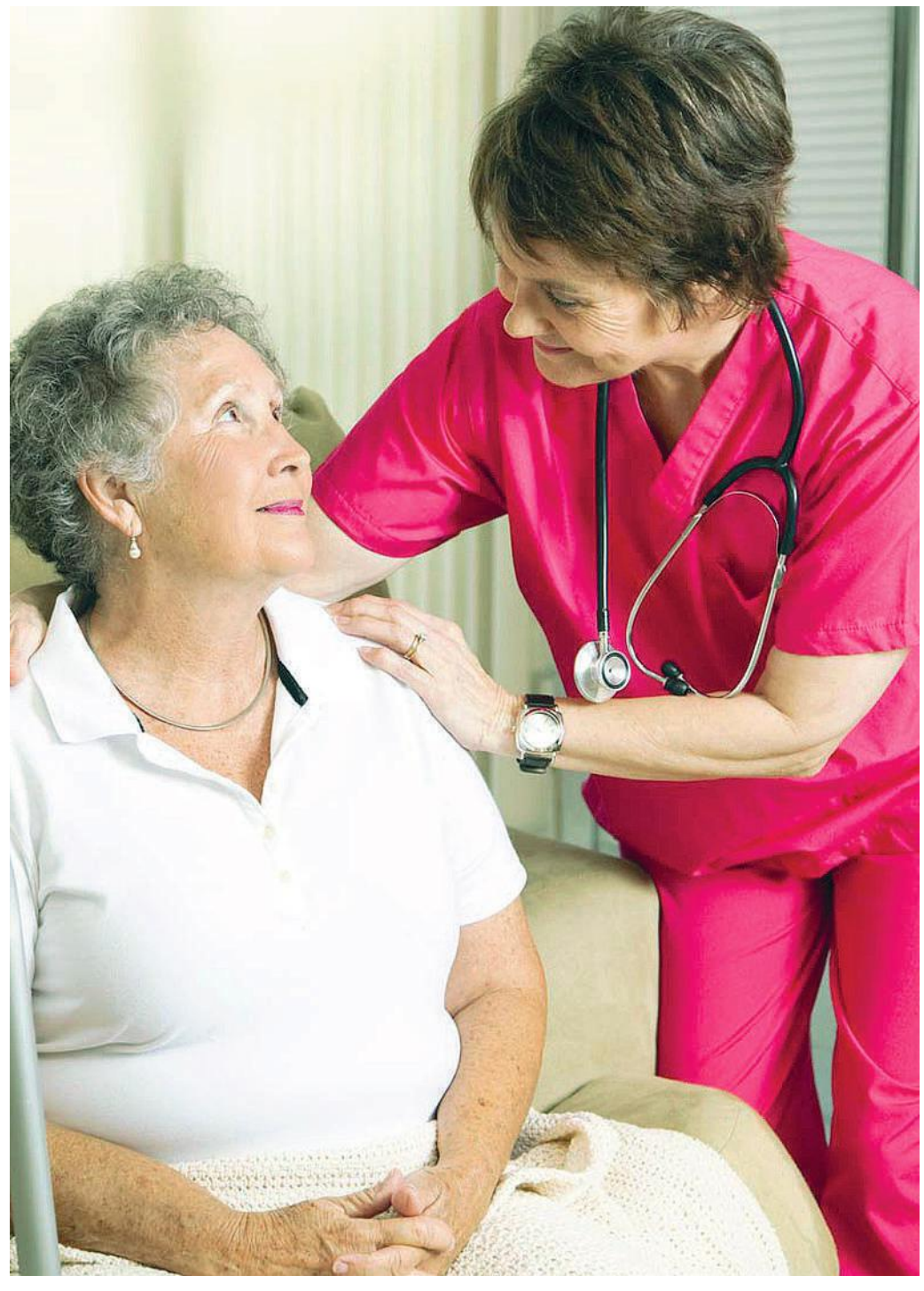
La raccomandazione stilata dalla squadra barese è contenuta nella *European Guide on Quality Improvement in Cancer Control*, un volume che ha raccolto anche le linee guida degli altri gruppi di lavoro. Le conclusioni del team barese, nate dalla valutazione di migliaia di lavori clinico-scientifici e dal confronto con esperti internazionali, sono state rese pubbliche a livello territoriale proprio a Bari nel recente *National Meeting for Dissemination of Recommendations & Policy Papers*.

«Non è possibile trarre conclusioni definitive su quale tipo di intervento o tecnica sia più adatta per trattare ogni problema specifico presente sia nelle fasi acute della malattia, sia nella sopravvivenza - spiega Vittorio Mattioli, responsabile scientifico del progetto, esperto di sopravvivenza al cancro, coinvolto nella redazione del capitolo della guida dedicato allo *Psychological Support* insieme con i colleghi Angelo Paradiso, Francesca Romito, Claudia Cormio, Caroline Oakley, Francesco Giotta, Andrea Lisi, Domenico Zonnoz.

Nonostante esistano oggi numerose tecniche efficaci, ad ogni fase della malattia possono corrispondere livelli diversi di psicopatologia che richiedono trattamenti differenti. Ad ogni modo, per una psicopatologia lieve, gli interventi psicosociali, da soli, possono essere efficaci, ma una psicopatologia moderata o grave richiede una combinazione di interventi psicosociali e farmacologici.

La depressione e lo stress sono alcune delle sensazioni che "invadono" chi riceve una diagnosi, ecco perché nella cura del tumore si cerca l'approccio più umanizzato, in tutte le fasi della malattia. Il paziente viene travolto da una mole di informazioni che riguardano la sua salute e un'assistenza oncologica deve integrare le cure psicosociali al trattamento contro il tumore. Il supporto psicosociale serve a migliorare la qualità di vita del malato e limitare il rischio di conseguenze psicopatologiche.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**L'aiuto morale**
È importante per contenere lo stato di depressione e stress soprattutto quando si riceve una diagnosi negativa

# Terapia con **l'ozono** e sistema immunitario Lo studio nato a Napoli

## Due ricercatori: se sciolto nei liquidi biologici aumenta percentuali di ossigeno nei tessuti

**Margherita Luongo**
Anestesista rianimatore, esperta in ozonoterapia e docente al master di 2° livello all'Università degli studi della Campania «Luigi Vanvitelli»

di **Gianluca Vecchio**

Si stima che nel 2016 siano stati diagnosticati più di 365mila casi di tumore maligno. Questa la situazione fotografata dall'Associazione Italiana Registri Tumori. Ma come si forma il cancro? Secondo la letteratura internazionale tre le cause ci sono due fattori fondamentali: l'ipossia (carenza di ossigeno) e l'infiammazione che creano un ambiente acido, habitat ideale per lo sviluppo e la crescita del tumore, come descritto già dal premio Nobel Warburg nel 1931. Un potente antinfiammatorio è l'ozono. L'ozonoterapia, con attrezzature medicali, si pratica attraverso la somministrazione di una miscela formata dal 97% di ossigeno e dal 3% di ozono. Esso ha attività analgesica, ed è un potente antimicrobico, antivirale ed antimicotico, infatti viene utilizzato dal Ministero della Salute per la conservazione degli alimenti, e in molti acquedotti comunali per la potabilizzazione delle acque. Varie sono le vie di somministrazioni dell'ozono: dalla autoemotrasfusione ozonizzata, via topica, insufflazione vaginale, infiltrazione sottocutanea, intramuscolare, intra-articolare, intradiscale. L'unica via vietata è quella inalatoria che può provocare grave insufficienza respiratoria mentre la più semplice, immediata e priva di traumi è la via rettale.

Lo scienziato Gregg studiò il ruolo del fattore HIF che induce l'ipossia nella formazione del tumore e nel suo mantenimento, esso è una sostanza silente presente nel nostro organismo quando l'ossigenazione è normale, in caso contrario si innesca, blocca le difese immunitarie e forma metastasi a distanza. Carlo Luongo e Ludovico Coppola, già docenti della Seconda Università di Napoli, hanno dimostrato che l'ozono sciolto nei liquidi biologici, tipo il sangue, aumenta la percentuale di ossigeno nei tessuti, migliora la perfusione e le cellule consumano meglio l'ossigeno. Secondo alcune osservazioni della scuola partenopea l'ozono aumentando l'ossigenazione bloccherebbe HIF potenziando così il sistema immunitario attraverso sostanze che provocano e difendono dall'infiammazione, quest'ultima causa primaria del tumore. I due ricercatori napoletani hanno, inoltre, verificato che l'ozono somministrato per via rettale aumenta il fattore responsabile dell'umore, infatti tutti i pazienti, affetti da varie patologie, che praticano l'ozono hanno miglioramenti dello stato di benessere.

«Le nostre esperienze con ozonoterapia – spiega Margherita Luongo- stanno dimostrando l'aumento del sistema immunitario. La terapia con ozono ha risultato potenziare l'azione dei chemioterapici, riducendone al contempo gli effetti collaterali». Dalle esperienze di diversi professionisti, coordinati da Margherita Luongo in qualità di vicepresidente, è nata la Fondazione Maria Guarino Amor Onlus costituita da medici volontari provenienti da tutt'Italia, che ha l'obiettivo di continuare gli studi e gestire le ricerche sulle enormi potenzialità di questo gas medicale.

La Fondazione (www.amoronlus.com) che sarà inaugurata il 24 giugno a Pozzuoli, si prefigge di assicurare questa cura in maniera gratuita in attesa che anche l'ozonoterapia possa diventare prestazione a carico del sistema sanitario regionale e nazionale.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**Gli autori**
Sono Carlo Luongo e Ludovico Coppola ex docenti della Sun

# La prevenzione

## L'iniziativa

### Sguardi d'energia, trattamenti e aiuti nel cancro ovarico

Aver cura di se stesse e della propria bellezza: perché per combattere il tumore ovarico, il più insidioso e meno conosciuto dei tumori femminili, c'è bisogno di tutta l'energia. Perché recuperare un rapporto positivo con l'immagine di sé aiuta ad affrontare meglio le terapie. È questo l'invito rivolto a tutte le donne con tumore ovarico da ACTO onlus - Alleanza Contro il Tumore Ovarico, che in partnership con ZAO Organic Make-up, e il supporto di Roche promuove Sguardi d'energia che torna a Napoli per l'edizione 2017, una campagna rivolta alle pazienti alle quali, a partire da settembre, saranno offerti programmi personalizzati di make-up ospitati nei principali Centri italiani specializzati nel trattamento del tumore ovarico. Oggi, dopo 20 anni di assenza di novità importanti, le donne colpite da questa malattia possono avvalersi di terapie innovative che migliorano la loro qualità di vita.

# Tumori della **tiroide**, cure personalizzate e aggressività più rara

## Nuove linee guida al sesto corso di aggiornamento

di **Renato Nappi**

**Giovanni Docimo**
Responsabile chirurgia tiroidea Università Vanvitelli

**Maurizio De Palma**
Direttore dipartimento chirurgia Cardarelli

«Per quel riguarda i tumori della tiroide, due anni fa sono state presentate le nuove linee guida basate sull'evidenza clinica dall'*American thyroid association*. L'obiettivo è stato quello di uniformare la gestione dei pazienti». A parlare è Giovanni Docimo, responsabile dell'Unità dipartimentale di chirurgia tiroidea dell'università Vanvitelli di Napoli. Docimo, assieme a Maurizio De Palma (direttore del dipartimento di Chirurgia del Cardarelli) ha presieduto nelle scorse settimane uno degli eventi più attesi dell'anno: il VI corso di aggiornamento monotematico dal titolo «Update nella terapia dei tumori differenziati della tiroide: cosa è cambiato?».Tra gli esperti chirurghi che si sono trovati a confronto, Rocco Bellantone e Celestino Lombardi del Policlinico Gemelli di Roma, Paolo Del Rio dell'Università di Parma, Nicola Avenia dell'Università di Perugia. Tra gli endocrinologi Furio Pacini dell'Università di Siena, Antonio e Giuseppe Bellastella, Annamaria Colao, Katerine Esposito, Bernadette Biondi e Dario Giugliano di Napoli.

**Il dato**
In alcune forme supera il 90% la sopravvivenza a 5 anni

«Le nuove linee guida – prosegue l'esperto - hanno portato a grandi cambiamenti sia per la diagnosi che per la terapia. Ma anche sulla gestione dei pazienti affetti da tumore della tiroide. Queste linee guida sono state fatte proprie anche dall'Associazione medici endocrinologici italiani. Oggi abbiamo la possibilità di personalizzare la cura di ogni singolo paziente eseguendo quella che si definisce *tailored surgery*, ossia di ritagliare, proprio come un sarto fa per ogni vestito, il trattamento chirurgico o medico che possa offrire a ogni paziente il migliore risultato». Questo è molto importante, soprattutto se si guarda ai dati emersi nel corso dell'evento partenopeo, per i quali una percentuale tra il 7 e il 15% dei noduli della tiroide è un cancro. Secondo gli esperti si manifestano tra i 7 e i 9 casi per gli uomini e tra i 20 e i 30 nuovi casi per le donne ogni 100 mila abitanti. Tumori che sono tendenzialmente più aggressivi negli uomini. Anche se esistono zone geografiche a maggiore e minore diffusione, l'incidenza è stimata in aumento. La sopravvivenza a 5 anni per le forme differenziate, cioè meno aggressive, supera il 90%. Questa percentuale scende in maniera significativa nelle forme più aggressive, fortunatamente meno frequenti, come i tumori indifferenziati.Fortunatamente, come spiega ancora Docimo: «Oggi è possibile al momento dell'esecuzione dell'ago aspirato del nodulo tiroideo sospetto avere delle informazioni aggiuntive sulla potenziale aggressività del tumore. Eseguendo dei test molecolari associati all'esecuzione dell'ago aspirato, in particolare ricercando la mutazione di alcuni geni, oltre a conoscere il tipo di tumore di cui il paziente è affetto, possiamo sapere se questo rappresenti una forma più o meno aggressiva e su questo dato ritagliare il tipo di chirurgia più indicato asportando parzialmente la tiroide oppure asportandola tutta, eseguendo o meno l'asportazione dei linfonodi del collo.

Anche l'ecografia ha fatto ulteriori passi avanti grazie alla elastosonografia, una recente metodica che, analizzando alcune caratteristiche dei noduli tra cui la durezza, consente un'ulteriore diagnosi di sospetto. In sostanza oggi è possibile avere molte informazioni prima e non dopo l'intervento chirurgico come avveniva prima». In un contesto del genere è importante avere chiaro anche quali siano i luoghi di cura più adatti. Da circa due anni il Club delle unità di endocrinochirurgia italiane, una delle più importanti società scientifiche italiane composta dai principali esperti chirurghi italiani, si è proposta di certificare i centri italiani che offrissero i migliori risultati in termini di tecniche chirurgiche, risultati, volumi di attività annua svolta, analisi delle complicanze. In pratica un bollino di qualità del centro, garantito dalla Società, fruibile e consultabile anche via internet da chiunque lo voglia. E' una nota positiva che il Club abbia espresso un giudizio molto positivo sulla nostra regione ed oltre a premiare i centri del Policlinico e del Cardarelli ha riconosciuto l'attività svolta da altri 4 centri regionali di cui 3 a Napoli per complessivi 6 centri campani. «La Regione Toscana – commenta il professor De Palma - che ha sempre attratto molti cittadini del sud ne ha solo 4. Siamo davvero fieri di questo risultato. Negli ultimi anni stiamo arginando la migrazione sanitaria, Napoli finalmente sta divenendo centro di riferimento oltre che per i cittadini campani anche per tutto il Mezzogiorno d'Italia».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

# Le terapie

## Anestesisti
Galano riconfermato presidente

Giuseppe Galano è stato confermato a stragrande maggioranza alla guida del direttivo regionale dell'Associazione Anestesisti Rianimatori Ospedalieri Italiani Emergenza Area Critica (Aaroi Emac). Galano, al suo terzo mandato, ha nel suo curriculum una lunga militanza in questo importante sindacato nazionale della dirigenza medica, realizzando negli anni lusinghieri successi nella difesa dei diritti della categoria. Attualmente è direttore della Centrale operativa territoriale del 118 Napoli, con sede al Cardarelli ed è consigliere dell'Ordine dei medici e degli odontoiatri della provincia di Napoli. Nell'assemblea si sono discusse le difficoltà in cui si dibatte il Sistema Sanitario Regionale, soprattutto per mancanza di risorse e carenza negli organici delle strutture ospedaliere

# Mieloma multiplo autotrapianto per vivere

## È una di quelle neoplasie per le quali oggi è necessario avere una maggiore informazione
## Il programma di cura viene definito sulla base di età, comorbidità e altri fattori clinici specifici

**Giorgina Specchia**
Direttore dell'unità operativa di Ematologia con Trapianto al Policlinico-Università di Bari

di **Raffaele Nespoli**

Il mieloma multiplo è una di quelle neoplasie per le quali è necessaria una maggiore informazione. Per questo motivo ne parliamo con Giorgina Specchia, direttore dell'unità operativa di Ematologia con Trapianto al Policlinico-Università di Bari. È lei a spiegare che «questa neoplasia è caratterizzata dalla proliferazione incontrollata di "plasmacellule" capaci di produrre una proteina monoclonale e di determinare danni in organi quali il rene o l'osso, causando osteolisi». L'incidenza è di circa tre casi annui ogni 100mila abitanti e colpisce più di frequente gli adulti di sesso maschile (età media 65 anni).

«Il mieloma multiplo – aggiunge - rappresenta l'1% di tutte le neoplasie e circa il 10% delle neoplasie ematologiche». Ma come va affrontato? «L'indicazione al trattamento dipende in prima istanza dalla diagnosi di mieloma multiplo definito sintomatico sulla base della presenza dei criteri CRAB (ipercalcemia, insufficienza renale, anemia, lesioni ossee), dalla plasmocitosi midollare e così via. Il programma terapeutico viene poi definito sulla base dell'età, delle comorbidità e di altri fattori clinici specifici. È necessario definire all'inizio il profilo clinico-biologico del paziente candidato o no all'autotrapianto per la scelta del protocollo iniziale; infatti le terapie sono diverse per i pazienti eleggibili o meno all'autotrapianto». La selezione del paziente candidato al trapianto è uno step importante, si basa su rigorosi criteri clinici, anagrafici e anche sulla biologia della malattia. Per i pazienti candidati all'autotrapianto è prevista una fase di induzione ed una successiva in cui si utilizzano alte dosi di chemioterapici antineoplastici e la reinfusione di cellule staminali emopoietiche. «Oggi – dice Specchia - numerose evidenze di trials e di real life documentano il ruolo dell'autotrapianto, anche doppio, sulla migliore sopravvivenza libera da malattia». Dopo la prima fase (terapia di induzione 3-4 cicli), viene effettuata la valutazione dello stato della malattia e delle condizioni cliniche del paziente e si procede alla fase della mobilizzazione che prevede comunemente la somministrazione di un antiblastico e del fattore di crescita granulocitario (G-CSF) per poco meno di una settimana allo scopo di mobilizzare le cellule staminali emopoietiche dal midollo osseo al sangue venoso periferico dove vengono giornalmente contate in citofluorimetria grazie all'espressione sulla loro superficie di un marcatore specifico.

**.Neoplasia**
È localizzata soprattutto a livello di colonna vertebrale

È necessario considerare che circa il 10% dei pazienti sono definiti «cattivi mobilizzatori» poiché non mobilizzano un numero sufficiente di cellule staminali e che per questo hanno bisogno di una «procedura di salvataggio» attraverso un altro fattore più potente, che per il suo meccanismo di azione su uno specifico antigene di membrana, consente di mobilizzare dal midollo osseo un più alto numero di cellule staminali. Questa stessa procedura può essere usata nel trattamento del linfoma. Inoltre, anche per alcuni linfomi, oggi c'è l'indicazione all'autotrapianto, in questo caso in seconda linea e non in prima come il mieloma.

«I linfomi sono un gruppo molto eterogeneo di neoplasie – dice l'ematologo - caratterizzate dalla proliferazione clonale di cellule linfoidi a livello degli organi emolinfopoietici e anche in altre sedi definite extranodali. Di grande utilità clinica è la classificazione WHO che definisce rigorosi criteri istopatologici per la diagnosi e quindi utili per la scelta del trattamento. Quello che preoccupa è che l'incidenza dei linfomi nei paesi occidentali a sviluppo industriale aumenta in genere con l'età anche se alcuni tipi di linfomi sono più frequenti nei giovani. Basti pensare che i linfomi rappresentano circa il 3-5% di tutte le neoplasie. Un problema con il quale negli anni a venire saremo chiamati sempre più a fare i conti. Sicuramente però sia i nuovi farmaci che le procedure trapiantologiche hanno un ruolo importante nel migliorare la sopravvivenza di questi pazienti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

# Cancro ai polmoni, ora c'è il farmaco
# Passo avanti nella lotta alle cellule malate

## I risultati della sperimentazione, durata 2 anni, presentati a Roma

di **Gianluca Vecchio**

La medicina di precisione aggredisce solo le cellule tumorali, producendo più effetti della chemioterapia. La nuova frontiera per il trattamento del tumore polmonare, 110 nuove diagnosi quotidiane, prima causa di morte correlata al cancro, con il fumo primo fattore di rischio. In particolare, il tumore al polmone non a piccole cellule (Nsclc), terza neoplasia per incidenza in Italia con più di 41 mila nuovi ammalati stimati nel 2017 (dati Airtum) e nel 60-65% dei casi diagnosticati a pazienti già in stadio avanzato.

Danilo Rocco, oncologo polmonare dell'Azienda ospedaliera dei Colli di Napoli, è tra i medici che hanno lavorato alla sperimentazione durata circa due anni di un nuovo farmaco molecolare che consente di trattare – in una fetta di casi di tumore al polmone non a piccole cellule (il 15-20%) - anche i pazienti con tumore che ha subito una mutazione genetica (chiamata Egfr, recettore per il fattore di crescita epidermoidale) ma che dopo la target therapy dei farmaci molecolari ha poi prodotto un meccanismo di resistenza.

Si tratta di un farmaco che si assume per via orale, con un alto grado di tollerabilità e sostanziale assenza di effetti collaterali. In precedenza, in caso di attivazione di questo meccanismo di resistenza dopo il trattamento con farmaci molecolari, si procedeva con la chemioterapia, ma con un limitato beneficio in termini di progressione libera da malattia (circa cinque mesi).

Con questo nuovo farmaco, i cui effetti della sperimentazione sono stati presentati al pubblico nei giorni scorsi in un convegno di studi che si è svolto a Roma, la progressione libera della malattia è raddoppiata, con innalzamento della qualità della vita dell'ammalato.

«Questo farmaco, come gli altri prodotti dalla ricerca molecolare, rappresenta un ulteriore grande passo avanti nella lotta al tumore al polmone e consente una lunga sopravvivenza e alta qualità di vita – spiega Danilo Rocco - , è questa la strada perché permetterà di caratterizzare la patologia nei pazienti, profilata dal punto di vista molecolare, ritagliandone la terapia, garantendo tollerabilità ed efficacia».

Dunque, la chemioterapia resta un trattamento efficace, ma questo farmaco rappresenta un cambio di passo e un'opzione di trattamento innovativa per i pazienti con tumore polmonare non a piccole cellule.

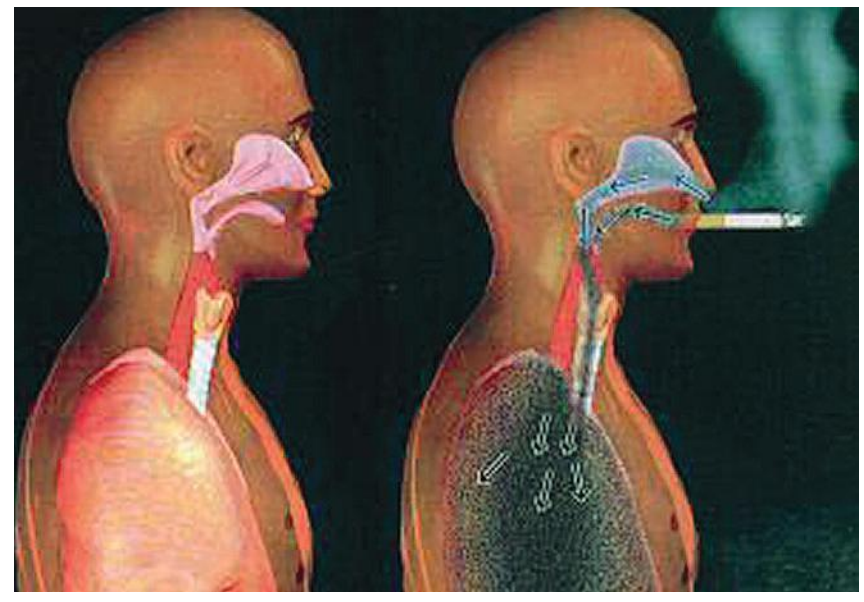
Ma l'attività di Rocco sul trattamento di alcune forme di tumore polmonare non si ferma soltanto alla medicina molecolare. Passi avanti nei protocolli di cura sono avvenuti infatti attraverso l'immunoterapia, anch'essa consente un minor ricorso alla chemioterapia.

Un cambio di marcia è avvenuto nel momento in cui sono state scoperte molecole in grado di bloccare gli immunocheck point, «ovvero dei meccanismi di controllo messi in atto dal tumore per eludere la risposta immunitaria – spiega l'oncologo polmonare -, alcuni tumori infatti riescono a sottrarsi alle risposte immunitarie dell'organismo. E i nuovi farmaci immuno-oncologici agiscono andando a bloccare i check-point immunitari e rendendo le cellule tumorali riconoscibili e attaccabili da parte delle difese immunitarie dell'organismo». In poche parole, bloccano il blocco.

«In questo momento l'immunoterapia si affianca alla terapia molecolare rappresentando un'evoluzione le trattamento di questa patologia complessa, portando la sopravvivenza a livelli impensabili fino a qualche tempo fa», conclude Rocco.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**Danilo Rocco**
Oncologo polmonare Ospedale dei Colli



CORRIERE DEL MEZZOGIORNO
Salute e prevenzione
PreSa prevenzione e salute
www.prevenzione-salute.it
Coordinatore tecnico-scientifico
**Marco Trabucco Aurilio**

*In questo numero hanno scritto:*
Alessandra Caligiuri, Rosa Coppola, Carmen Dambruoso, Emanuela di Napoli Pignatelli, Sofia Gorgoni, Renato Nappi, Raffaele Nespoli, Raimondo Nesti, Olga Fernandes, Gianluca Vecchio

*Sono stati intervistati:*
Rossella Aurilio, Luigi Califano, Antonia Cava, Antonella Celano, Matilda Cuomo, Michele D'Alto, Maurizio De Palma, Giovanni Docimo, Raffaella de Franchis, Giovanni Lapadula, Francesco Lettieri, Margherita Luongo, Vittorio Mattioli, Vincenzo Mirone, Giuseppe Paolisso, Angela Albarosa Rivellese, Danilo Rocco, Raffaele Scarpa, Giorgina Specchia, Flaminia Trapani, Dominique Van Doorne, Ciro Verdoliva.

Supplemento della testata
CORRIERE DEL MEZZOGIORNO
Distribuito con il Corriere della Sera non vendibile separatamente

**Enzo d'Errico**
direttore responsabile

**Carmine Festa**
redattore capo centrale

**Paolo Grassi**
redattore capo centrale

**Editoriale del Mezzogiorno s.r.l.**
con socio unico, soggetta a direzione e coordinamento da parte della società RCS Mediagroup S.p.A.

**Giuseppe Ferrauto**
presidente
**Alessandro Bompieri**
amministratore delegato

Redazione, produzione, amministrazione e sede legale:
Vico II S. Nicola alla Dogana, 9 - 80133 Napoli - Tel: 081.760.20.01
Fax: 081.58.02.779

Reg. Trib. Napoli n. 4881 del 17/6/1997

Responsabile del trattamento dei dati (D.Lgs. 196/2003): **Enzo d'Errico**

© Copyright Editoriale del Mezzogiorno s.r.l.
Tutti i diritti sono riservati. Nessuna parte di questo quotidiano può essere riprodotta con mezzi grafici, meccanici, elettronici o digitali. Ogni violazione sarà perseguita a norma di legge.

Stampa:
Sedit Servizi Editoriali srl
Via delle Orchidee, 1
70026 Z. I. Modugno Bari
Tel. 080.585.74.39

Sped. in A.P. - 45% - Art.2 comma 20/B Legge 662/96 - Filiale di Napoli

Diffusione:
m-dis Distribuzione Media Spa
Via Cazzaniga, 19 - 20132 Milano
Tel. 02.25821

Pubblicità:
Rcs MediaGroup S.p.A.
Dir. Pubblicità
Via Campania, 59/C - 00187 Roma
Tel. 06.6882.8692 - 06.6882.8662
Legale: Tel. 02.2584.6665
www.rcspubblicita.it

Pubblicità locale:
Piemme S.p.A.
Via G. Arcoleo, snc - 80121 Napoli.
Tel. 081.247.31.11 - Fax 01.247.32.20
www.piemmeonline.it

Proprietà del Marchio:
CORRIERE DEL MEZZOGIORNO
RCS MediaGroup S.p.A.

Distribuito con il
CORRIERE DELLA SERA
Direttore responsabile:
**Luciano Fontana**

## *La solidarietà*

# «Walk of Life», la maratona in cui vince sempre **la ricerca**

### A Napoli l'evento Telethon con migliaia di partecipanti Devoluti 50 mila euro per lo studio delle malattie rare

**Francesco Lettieri**
Responsabile area manager per la Campania della Fondazione Telethon e referente della tappa di Napoli di «Walk of life»

di **Emanuela di Napoli Pignatelli**

Il 14 maggio si è tenuta a Napoli l'edizione 2017 della «Walk of Life», la maratona a sostegno della ricerca scientifica sulle malattie genetiche rare.

Due le iniziative partite da Piazza Municipio: una gara podistica (la maratone vera e propria) e una passeggiata non competitiva aperta a tutti, per fare in modo che chiunque potesse partecipare a questa bella iniziativa. La vera particolarità è stata che la partenza delle due manifestazioni è avvenuta in maniera congiunta, perché la «Walk of Life» non è una gara nella quale conta vincere a tutti i costi, stabilire il miglior tempo, è una gara di solidarietà in cui la vittoria si raggiunge solo prendendosi per mano: disabili, medici, persone affette da malattie talmente rare da non avere neanche un nome che le caratterizzi, familiari e maratoneti professionisti.

La corsa giunta alla sua sesta edizione, grazie alla partecipazione di tanti sponsor e al piccolo contributo richiesto per l'iscrizione è riuscita a raggiungere un traguardo di cinquantamila euro da devolvere alla ricerca scientifica.

Importantissimo e molto forte il messaggio che Telethon desidera lanciare attraverso questa manifestazione, che è anche una grande festa dello sport e della solidarietà. Nel Villaggio Maratona, si sono alternati momenti ludici e di spettacolo. Le malattie rare e le disabilità si possono sconfiggere solo prendendosi per mano e correndo tutti insieme, non importa se il mezzo utilizzato siano le proprie gambe o quelle di chi spinge la carrozzina della persona disabile.

Non importa vincere o passeggiare con il proprio animale da compagnia, l'importante qui è veramente soltanto partecipare e farlo credendo fortemente nella possibilità che la ricerca offre.

La ricerca deve correre verso il traguardo della cura, sempre più velocemente.

Francesco Lettieri, portavoce di Telethon, spiega che «bisogna ascoltare e dare voce a chi non si arrende a una malattia genetica rara. In questi anni - prosegue Lettieri - abbiamo ascoltato il grido di speranza di migliaia di malati. La nostra risposta sta nella ricerca e nel lavoro che svolgono ogni giorno i nostri ricercatori con grande impegno e professionalità. Proprio grazie al loro contributo abbiamo potuto dare un nome a malattie che prima non erano conosciute. In alcuni casi stiamo iniziando a scoprire i meccanismi di base. Per tutti, il nostro impegno non finirà fino a quanto non sarà messa la parola "cura" su ogni malattia genetica. Ma come ogni grande manifestazione anche questa non si sarebbe potuta organizzare senza il supporto di volontari e tra i tanti che hanno aiutato in questa occasione ho avuto modo di incontrare il dottor Antonio Caputo che, visibilmente emozionato, ha raccontato come quest'anno la maratona si sia svolta nel ricordo dell'amico Antimo, scomparso nei mesi scorsi, e che lui stesso è papà di un bambino volato in cielo. Le sue parole sono state fortissime – aggiunge Lettieri – perché ci ha spiegato che queste tragedie non li trasformano in testimoni di morte, ma rinforzano ancora di più la loro voglia di dare una mano alla ricerca e di aiutare chi ora sta combattendo».

**L'evento**
In piazza Municipio la gara podistica e la passeggiata per tutti

**I podisti**
Tra maratoneti di professione anche persone disabili e familiari

Per Antonio Caputo «l'atmosfera che si respira in piazza è quella che poi anima il rapporto che si crea nelle nostre famiglie, ci aiutiamo e ci sosteniamo non solo virtualmente ma nella realtà, nei piccoli gesti di ogni giorno, il grandissimo affetto che lega le nostre famiglie è assolutamente percepibile, in una piazza gremita da gente proveniente da tutte le città d'Italia, abbiamo eliminato tutte le barriere geografiche, alcune famiglie riescono ad arrivare a Napoli con grandissima difficoltà, in quanto devono portare bambini con gravi disabilità, ma vengono ripagati dalla gioia di partecipare».

«I momenti di emozione e commozione - prosegue Caputo - sono tanti, ma dai mille partecipanti della prima edizione siamo arrivati a seimila perché chi viene una volta, torna la successiva portando con sé sempre più amici. In realtà il piccolo grande miracolo di "Walk of Life» è proprio questo».

Il messaggio da lanciare insomma è di grande ottimismo e fiducia, si è corso anche nel ricordo di quelli che purtroppo, pur avendo combattuto con tutte le forze, non ce l'hanno fatta... ed è proprio per loro che bisogna andare avanti con la ricerca, sostenendola e incoraggiandola. Per fare in modo che siano sempre meno quelli che debbano arrendersi alla malattia e sempre più invece quelli che possano gridare: «Ho vinto».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Casa di Cura
Santa Maria del Pozzo

Accreditata con il Servizio Sanitario Nazionale per le degenze di Neuroriabilitazione post-acuti - Alta Specialità
Lunga degenza riabilitativa ed internistica
*Direttore Sanitario:* **Prof. Domenico Mascolo**

**Casa di Cura per Riabilitazione:**
Riabilitazione Neuromotoria in regime di degenza,
Centro Recupero Disabilità (CRD) in regime ambulatoriale, domiciliare e di day - hospital

**Ambulatorio Polispecialistico Convenzionato:**
Laboratorio Analisi Cliniche
Fisiokinesiterapia
Idrokinesiterapia
Logopedia
Neuropsicomotricità e Neuropsicomotricità in acqua
Pet Therapy
Radiologia / TAC - ECO
Risonanza Magnetica Aperta

**Ambulatorio di:**
Neurologia,
Neuropsichiatria Infantile
Logopedia, Neurofisiopatologia,
Psicoterapia e Psicodiagnostica
Urodinamica, Deglutologia,
Musicoterapia

**CEM Spa** Via Pomigliano, 40 - 80049 Somma Vesuviana (Na)
Centralino: 081 531 01 11 (Sell Pass) Fax 081 531 05 00

ISO 9001 BUREAU VERITAS Certification

nfo@cemsmdp.it

momisdam.c om

# La patologia

## Immunologia

Taglio del nastro per i nuovi laboratori della Federico II

Sono stati inaugurati giovedì 25 maggio i nuovi laboratori del Centro interdipartimentale di ricerca in scienze immunologiche di base e cliniche del Policlinico Federico II di Napoli. Il CISI è l'unico centro in Italia, ed uno dei cinque in Europa, accreditato come centro di eccellenza dalla World Allergy Organization (WAO), l'organizzazione mondiale che raggruppa tutte le società di immunologia clinica ed allergologia nel mondo e accredita, sulla base di criteri clinici, didattici e di ricerca, dei centri di eccellenza. Fondato nel 2010 dai professori Gianni Marone, Serafino Zappacosta e Guido Rossi, il CISI è stato istituito con la finalità di stimolare la ricerca clinica e di base delle malattie immunologiche. L'obiettivo è creare una piattaforma comune tra immunologi di base, immunologi clinici ed allergologi, pediatri, dermatologi e pneumologi per potenziare la ricerca di base e clinica nelle malattie a patogenesi immunologica.

# Dolori e articolazioni intorpidite? La paura dell'**artrite reumatoide**

## Una malattia infiammatoria cronica complessa da riconoscere e da trattare

**Raffaele Scarpa**
Direttore dell'unità operativa di reumatologia della Federico II di Napoli

**Giovanni Lapadula**
Professore ordinario di reumatologia all'università degli studi di Bari

di **Alessandra Caligiuri**

Ridurre il dolore, bloccare il processo di distruzione delle articolazioni, tenere sotto controllo le patologie collegate e recuperare le funzioni motorie. Sono i quattro obiettivi che deve avere una terapia per la cura dell'artrite reumatoide, una malattia reumatica infiammatoria cronica che porta all'erosione delle articolazioni. Questa patologia in Italia ha un'incidenza dello 0,4% e il quadro della sua diffusione è uniforme. Le più colpite sono le donne. La fascia di popolazione in cui si riscontrano più casi va dai 35 ai 60 anni.

«Per alleviare il dolore, bisogna controllare il processo infiammatorio e per questo si usano gli anti-dolorifici, che però hanno una potenziale tossicità e vanno monitorati soprattutto negli anziani. Con questo genere di farmaci si riesce a ridurre la sensazione delle articolazioni intorpidite con cui ci si sveglia al mattino - spiega Raffaele Scarpa, direttore dell'unità operativa di reumatologia della Federico II di Napoli - terapie del genere sono indicate per le forme lievi, mentre quelle moderatamente aggressive hanno bisogno di combinazioni di farmaci sintetici e biotecnologici, che riducono la portata dell'infiammazione e le distruzioni articolari».

**Tra i 35 e i 60 anni** la fascia di donne più colpite dall'artrite reumatoide

Ma all'artrite reumatoide si accompagnano altri problemi, infatti, come sottolinea Scarpa: «Questi pazienti sono più soggetti ad avere l'osteoporosi secondaria e patologie cardiovascolari, per questo bisogna monitorare il metabolismo osseo. Poi si deve dare spazio alla terapia fisica, anche preventivamente, in modo da poter riprendere la funzione delle articolazioni».

Importante nella cura dell'artrite reumatoide è anche arrivare per tempo perché, come chiarisce Giovanni Lapadula, professore ordinario di reumatologia all'università di Bari: «Complessivamente la patologia non è adeguatamente trattata, perché manca un riconoscimento precoce della malattia. In questo, esiste un difetto organizzativo nel sistema sanitario nazionale che non è uniforme in tutte le regioni. Al Sud vediamo persone con danni articolari già avanzati e questo inficia fortemente le possibilità terapeutiche, perché un paziente con artrite può neutralizzare la malattia se inizia a curarsi nei primi 3-6 mesi di malattia».

L'artrite reumatoide non è complessa solo da riconoscere, ma anche da trattare, infatti, nel corso della vita i pazienti devono cambiare le terapie più volte, perché il loro organismo smette di rispondere. Questo discorso riguarda anche i farmaci biotecnologici, che si usano dal 1999.

«Con i biotecnologici si iniettano nell'organismo del malato degli anticorpi, spesso dei recettori, che sono in grado di arrestare l'effetto di alcune sostanze che inducono l'infiammazione. Questi colpiscono esattamente il bersaglio, a differenza dei farmaci di sintesi che, invece, agiscono su molti punti e possono determinare più effetti collaterali. Il problema è che si tratta di materiale proteico e ci possono essere reazioni allergiche e lo sviluppo di anticorpi contro il farmaco. Così si inibisce la sua attività. Questo significa che questi farmaci in un paio d'anni perdono efficacia», spiega Lapadula.

In questi casi c'è quindi necessità di integrare la terapia con degli immuno soppressori, che però non sono molto tollerati dai pazienti, perché – aggiunge Lapadula - «spesso creano dei disturbi come la soppressione addominale.

Sorge allora il problema dell'aderenza alla terapia: i pazienti tendono ad autogestirsi». Come fare in questi casi? Risponde Lapadula: «Da un lato, ci sono farmaci che possono essere somministrati in monoterapia, cioè da soli, ed hanno un'alta efficacia nelle fasi iniziali. Inoltre riescono a ridurre il problema dell'anemia post-infiammatoria. Anche in questo caso possono avere effetti collaterali sul fegato e sui globuli bianchi, ma non creano gravi problemi di salute. Dall'altra parte, però, anche il medico deve motivare il paziente e creare una relazione di fiducia, in questo può essere sicuramente aiutato da infermieri e psicologi».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

NOVITÀ PER L' UDITO
Apriti al mondo
e ascolta tutti i suoni con
OpenSound™.

NON FUNZIONA COME UN APPARECCHIO ACUSTICO TRADIZIONALE È UNA RIVOLUZIONE, PROVALO E SCOPRIRAI IL NUOVO MONDO DEL SENTIRE.

Apriti al mondo con la **NUOVA TECNOLOGIA** OpenSound™. Questa straordinaria innovazione ti offre benefici prima impossibili:

- Parlare con più persone contemporaneamente anche in ambienti rumorosi
- Maggiore capacità di comprensione delle parole
- Nuova esperienza di ascolto completa e naturale

CISAS TELEFONO
081 05 11 500

INVISIBILE
QUANDO INDOSSATO

- CONTROLLO GRATUITO DELL'UDITO
- PROVA GRATUITA SENZA IMPEGNO DI ACQUISTO
+ASSISTENZA PERSONALIZZATA ILLIMITATA

ED IN PIÙ

- 4 ANNI DI GARANZIA
- TASSO ZERO IN 18 MESI

Apriti al mondo OpenSound™
www.cisas.info - www.centroacufene.it

CISAS
Sentirai la differenza.

NAPOLI CENTRO: Via Stendhal, 23 ( NAPOLI VOMERO/ARENELLA: Via M. Piscicelli, 62/64
NAPOLI FUORIGROTTA: P.za San Vitale, 28 ( PORTICI (NA): V.le delle Magnolie, 13
SANT'AGNELLO (NA): C.so Italia, 286 ( AVERSA (CE): Via Corcioni, 10

*La patologia*

# Assistenza e conoscenza È nata **l'associazione** dei malati reumatici rari

## L'Apmar organizza corsi per formare i pazienti sulla loro condizione

**Antonella Celano**
Presidente dell'associazione nazionale persone con malattie reumatologiche rare

«Se l'artrite reumatoide si manifesta in giovane età, tra i 35 e i 40 anni, si perdono le sicurezze. Si sente che non si riesce a fare più quello che si faceva prima, come ad esempio cambiare il pannolino al proprio figlio».

Antonella Celano, presidente dell'associazione nazionale persone con malattie reumatologiche rare (Apmar), inizia a spiegare le difficoltà che ogni giorno vivono i pazienti affetti da artrite reumatoide a partire proprio dal cambio radicale di abitudini di vita che questa patologia comporta, soprattutto quando colpisce persone nel pieno dell'età lavorativa. In questo caso, a cambiare non sono solo i ritmi di vita, ma anche le relazioni sociali e la collocazione all'interno del mondo del lavoro. Ma a rendere complicata la vita delle persone affette da questo genere di artrite è anche il suo difficile riconoscimento, come chiarisce la presidente: «A volte le famiglie dei pazienti non riescono a comprendere subito che cosa hanno di fronte, perché i loro cari lamentano dolori forti e sintomi improvvisi, come il fatto che non riescono più a vestirsi da soli». Problematico è, però, anche il lato più strettamente sanitario: «Le diagnosi di artrite reumatoide sono complicate, e ci sono ancora molte regioni in cui non si arriva in tempo da uno specialista. La differenza di organizzazione e di spesa sanitaria nei vari territori si ripercuote anche su questa patologia. È diverso se ci troviamo in una regione sottoposta a piano di rientro oppure no, le cose cambiano», sottolinea. L'associazione presieduta da Antonella Celano parte dalla considerazione delle difficoltà che le persone affette da malattie reumatiche devono affrontare, per aiutarle nel loro percorso di cura. L'obiettivo è «migliorare la qualità dell'assistenza per incidere positivamente sulla qualità della vita, ma anche tutelare il diritto alla salute».

Al primo posto tra le priorità della onlus l'informazione. «Tentiamo - spiega la presidente - di essere di supporto, soprattutto facendo conoscere la malattia, perché solo riconoscendo la patologia in tempo ci si può curare bene. Nella pratica organizziamo corsi per formare i pazienti sulla loro condizione». La motivazione – aggiunge - «è che se si ha consapevolezza dei propri sintomi, si riesce a spiegarli meglio al medico di famiglia».

L'informazione ha anche lo scopo di coinvolgere maggiormente le persone nel percorso di cura, infatti, «quando, anche insieme ai familiari, si capisce cosa si sta vivendo, si aderisce meglio alla terapia e si rispettano di più le prescrizioni. Inoltre, conoscere è importante per valutare bene le scelte terapeutiche e di vita che si fanno, in quanto si tratta di patologie croniche con cui si deve convivere per un tempo molto lungo». Per raggiungere questo scopo, l'Apmar cura la rivista trimestrale "Morfologie". Ma ai canali tradizionali, l'associazione affianca i più moderni metodi di comunicazione, come i social network e un canale you tube. Seguendo la pagina Facebook, aggiornata con costanza, si possono seguire gli eventi organizzati in giro per l'Italia. Un altro aspetto fondamentale è il sostegno psicologico: supportare il paziente nella gestione delle difficoltà sviluppatesi dopo l'insorgenza malattia, con interventi che contribuiscano al miglioramento del senso di autoefficacia ed autostima.

Tra le numerose iniziative in campo ci sono anche percorsi esperienziali, in particolare durante la giornata mondiale dell'artrite reumatoide il 12 ottobre. In queste occasioni, indossando dei dispositivi si può sperimentare su se stessi cosa significa vivere con l'artrite. Oltre l'artrite reumatoide, l'Apmar si occupa di tutte le patologie reumatiche, anche di quelle infantili.Proprio per spiegare ai genitori e ai ragazzi i sintomi e le terapie, ha creato un fumetto che, con un linguaggio semplice, illustra i campanelli d'allarme.

**Al. Ca.**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**L'informazione**
L'onlus cura una rivista trimestrale, è presente sui social e gestisce un canale you tube

**L'autostima**
lAspetto fondamentale il sostegno psicologico nella difficile gestione che richiede la malattia

**Campanello d'allarme**
Le dita della mano o dei piedi che si deformano sono un segnale della malattia reumatica

**Scopri gli esclusivi servizi dedicati a te.**

- ANALISI VISIVA
- SUPPORTO NELL'APPLICAZIONE DELLE LENTI A CONTATTO
- REALIZZAZIONE DI LENTI OFTALMICHE MONOFOCALI E PROGRESSIVE STUDIATE SU MISURA
- POSSIBILITÀ DI PAGAMENTI DILAZIONATI
- ASSISTENZA POST VENDITA GARANTITA DAL SISTEMA CERTIFICATO "SOS - SERVIZIO OCCHIALI SICURI"
- OCCHIALI DA SOLE E MONTATURE DA VISTA DELLE MIGLIORI MARCHE E BRAND IN ESCLUSIVA
- LENTI A CONTATTO DI TUTTE LE TIPOLOGIE

VisionOttica Alfonso Coppola

Napoli
Viale Colli Aminei, 72/B
Tel. 081-7435610
320-2789252
VisionOttica Alfonso Coppola
VisionOttica Alfonso Coppola

# SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN PSICOTERAPIA SISTEMICO-RELAZIONALE

RICONOSCIUTA DAL


## FORMAZIONE

Certi che, ai fini di un adeguato apprendimento della psicoterapia sistemico relazionale, la formazione debba favorire una trasformazione dello studente, la scuola:

**PRIVILEGIA**
il lavoro sulla personalità e sulle modalità relazionali dell'allievo affinché possa utilizzarle produttivamente nella relazione terapeutica.

**DEDICA**
particolare attenzione alla sua storia familiare per valorizzare le risorse del patrimonio trigenerazionale.

**GARANTISCE**
la pratica della psicoterapia supervisionata dallo staff didattico, con pazienti che afferiscono al servizio clinico della scuola.

SPECIALIZZAZIONE IN PSICOTERAPIA | SUPERVISIONE CLINICA | CONSULENZE TERAPEUTICHE | E.C.M.

## SERVIZIO DI PSICOTERAPIA SOLIDALE

Una parte del Servizio clinico viene riservato con tariffario impostato sui modelli della Sanità Pubblica, o in gratuità nei casi di grave indigenza. La lista di attesa segue la prenotazione telefonica.

**NAPOLI**
Riviera di Chiaia, 105
80122 Napoli
Tel./Fax **081 669195**
infonapoli@iterscuola.it

**CASERTA**
Piazza Vanvitelli, 71
81100 Caserta
Tel./Fax **0823 351820**
info@iterscuola.it

**www.iterscuola.it**