



Il Nuovo

Medico d'Italia

Informazione medico sanitaria per l'Europa del 2000

PERIODICO MENSILE

REGISTRAZIONE TRIBUNALE DI ROMA
N. 680 del 29/12/1997

Spedizione in abbonamento postale.

Pubblicità 45% - Invio gratuito
Art. 2 com. 20/b Legge 662/96 - Filiale di Roma

ANNO VI - n° 10

Novembre 2003

Volontariato

In tempi ancora non troppo remoti per essere dimenticati, la professione del medico era facilmente associata alla parola 'missione'. Un impegno 'personale' in un'attività svolta a favore del 'prossimo', malato, che si affidava alle cure di chi, preparato, le dispensava in un 'rapporto paternalistico' che rappresentava, talvolta, anche l'unico compenso. Un tipo di rapporto che si è trasformato negli anni, ma che sicuramente ancora sopravvive nell'intimità confidenziale di tanti incontri 'medico-paziente', basati su un'esperienza di reciproca stima e fiducia che confina con l'amicizia.

Il processo di trasformazione, che ancora non sembra esaurirsi e che fa paventare il sopraggiungere anche nella sanità, e, peggio, nel momento della sofferenza, l'affermarsi del 'rapporto contrattualistico', si può considerare conseguente, tra l'altro, al mutato sistema del rapporto diretto 'medico-paziente' con quello più complesso e meno emotivamente valido di un 'Servizio Sanitario' basato sul principio di tutela della salute come 'diritto' in un rapporto 'Stato-Collettività'.

Nella delicata e insufficiente situazione di risorse economiche che lo Stato assegna alla Sanità, a svolgere quel compito di 'paternalistico intervento' nei confronti della componente più bisognosa della collettività si afferma sempre più il 'Volontariato' che, associando a quelli sanitari anche interventi per aspetti sociali e di solidarietà, rappresenta una risorsa non trascurabile e, in taluni casi, insostituibile.

Un 'volontariato' che, paradossalmente, nella sua più attiva componente di 'persone' che elargiscono gratuitamente la loro opera, rinforza, confermandone la validità, il principio del rapporto umano interpersonale, lasciando agli astrusi teoremi della politica e dell'economia il burocratico arido aspetto della quadratura dei bilanci e della gestione delle risorse.

Ancora una volta, sembra opportuno sottolinearlo, il gesto di generosità e l'impegno disinteressato di una parte del proprio tempo a favore di chi si trova in difficoltà, ci ricorda che ogni singolo individuo non è e non può essere soltanto materialismo, sia pur razionale, ma è sempre espressione di un'animata fusione di materia e spirito in cui restano prevalenti gli astratti principi di bontà e dolore, amore e sofferenza.

Mario Bernardini

'Premio Mario Boni' dei medici di famiglia a Carlo Urbani e Roberta Zedda

I medici di famiglia hanno aperto il loro 55° Congresso, il 6 novembre a Salsomaggiore, assegnando il 'premio Mario Boni' a Carlo Urbani, medico dell'Oms che ha sacrificato la vita per assistere i pazienti colpiti dalla Sars, e a Roberta Zedda, uccisa in Sardegna nel suo posto di guardia medica ('alla memoria').

Il 'premio' è intitolato a Mario Boni leader storico della FIMMG, la Federazione italiana dei medici di medicina generale che la scelto per il Congresso di quest'anno il tema: "Solidarietà e Salute".

Mario Falconi, segretario generale dalla Fimmg, ha consegnato il premio alla moglie di Urbani e al fratello della dottoressa Zedda e, di fronte ai familiari delle due vittime, ha preso un impegno 'd'onore': "Queste due morti, ha detto, non sono accadute invano. Faremo di tutto per far crescere la solidarietà in questo Paese".

Ministero della Salute in collaborazione con le Regioni Costruire un nuovo S.S.N.

Il traguardo più importante che il ministero ha raggiunto in due anni e mezzo di lavoro è stato di avere realizzato una concreta collaborazione con le Regioni, con obiettivi definiti in Conferenza Stato-Regioni'. La dichiarazione è del Ministro della Salute, **Gerolamo Sirchia**, intervenuto a Rozzano il 24 novembre per la presentazione della seconda edizione del volume 'Salute e diritti dei cittadini. Cosa sapere e cosa fare' firmato dal segretario generale di Cittadinanzattiva, **Teresa Petrangolini**.

Il ministro ha annunciato un incontro 'operativo' con gli assessori regionali alla sanità per definire le tappe del rinnovo del Servizio Sanitario Nazionale, 'un sistema oggi sano ed efficace, ma non ancora abbastanza efficiente e troppo variegato da Regione a Regione'.

Il principale problema è rappresentato dalla necessità di uniformare la terminologia ed il sistema di raccolta dei dati con l'obiettivo di 'ricostruire i mattoni su cui si fonda l'assistenza sanitaria: fissare gli standard quantitativi e qualitativi, ridefinire DRG ormai obsoleti e il nomenclatore tariffario'.

La disponibilità economica, con un fon-

do di 160 mila miliardi di vecchie lire contro i 130 mila del 2000 suggerisce l'opportunità di definire gli standard di sistema e la congruità tra standard e risorse.

Per questo, ha concluso Sirchia, 'la prima cosa che abbiamo fatto è stato bandire il nuovo sistema informatico per oltre 100 miliardi. Il sistema è ora in fase di formazione e dovrebbe darci l'ossatura attraverso cui far confluire i dati delle Regioni. In tal modo speriamo di poter iniziare a tracciare il percorso necessario a rinnovare il SSN'.

Il segretario generale di Cittadinanzattiva, **Teresa Petrangolini**, ha dichiarato che il suo libro 'non vuol essere unennesimo elenco dei casi di malasanità né il tentativo di alimentare un contenzioso, ma vuole insegnare al cittadino quali sono i suoi diritti e fornirgli gli strumenti per difendersi'.

In coda al libro anche la Carta Europea dei diritti del malato, in 14 punti; la formula per l'acquisizione del consenso al trattamento di dati sensibili e i moduli per la diffida in caso di liste d'attesa 'fuorilegge' per visite o esami, così da richiedere un rimborso o l'accesso all'interno a carico del SSN.

Impegno FNOMCeO per i Medici Stranieri in Italia

Il Presidente e il Vice Presidente della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri **Giuseppe Del Barone** e **Salvatore Amato** hanno incontrato il Presidente dell'Associazione Medici di origine Straniera in Italia (A.M.S.I.) **Foad Aodi** il quale si è fatto portavoce delle istanze dell'Associazione volte a porre le basi per una fattiva collaborazione con la FNOMCeO per risolvere i numerosi problemi che oggi gravano sui profes-

sionisti provenienti dai Paesi extracomunitari.

Difficoltà di soggiorno, difficoltà di accesso alle strutture pubbliche in assenza del requisito della cittadinanza, in breve, difficoltà di inserimento nel mondo del lavoro, sono state le tematiche al centro del cordiale e proficuo incontro.

Del Barone ed Amato nel prendere atto dell'opera svolta dall'AMSI, a favore dei colleghi stranieri e nel promuovere forme di collaborazione tra l'Italia e i vari Paesi, (non a caso l'AMSI

ha ricevuto riconoscimenti da parte del Presidente della Repubblica Ciampi e già collabora con alcuni Ordini provinciali) si sono detti favorevoli alla costituzione di un Gruppo di lavoro in seno alla FNOMCeO, del quale farà parte lo stesso Foad Aodi, con il compito di monitorare e ricercare in sede ordinistica le più idonee soluzioni ai numerosi problemi che inevitabilmente si presentano ai professionisti stranieri che hanno deciso di svolgere nel nostro Paese la loro attività professionale.

Tabagismo

Nell'annunciare la Conferenza internazionale "Tabacco, Prevenzione, e Comunicazione", svoltasi a Roma dal 13 al 15 novembre, organizzata dalla Commissione europea in collaborazione con il Ministero della Salute nell'ambito del Semestre italiano di Presidenza dell'Unione Europea, il Ministero della Salute ha sottolineato l'importanza che deve avere in Europa la lotta al tabagismo con alcuni dati impressionanti nella loro semplice enunciazione.

Nell'Unione Europea, il consumo di tabacco rappresenta la causa principale di morti prevenibili, provocando oltre mezzo milione di decessi l'anno. Il consumo di tabacco incide per circa il 90% nella genesi dei tumori polmonari, per l'80% delle pneumopatie croniche ostruttive e per il 25% nei decessi da malattie cardiache.

Oltre a rappresentare un importante gravame economico e sanitario, il fumo e la dipendenza influiscono negativamente anche sulla fertilità dell'uomo e della donna e sono legati ad alcune patologie fetali. **Il consumo di tabacco nei giovani è in aumento: dalla seconda metà degli anni '90 nessun Paese europeo ha registrato una diminuzione del consumo.**

Alla Conferenza esperti provenienti da diversi Paesi hanno presentato i risultati più recenti del loro lavoro e delle loro esperienze. È stata valutata l'opportunità di intraprendere iniziative e quali dovranno essere gli approcci, i canali e i bersagli degli interventi. L'obiettivo più importante è, infatti, quello di assicurare che le future campagne dell'Unione Europea contro il tabagismo si sviluppino in accordo con le più recenti evidenze scientifiche disponibili e procedano con soluzioni innovative e basate sul consenso.

'CURARE IL FUMO'
Manuale per operatori dei programmi antifumo di Giacomo Mangiaracina
Presentato dall'autore a Roma il 12 novembre, con la partecipazione del Sottosegretario **Antonio Guidi**

In **APPROFONDIMENTI**
www.numedi.it
la relazione sul tema 'Tabagismo: problemi medici psicologici e sociali' svolta il 14 ottobre dal prof. Alessandra Giammaichella all'Università per la terza età della Fondazione Internazionale Pallechi



A tutti i lettori
la redazione augura
Buon Natale
e
Felice anno nuovo

Cento anni di Deontologia Medica

“**D**opo cento anni l'attualità del Codice di deontologia medica è ancora viva: serve a difesa di medico e paziente e garantisce ad entrambi che tutto si svolga nel migliore dei modi”.

Così il ministro della Salute, **Girolamo Sirchia**, intervistato a Roma alle celebrazioni del centenario di un testo la cui prima versione risale all'aprile del 1903, come ha ricordato il presidente della FNOMCeO **Giuseppe Del Barone**.

“La Federazione, ha ricordato Del Barone, ha voluto realizzare un volume che raccoglie tutti i Codici, da quello di Sassari del 1903 fino a quello vigente, con adattamenti costanti alle

mutate esigenze di una società in continuo sviluppo”.

Uno strumento di agile consultazione per conoscere i nuovi impegnativi interrogativi ai quali i medici, negli anni, hanno dovuto fornire risposte, spesso anticipando la normativa giuridica.

Oggi la sua funzione di garanzia di medici e pazienti “è importante - ha sottolineato **Sirchia** - perché la prima è una figura fortemente a rischio, se non si interviene con buon senso e decisione”. Ed è proprio il sistema sanitario attuale a mettere in crisi la professione medica creando “le premesse per una sua marginalizzazione: la stretta economica mondiale porta infatti anche in Italia ad impostare

regole economicistiche, piuttosto che mediche. Ma non è pensabile che il paziente si rapporti a un amministratore che decide”.

L'antidoto, secondo il ministro, è “dare più potere e più responsabilità ai medici all'interno dell'ospedale, con il dipartimento che, nell'ambito delle risorse disponibili, garantisca certe prestazioni e una qualità verificabile”.

Sirchia ha anche stigmatizzato la pleora medica affermando “Troppe cattedre e troppi medici in Italia con un'offerta troppo ampia. Non possiamo continuare a replicare le cattedre a scapito della qualità. Occorre aprire un dialogo con l'università. Purtroppo però l'università non accetta di vincolare la formazione di queste figure professionali alle necessità del Paese”. La sanità “subisce delle decisioni che non sono a favore del sistema sanitario” e il numero chiuso non basta a frenare l'esercizio di nuovi aspiranti medici; “troppo alto il numero di medici - dice Sirchia - e a parte la Grecia non ci batte nessuno; sulla qualità c'è ancora da lavorare”.

“Un Secolo di Deontologia medica”
(di Serenella Corvo)
in: **approfondimenti**
www.numedi.it

COMUNICAZIONE BIO-SANITARIA

Pisa 6 novembre

Presentato al Rettorato dell'Università di Pisa il I° Master postuniversitario in comunicazione biosanitaria. Al progetto formativo aderisce l'Agenzia Regionale della Sanità Toscana.

Le scelte dei cittadini-clienti nella “sfera della medicina”, oggi sono sempre più condizionate dall'informazione di massa che produce con grande velocità notizie spesso imprecise nel contenuto ed a volte fuorvianti nel tono del messaggio (vedi caso Di Bella, BSE, Lipobay, SARS, ecc.).

In uno scenario del genere si inseriscono problematiche emergenti nella gestione della salute collettiva e individuale: i nuovi assetti organizzativi della sanità ospedaliera e territoriale, le politiche vaccinali, il consenso informato, l'uso dei farmaci, le medicine alternative, la scelta delle strutture cui rivolgersi per diagnosi e cura.

D'altra parte coloro che operano nell'ambito della comunicazione, quali addetti agli URP o agli uffici stampa o giornalisti, incontrano talora difficoltà nel dialogare con il personale sanitario e nello spiegare correttamente al pubblico le problematiche legate alla salute.

Sulla base di tali concetti l'Osservatorio della Comunicazione Sanitaria (O.C.S.) dell'Università di Pisa attiva un Master in Comunicazione Bio-Sanitaria per l'anno accademico 2003-2004.

Questo progetto è il primo in Italia che affronta la tematica della Comunicazione sulla salute nei suoi molteplici aspetti e con un approccio innovativo basato sulla multidisciplinarietà degli allievi (laureati sia in discipline umanistiche che scientifiche: medicina, scienze biologiche, scienze infermieristiche, farmacia, veterinaria, lettere, scienze politiche, giuri-

sprudenza, economia, sociologia) e finalizzato alla creazione di codici e linguaggi comuni per la comunicazione interna ed esterna alle aziende.

Il Master si avvarrà di un percorso di “didattica attiva” che prevede la partecipazione dei discenti con le loro esperienze e competenze e si articolerà in due fasi: la prima di lezioni e seminari integrati da esercitazioni e laboratori, la seconda rappresentata da uno Stage su un progetto di Comunicazione presso aziende sanitarie o altri Enti.

Il corpo docente del Master è formato da professori dell'Università di Pisa e di altre sedi oltre ad esperti nazionali ed internazionali operanti in vari ambiti della comunicazione sanitaria.

L'Agenzia Regionale di Sanità della Toscana partecipa alla stesura delle linee programmatiche, al percorso formativo ed alla didattica con propri esperti e docenti.

Numerose aziende sanitarie sono disponibili per accogliere gli stages.

Il Master inoltre è patrocinato dall'Ordine dei Giornalisti, dall'Istituto Superiore di Prevenzione e Sicurezza sul Lavoro, dagli Ordini Nazionali dei Medici e dei Biologi, dalla Società italiana di Igiene e dalla Fondazione Italiana per il Volontariato.

Per informazioni

Dipartimento di Patologia Sperimentale, Biotecnologie Mediche, Infettivologia e Epidemiologia
tel. 050.2213644 - fax 050.2213639
mastercbs@ocs.unipi.it
www.ocs.unipi.it

La quota di iscrizione è di € 3.500,00 (Per Enti convenzionati e ASMI € 2.500,00)

ISPESL PARTNER OMS

L'IspeSl, l'Istituto Superiore per la Prevenzione e la Sicurezza del Lavoro è diventato partner dell'Organizzazione Mondiale della Sanità: un riconoscimento internazionale, per l'impegno e la qualità del lavoro di questo organo tecnico-scientifico del S.S.N.

Antonio Moccaldi, presidente dell'IspeSl ha precisato che l'Istituto diventa così un centro di collaborazione ufficiale dell'Agenzia delle Nazioni Unite, cui spetterà il compito di “formare, informare, dare consulenza e fare ricerca, come già accade per altri importantissimi enti quale il Niosh, il National Institute for Occupational Safety and Health statunitense”.

Un impegno in più oltre ai tanti già in agenda. L'IspeSl infatti partecipa a numerosi progetti internazionali.

“Per esempio stiamo lavorando a un piano per migliorare la sicurezza di lavoratori e cittadini dei Paesi che stanno per entrare o sono candidati all'ingresso nell'Unione europea”, ha dichiarato Moccaldi all'ADNKronos-Salute. Il centro di ricerca italiano coordina anche il consorzio formato con gli omologhi enti di Francia, Spagna e Portogallo (Metronet), “per la ricerca e la formazione di alto livello degli altri Paesi del Mediterraneo”.

Accanto ai progetti internazionali, quelli più strettamente italiani tra i quali uno studio, che terminerà alla fine del prossimo anno, per verificare l'impatto degli impianti industriali di Taranto sulla salute.

Il progetto si avvale dei fondi resi disponibili dal ministero della Salute e della collaborazione della Regione Puglia, Aziende sanitarie e università locali e le informazioni raccolte verranno incrociate con i dati epidemiologici per verificare le ragioni di una maggiore incidenza di alcune patologie tra cui “asma, bronchiti, malattie respiratorie e della pelle e tumori”.

L'approccio dell'IspeSl è quello “più adatto a questo tipo di indagine” perché tipicamente multidisciplinare.

“I nostri esperti sono pronti ad affrontare i problemi a 360 gradi. A partire dalla sicurezza e medicina del lavoro - conclude il presidente Moccaldi - passando per la tossicologia, la sicurezza di macchine e impianti e l'impatto degli insediamenti produttivi”.

Un'indagine CENSIS

Italiani disorientati sulle biotecnologie: poche, confuse informazioni e blocco etico

Nella percezione sociale delle biotecnologie sembra dominare il disorientamento. I dati di Monitor Biomedico 2003, infatti, evidenziano una serie di elementi di contraddizione nella percezione delle biotecnologie da parte dell'opinione pubblica.

Una quota rilevante di intervistati, pari al 57,3%, si dichiara d'accordo sugli interventi di ingegneria genetica, finalizzata alla prevenzione di malattie, ma quote ancora più consistenti ritengono che lo sviluppo delle biotecnologie comporti rischi di modificazione incontrollata animale e vegetale (65,7%), rischi per la salute e il benessere dei cittadini (61,9%) e rischi per il controllo sociale (65,3%).

Nonostante ciò, gli italiani sono favorevoli all'uso delle biotecnologie nella cura della salute (56,4%), nella protezione dell'ambiente (49,7%) e per programmi di “protezione sociale” come ad esempio le banche del Dna (45,8%).

L'uso delle biotecnologie nell'alimentazione e in agricoltura incontrano, invece, pareri prevalentemente negativi. Nel primo caso, infatti, riguardo all'alimentazione, il 56,6% è contrario e il 30,6% favorevole, mentre, nel secondo caso, riguardo all'agricoltura, i contrari rappresentano il 53,3% e i favorevoli il 33,9%.

Infine, un'ampia percentuale di persone (44,0%) è favorevole all'utilizzo per fini terapeutici di cellule staminali embrionali (pratica dallo statuto etico precario), mentre molti sono nettamente contrari a tecniche meno problematiche dal punto di vista etico, come l'uso di cellule e organi animali geneticamente modificati (65,7%), la clonazione di animali (85,5%) o la clonazione di organi umani (65,0%).

Sembra emergere, pertanto, una situazione collettiva di orfanismo informativo dell'opinione pubblica italiana, che sul tema delle biotecnologie pare essere esposta solo a informa-

zioni parziali, a fronte di un dibattito complesso e definito nei suoi contorni ed implicazioni.

Il rapporto di ricerca con i risultati emersi al Monitor Biomedico 2003 svolto nell'ambito del Forum della ricerca biomedica sono stati presentati l'11 novembre al Censis dal segretario generale Giuseppe De Rita, e dal vice direttore Carla Collicelli, con gli interventi di Federico Nazzari, Presidente di Farmindustria, Franco Ascutti, Presidente Commissione Università e Ricerca Senato della Repubblica, Gianluigi Condorelli, Group Leader Parco Scientifico Ospedale San Raffaele di Roma, e Massimo Buscema, Direttore di Semeion - Centro ricerche Scienze della Comunicazione.

Il testo del ‘Rapporto’ è riprodotto in Approfondimenti www.numedi.it

CLUB MEDICI POLIZZE ASSICURATIVE - MUTUI - FINANZIAMENTI - TURISMO - TEMPO LIBERO

POLIZZA DI RESPONSABILITA' CIVILE PROFESSIONALE				
Massimali e relativi premi annui comprensivi di danni estetici e fisionomici				
Specializzazione	€ 520.000,00	€ 1.035.000,00	€ 1.550.000,00	€ 2.000.000,00
Medico generico	€ 250,00	€ 300,00	€ 350,00	€ 400,00
Specialista (senza interventi)	€ 420,00	€ 500,00	€ 600,00	€ 700,00
Odontoiatra, Chirurgo dentista	€ 550,00	€ 650,00	€ 780,00	€ 900,00
Radiologo, Servizio 118	€ 650,00	€ 800,00	€ 950,00	€ 1.100,00
Medicina estetica	€ 750,00	€ 900,00	€ 1.050,00	€ 1.200,00
Specializzazione	€ 500.000,00	€ 1.000.000,00		
Chirurgo	€ 980,00	€ 1.190,00		
Anestesista	€ 1.280,00	€ 1.560,00		
Ginecologo (senza interventi)	€ 680,00	€ 750,00		
Ginecologo (con interventi)	€ 1.640,00	€ 1.920,00		
Chirurgo Plastico - Estetico	€ 1.820,00	€ 2.140,00		

Per le attività chirurgiche è possibile sottoscrivere polizze fino a € 2.000.000,00

il Pront Assegno

sino a 15.000,00 € euro
anche in 1 giorno

per i tuoi viaggi, per la tua auto nuova, per ristrutturare lo studio...

... regalati i desideri più belli

comodo ed esclusivo senza formalità e attese lo sai solo tu!

Club Medici

il Mutuo agevolato

acquisto, costruzione, ristrutturazione ed è subito casa!

tassi fissi e variabili in convenzione
mutui con durata da 5 a 25 anni

per conoscere le più vantaggiose offerte

Club Medici



Via Giuseppe Marchi, 10 - 00161 Roma
Tel. 06.86.07.891/7 - Fax 06.86.07.975 - e-mail: info@clubmedici.it
La quota associativa annua al Club Medici è di € 70,00



Iraggi ultravioletti emessi dal sole rappresentano un'importante causa di invecchiamento cutaneo, rendendosi responsabili di circa l'80% del degrado della pelle cronicamente fotoesposta. Questa si presenta ruvida, chiazzata da vistose discromie e solcata dalle profonde incisive di una rugosità grossolana. La consistenza è rigida, anelastica. Si riscontra un aumento di spessore a carico dello strato corneo e dell'epidermide in toto. La GDE è frastagliata dallo sviluppo di papille e creste diseguali in forma e dimensione. Anche il derma è fortemente ispessito: fibroblasti e mastociti manifestano incremento numerico e segni di attivazione funzionale; un infiltrato cronico si accumula in sede pervasiva; le fibre collagene appaiono raccolte in fasci irregolari e frammentati; l'intreccio delle fibre elastiche è del tutto scompaginato, mentre si osservano ammassi voluminosi di un materiale anomalo, finemente granuloso, che, per le sue affinità istochimiche ed immunologiche con l'elastina, viene definito "elastotico".

Circa il 44% della radiazione solare che raggiunge la superficie terrestre si colloca nella porzione visibile dello spettro elettromagnetico (lunghezza d'onda tra 380 e 700 nm), quasi il 50% nell'infrarosso, solo il 6% nell'ultravioletto; di quest'ultima banda, le radiazioni a più alta energia, ossia gli UVB (290-320 nm), costituiscono appena il 4% (lo 0,3% dell'irraggiamento totale), mentre i raggi UVA (320-380 nm) sono assai più abbondanti, cosicché, pur dotati di un minor contenuto energetico unitario, rappresentano il 96% degli UV (pari al 5,8% dell'irraggiamento totale). Poco filtrati dallo schermo atmosferico, i raggi UVA aggriscono la pelle a tutte le ore del giorno, ad ogni latitudine ed in ciascuna stagione, anche col cielo coperto. La mancanza di effetti eritemigeni ed il modesto stimolo alla pigmentogenesi, rende la loro attività pressoché inavvertita; al danno cumulativo che essi producono viene, tuttavia, attribuita la principale responsabilità nella genesi del photaging.

L'attività fotobiologica degli UVB consegue, principalmente, al loro assorbimento da parte del DNA cheratinocitario, che subisce danni diretti: si formano legami anomali fra residui di timina contigui lungo una stessa sequenza polinucleotidica, la quale viene, in tal modo, distorta. Benché la gran parte dei guasti sia subito riparata, esigui dosaggi UVB bastano a produrre alterazioni genomiche tali da determinarne la morte per apoptosi di alcune cellule dell'epidermide (*sunburn cells*), mentre in altre residuano difetti permanenti (mutazioni) che, sommandosi, pongono le basi per il degrado senile e per la degenerazione neoplastica. Viceversa, gli UVA penetrano in profondità fino al derma, realizzando effetti lesivi indiretti, mediati attraverso l'eccitazione di cromofori cutanei che, a loro volta, trasferiscono l'energia incamerata all'ossigeno, dando vita alle specie reattive dello stesso (ROS). La produzione foto-indotta di agenti ossidanti viene amplificata da una serie di circoli viziosi: gli UVA danneggiano il DNA mitocondriale; in particolare, la delezione a carico della coppia di basi n. 4977 è stata definita "common deletion" per la sua alta incidenza nei fibroblasti delle aree fotoesposte. Conseguentemente, vengono compromessi gli apparati enzimatici della catena respiratoria, il che porta ad un più elevato rilascio di ROS.

Inoltre, nelle aree cutanee fortemente irradiate, si intensificano i processi di glicosilazione non enzimatica, come testimoniato dall'aumentata concentrazione dei relativi marker biochimici (gli AGE ossia gli *advanced glycosylation endproducts*); questi composti, oltre ad alterare la morfologia e la fisiologia tissutale, sono fotosensibilizzanti ed incrementano la produzione di ROS. Fotosensibilizzante risulta anche il materiale cellulare ossidato, che tende ad addensarsi in aggregati insolubili di tipo lipofuscinico; questi divengono inattaccabili da parte dei proteasomi (apparati cellulari per lo smaltimento delle scorie) ed, anzi, esercitano su di essi un effetto inibitorio, determinando un ulteriore aumento dei detriti indigeriti. Infine, l'esposizione cutanea agli UV stimola la secrezione di citochine e chemiochine che richiamano ed attivano una vasta popolazione di leucociti. Questi riversano nei tessuti l'anione superossido, prodotto per azione della NADPH-ossidasi; anche i cheratinociti contengono una NADPH-ossidasi che raddoppia la sua attività dopo 20 minuti di irraggiamento UV.

I ROS sono in grado di innescare catene di reazioni ossidative che alterano non solo i bilayers fosfolipidici delle membrane (lipo-perossidazione), ma anche il materiale genetico ed i costituenti cellulari ed extracellulari di natura proteica.

Per di più, gli UVA e lo stress ossidativo fotoindotto disturbano, con interferenze a livello recettoriale e post-recettoriale, il complicato intreccio di segnali biochimici che governa l'omeostasi cellulare. Gli ultravioletti sono in grado di eccitare i recettori di membrana per l'EGF, per l'IL-1b e per il TNF- α , inducendo, quindi, risposte simili a quelle normalmente prodotte dall'interazione con lo specifico ligando. Tra meccanismi che possono spiegare il fenomeno, vi sono l'impulso alla *dimerizzazione recettoriale* (che costituisce una fase cruciale della fisiologica attivazione); l'innescamento delle tirosin-chinasi associate ai recettori (cui segue la trasmissione del segnale, mediata dalla conversione in forma fosforilata dei trasduttori post-recettoriali); l'inibizione delle fosfatasi che, normalmente, riconvertono tali trasduttori allo stato defosforilato inattivo.

Tale deviazione degli apparati di controllo de-

PHOTOAGING

di CARLO ALBERTO BARTOLETTI e FERDINANDO TERRANOVA

termina un improprio innescamento dei fattori di trascrizione AP-1 ed Nf- κ B; questi si legano al DNA, su particolari sequenze promotore, inducendo la sintesi di m-RNA a partire da specifici geni target. Tra le proteine delle quali viene, in tal modo, promossa l'espressione, vi sono le Metalloproteinasi della matrice (MMP), endopeptidasi zinco-dipendenti, capaci, nel loro insieme, di degradare tutti i componenti della sostanza intercellulare del connettivo.

Sono stati, sinora, identificati circa 20 enzimi di questa classe. In base all'attività, sono distinti in collagenasi (in grado di iniziare la degradazione della struttura a tripla elica del collagene fibrillare), gelatinasi (interrompono i legami peptidici dei frammenti di collagene già parzialmente digerito), stromelisine (riconoscono, come substrati, il collagene IV, la laminina, la fibronectina e le core proteins dei proteoglicani) ed elastasi.

Le MMP sono prodotte da fibroblasti, cellule endoteliali, cheratinociti, linfociti, mastociti, neutrofili, eosinofili, macrofagi. Per la gran parte, non risultano espresse in situazioni normali o lo sono a concentrazioni molto basse. Alcune citochine, come IL-1, IL-6, TNF- α , TGF- α , EGF e PDGF, ne stimolano la sintesi ed il rilascio, altre, tra cui TGF- β ed IL-4, possiedono effetto inibitorio. Molte MMP sono secrete sotto forma di pro-enzimi inattivi. Inoltre, in condizioni di base, la funzione delle MMP viene impedita da antagonisti specifici (TIMP).

Le MMP intervengono fisiologicamente nei processi di remodeling tessutale connessi all'embriogenesi, ed all'accrescimento, oltre che nel normale turnover della matrice dell'adulto. La concentrazione e l'attività delle MMP aumentano drammaticamente in situazioni patologiche, come nella flogosi acuta e cronica, nella riparazione tissutale, nella ripielizzazione delle ferite cutanee.

In alcune affezioni, l'eccessivo degrado della matrice extracellulare, provocato da una troppo elevata funzione delle MMP, assume un rilievo patogenetico: tra queste, l'osteoartrite, l'A.R., le ulcere cutanee croniche, le periodontopatie. Nelle neoplasie, le MMP concorrono ai fenomeni di infiltrazione, metastatizzazione e neovascolarizzazione.

Le MMP partecipano allo sviluppo delle alterazioni tipiche dell'invecchiamento fotoindotto. La luce solare, anche per esposizioni assai modeste, è in grado di incrementare notevolmente la sintesi di MMP, cosicché queste sfuggono al controllo dei rispettivi inibitori.

Dosaggi UV tra 0,1 e 0,5 MED (ben al di sotto, quindi, della soglia eritematogena e corrispondenti a pochi minuti di sole estivo) bastano a produrre, nei fibroblasti del derma, aumenti significativi delle MMP; per mantenere elevata l'attività tissutale di questi enzimi è sufficiente che il lieve irraggiamento sia ripetuto a giorni alterni.

La secrezione fotoindotta di citochine da parte

dei fibroblasti e cheratinociti concorre, con meccanismi autocrini e paracrini, ad incrementare, negli stessi elementi, l'entità e la durata della produzione di MMP; inoltre richiama ed attiva una popolazione leucocitaria che, a sua volta, rilascia sia ROS, sia citochine, sia MMP.

Un'ulteriore causa dell'incremento delle MMP nella cute fotoesposta sta nell'accelerata progressione verso la senescenza replicativa. Tale condizione, definita come una sorta di "età pensionistica" delle cellule, è caratterizzata dal blocco delle mitosi e da una complessa serie di alterazioni funzionali che rende improduttiva ed, anzi, svantaggiosa per la fisiologia tissutale la permanenza degli elementi compromessi. Tra l'altro, i fibroblasti senescenti esprimono alti livelli di MMP e basse attività di TIMP, trasformandosi da cellule produttrici di matrice in artefici del degrado della stessa. La senescenza replicativa è un processo correlato principalmente al photoaging: interviene quando le cellule hanno portato a termine il numero massimo di duplicazioni concesse dal "contascatti mitotico" localizzato nei telomeri (segmenti terminali dei cromosomi). Studi recenti hanno, tuttavia, dimostrato che le alterazioni genomiche fotoindotte erodono i telomeri, per cui è verosimile che nelle aree cutanee cronicamente irradiate si accumulino una quota di cheratinociti e fibroblasti senescenti più numerosa rispetto quella reperibile, nello stesso soggetto, in zone abitualmente coperte.

Le manifestazioni cliniche dell'eccesso di attività delle MMP sono molto precoci; nel topo una ridotta elasticità della cute e la comparsa delle prime rugosità si evidenziano dopo appena qualche settimana di ripetuto irraggiamento UV, a dosi sub-eritematogene.

Negli anni, l'indiscriminata ed ininterrotta attività proteolitica delle MMP sull'intera compagine proteica della matrice dermica (fibre collagene ed elastiche, componenti polipeptidiche dei proteoglicani, nectine, costituenti della GDE), conduce ad un progressivo scompaginamento.

I fibroblasti reagiscono contro il degrado della sostanza intercellulare, realizzando un incremento dei processi di sintesi, testimoniato dagli aspetti citologici di attivazione funzionale.

Gli interventi di riparazione risultano, però, incompleti e disorganizzati. Al disordine nella neosintesi della matrice connettivale contribuiscono:

1. Lo squilibrio nella produzione dei diversi componenti delle fibre elastiche e/o nel loro assemblaggio. Le radiazioni UV e lo stress ossidativo ad esse connesso inducono un frenetico incremento della sintesi dell'elastina, realizzato, almeno in parte, attraverso modifiche post-trascrizionali del relativo mRNA; il fenomeno è stato riscontrato non solo nei fibroblasti, ma anche nei cheratinociti. Viceversa, le proteine fibrillari che costituiscono l'involucro esterno della fibra elastica subiscono una grave deplezione, dovuta sia ad un'intensa

attività proteolitica, sia ad una ridotta espressione del mRNA della fibrillina-1. L'elastina neosintetizzata, incapace di aggregarsi in modo corretto, si accumula disordinatamente, portando al sovvertimento della compagine del derma.

2. La ridotta produzione di collagene I e III; a determinare questa carenza, concorrono sia l'inibizione che i frammenti polipeptidici della proteolisi del collagene sono in grado di indurre nella neosintesi dello stesso, sia l'interferenza che il fattore AP-1 esercita sulla trascrizione dei geni del procollagene, sia la diminuzione dello stimolo che, normalmente, il TGF- β opera sui fibroblasti. Quest'ultimo fenomeno consegue ad un'attività inibitoria dell'AP-1 sul TGF- β ed ad un effetto, UV-mediatore, di down-regulation dei recettori cellulari per tale citochina.

3. La diminuzione, che gli UV determinano, nella produzione del collagene VII (costituente delle fibrille ancoranti), testimoniata anche dalla bassa presenza del relativo mRNA. Ciò, insieme alla contemporanea scomparsa delle fibre elastiche ossitalane dell'asse papillare, configura una profonda alterazione della GDE e del derma superficiale limitrofo.

4. Il "rilasciamento" della matrice: man mano che viene degradata, la matrice perde tensione meccanica. Ciò innescando un ennesimo circolo vizioso, perché i fibroblasti, non più sottoposti a sollecitazione tensionale, non solo riducono le attività di sintesi, ma vanno anche incontro a processi di apoptosi.

5. La digestione delle unità polipeptidiche che concorrono a formare i proteoglicani (core-proteins, link-proteins, ecc): ciò impedisce alle catene polisaccaridiche dei glucosaminoglicani di assemblarsi in modo corretto; le alterazioni del feltro dei proteoglicani impediscono alle fibre collagene ed elastiche di disporsi in modo ben orientato. Tutto ciò si traduce nella deposizione di una matrice degenerata, che assume caratteri morfologici simil-cicatriziali: la dermatoeliosi rivestirebbe, pertanto, i connotati patogenetici di una "cicatrice solare".

Per maggiore conoscenza dell'argomento contattare:

Sime@lamedicinaestetica.it

Il documento completo di 122 riferimenti bibliografici è su

www.numedi.it (approfondimenti)

Salus
editrice internazionale

via Luigi Settembrini, 24
00195 Roma



Offerta speciale
sconto 30%

Tre volumi fondamentali per la Medicina Estetica

Invecchiamento generale,
Invecchiamento cutaneo

Obesità

Cosmetologia

Al prezzo speciale di
€ 76,00 (anziché di € 108,45)
Spese di spedizione comprese
Offerta valida sino al 31 dicembre 2003

CEDOLA DI COMMISSIONE LIBRARIA

Nome Cognome
Via/Piazza Città CAP
Tel. Fax
Cod. Fisc. e-mail

Desidera ricevere

- n. 3 volumi: **Cosmetologia - Obesità - Invecchiamento** prezzo speciale € 76,00 comprese sp. postali
 n. copia/e del volume "Medicina Estetica. Medicina Estetica e Chirurgia Plastica Estetica" NOVITÀ EDITORIALE al prezzo di € 40,00 + € 7,80 spese postali
 n. copia/e del volume "Medicina Estetica. Cosmetologia" al prezzo di € 36,15 + € 7,80 spese postali
 n. copia/e del volume "Medicina Estetica. Obesità" al prezzo di € 36,15 + € 7,80 spese postali
 n. copia/e del volume "Medicina Estetica. Invecchiamento generale. Invecchiamento cutaneo" al prezzo di € 36,15 + € 7,80 spese postali
 n. abbonamento per l'anno 2003 (4 numeri) alla Rivista "La Medicina Estetica" al prezzo di € 42,00 (Italia) al prezzo di € 68,00 (Europa)

N.B. Nel caso di acquisto contemporaneo di più volumi (fino a 4 max) le spese postali ammontano a € 7,80.

Pagamento

- allego assegno bancario intestato a Editrice Salus Internazionale srl di €
 allego fotocopia bonifico bancario intestato a Editrice Salus Internazionale srl c/o UNICREDITO AG. 19 - c/c 4745129 - CAB 03219 - ABI 2008 di €
 pagherà a mezzo contrassegno postale per €
(valido solo in Italia e Paesi CEE)
 allego fotocopia ricevuta di versamento sul c/c postale 23340003 a Editrice Salus Internazionale srl (specificare causale versamento) di €
 pagherà con carta Credito VISA la somma di €

Nome Titolare Carta
N. Carta Data di scadenza

Addi firma

Spedire a:

Editrice Salus Internazionale srl
00195 Roma - Via Luigi Settembrini, 24
Tel. 06.36003462 - Fax 06.36003236

e-mail salus@lamedicinaestetica.it - www.lamedicinaestetica.it

Convegno Interregionale dei Servizi Trasfusionali del Centro - Sud

QUALITÀ' E SICUREZZA DELLA DONAZIONE DI SANGUE

Si è concluso il 25 ottobre ad Acireale il Convegno Interregionale dei Servizi Trasfusionali del Centro - Sud organizzato dalla SIMTI - Società Italiana di Medicina Trasfusionale e Immunoematologia sul tema "Gli emocomponenti: qualità, sicurezza, uso clinico". Durante i lavori si è ricordato che l'Italia è uno dei pochi Paesi della Unione Europea che non ha la sufficienza in tema di sangue e dei suoi derivati: infatti si raccolgono 33 unità ogni 1.000 abitanti, quando già il primo Piano sangue molti anni fa ne prevedeva 40.

Se si considera il plasma, come materia prima per produrre gli emoderivati, se ne inviano alla lavorazione poco più di 450.000 litri l'anno, mentre il fabbisogno nazionale è più del doppio.

In particolare le unità raccolte sono 1.189.000 al Nord, 359.000 al Centro, 310.000 al Sud e nelle Isole 207.000. Secondo dati preliminari raccolti a cura dell'Istituto Su-

periore di Sanità (ISS) e relativi al 2002, a livello nazionale si è verificato un aumento complessivo di circa 50.000 donazioni, con un incremento di donatori nuovi pari al 5% rispetto al 2001.

L'indice di donazione a livello nazionale nel 2002 è rimasto invariato rispetto alle precedenti rilevazioni. I donatori periodici rappresentano circa l'85% del totale, con valori del 73% nelle Regioni del Centro - Sud. Rimane di primaria importanza quindi la diffusione della cultura della donazione e soprattutto la organizzazione di un sistema di donatori periodici e quindi controllati.

Il Convegno è stato occasione per un significativo dibattito e approfondimento e ha messo a confronto oltre 600 esperti di Medicina Trasfusionale.

I donatori, le Associazioni, le istituzioni e gli operatori del settore hanno potuto contare sulle informazioni tecnologicamente più avanzate, garantendo la ottimizzazione della

risorsa sangue così necessaria alla salvaguardia della sanità nel Paese.

In uno scenario tanto diversificato e in significativo mutamento, il sistema sangue del Paese, deve essere in grado di dotarsi di strumenti diversi e più adeguati, anche sotto il profilo culturale, organizzativo ed economico. SIMTI - Società Italiana di Medicina Trasfusionale e Immunoematologia, ha ricordato infine la necessità di potenziare il progetto di impegno civile, di solidarietà e di progresso scientifico per consentire la garanzia della disponibilità di sangue così da offrire il meglio della terapia trasfusionale a tutti i malati che in futuro ne avranno la necessità.

Ulteriore documentazione
in
'Approfondimenti'
www.numedi.it

Si è svolto a Riccione dal 16 al 18 ottobre 2° Congresso CARD (Confederazione Associazioni Regionali di Distretto)

Al centro dei lavori della Confederazione delle Associazioni regionali dei Distretti le cure intermedie, ossia l'insieme di tutte quelle prestazioni sanitarie e sociali di cui il cittadino usufruisce al di fuori dell'ospedale. Alla tavola rotonda di apertura ha partecipato l'Assessore alla Sanità dell'Emilia Romagna **Giovanni Bissoni** secondo il quale "il Distretto è lo snodo essenziale per un Servizio sanitario che accetta di confrontarsi con le sfide dell'appropriatezza e della sostenibilità".

Quattro sono le premesse di fondo, secondo Bissoni, attraverso cui il Distretto e con esso tutto il sistema dell'Assistenza primaria sul territorio potrà trovare legittimazione: Coerenza nell'allocatione delle risorse; Programmazione; Autorevolezza del Distretto come luogo privilegiato di interlocuzione con i cittadini e gli enti locali; Autonomia organizzativa e gestionale.

L'impressione dell'attuale situazione dei servizi sanitari, secondo **Massimo Magi** Presidente della Commissione nazionale domiciliarità e residenzialità delle cure della Fimmg è che il cittadino "non sia affatto al centro del sistema, ma, piuttosto, dinanzi ad una filiera produttiva, paragonabile ad un supermercato dal quale trarre soddisfazione solo nella misura in cui può permettersi economicamente di acquistare prestazioni".

Secondo Magi "è necessaria l'integrazione socio-sanitaria ma anche l'integrazione e la comprensione tra tutti gli attori del sistema".

in
'Approfondimenti'
www.numedi.it
i comunicati stampa e gli abstract pervenuti via E-Mail durante i lavori.



Spigolando qua... ... e là

di S. Chelli

Pressione oncogena e IgA

In medicina si parla sempre di pressione arteriosa, ma vi è anche un'altra pressione, la "pressione oncogena" sconosciuta ai più. Si tratta di una 'spinta' patologica, insita in alcune cellule, che consente loro di svincolarsi dal controllo immunitario e di virare verso una irrefrenabile moltiplicazione.

Un prototipo istologico classico al riguardo è dato dalla singola cellula neoplastica completamente circondata da linfociti, disposti ad anello, che le impediscono di moltiplicarsi e di migrare.

Questo concetto di pressione oncogena illumina un po' meglio la patogenesi del vecchio termine 'diatesi neoplastica', invocato per spiegare la coesistenza di 2 e perfino di 3 tumori nello stesso paziente.

I poteri immunitari intesi nella più vasta eccezione, operanti cioè non solo nelle neoplasie, ma anche nelle malattie infettive, possono variare in diverse circostanze. Aumentano ad esempio se vi è un ottimo umore: gli psicologi hanno di recente dimostrato un incremento delle immunoglobuline IgA nella saliva (segno appunto di un'ottima risposta immunitaria) dopo un prolungato riso spontaneo. All'opposto l'immunità diminuisce nella depressione.

Aterosclerosi e emorragie nell'uremia: perché?

Nell'insufficienza renale cronica, specialmente nella fase cronica, sono frequenti le emorragie riconducibili a compromissione dell'attività piastrinica, dovuta alla ritenzione di tossine uremiche.

Ciononostante concomita un'aterosclerosi precoce ed accentuata con alto rischio cardiovascolare (angina pectoris, infarto miocardico, ecc), favorita da numerosi fattori: 1) iperdilipidemia: aumento di trigliceridi e delle LDL 'piccole e dense', diminuzione del colesterolo HDL; 2) ipertensione arteriosa, ben spiegabile con il reciproco effetto negativo ipertensione - nefropatia; 3) disfunzione endoteliale con diminuzione di NO; 4) aumento dello stress ossidativo.

Lipiodol-131 nel carcinoma epatocellulare

L'epatocarcinoma figura al primo posto fra le neoplasie maligne in Africa e in Asia: compare perlopiù in pazienti con una pregressa virusepatite B o C oppure con cirrosi alcolica o emocromatica. Il trattamento, fondamentalmente chirurgico, comprende la resezione epatica o il trapianto. Ma è sempre in aguto il rischio di recidive: dopo epatocistomia esse compaiono entro 3 anni nell'80% dei casi, mentre al 5° anno la sopravvivenza è inferiore al 30%.

Prima della resezione o del trapianto Launois B. e coll. Hanno iniettato nell'arteria epatica il lipiodol-131 (alla dose di 120 Gy, tumoricida e analgesica), che viene intrappolato nei microvasi e incorporato nel sistema reticolo-endoteliale o negli epatociti: il 77% dei trapiantati, così preparati, sopravvive a 5 anni senza recidive.

Nei pazienti trattati con Lipiodol-131 dopo l'intervento si è notata una sopravvivenza dell'85% contro il 46% del gruppo controllo.

Etica della sofferenza

Per due giorni a Roma medicina e scienze dell'uomo a confronto

Etica della sofferenza: questo il titolo del convegno organizzato dalla Fondazione Cassa di Risparmio di Roma che si è svolto a Roma il 12 e 13 novembre e che per due giorni ha visto alternarsi sul podio relatori clinici, bioeticisti, psicologi e filosofi, per confrontarsi sulle forme con cui la sofferenza dell'uomo si manifesta nella società contemporanea e sui modi con cui è possibile proporre un rimedio.

Non esistono studi epidemiologici che diamo conto della sofferenza. La scienza medica si è concentrata sul dolore e sulla lotta alle affezioni del corpo ma sembra non riuscire ad affrontare, da

sola, la questione della sofferenza. Il disagio concettuale emerge addirittura a partire dalla difficoltà di riuscire a quantificare la sofferenza.

Sul dolore sono disponibili dati e statistiche: sono oltre 50 milioni gli americani che soffrono di dolore cronico mentre nel nostro Paese almeno 5 milioni di persone (di cui il 60% anziani) soffrono di patologie osteo-degenerative (artrosi, artrite, spondilite, etc.) associate a sintomatologia dolorosa; circa 160.000 persone soffrono per dolore da cancro avanzato e almeno 50.000 per dolori della stessa malattia in fase non avanzata.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) stima in

circa il 70% la prevalenza del dolore da cancro in fase avanzata.

Ogni anno in Italia circa 260.000 pazienti si avviano a diventare terminali, circa l'80-90% dei quali ha bisogno di terapia del dolore. Sebbene non adeguatamente distribuita ed erogata sul territorio nazionale, le cure palliative e la terapia del dolore tecnicamente possono molto in termini di riduzione delle sofferenze derivanti dal dolore.

L'evento arricchito
con dati statistici in
www.numedi.it
(approfondimenti)



Quando
c'è la salute c'è
tutto....

Nino Manfredi

Associazione Lotta Tumori - Onlus

Presidente, Direttore Scientifico: **Prof. Dante Manfredi**

Via Piediluco 6 - 00199 - Roma

Tel. 06/8411925 - Fax 06/8540981

Assistenza Domiciliare ai malati terminali di tumore

Ore 8,00 - 20,00

Servizio gratuito di Guardia medica notturna

Ore 20,00 - 8,00

col finanziamento della

Fondazione Cassa di Risparmio di Roma

Presidente: **Prof. Avv. E. Emanuele**

Centro di Prevenzione Oncologica, visite oncologiche, ecografie, Pap-test - ecc.



LA RICERCA FARMACEUTICA PER MIGLIORARE LA QUALITÀ DELLA VITA.

01-04-MSD-02-I-3059-J



MERCK SHARP & DOHME

MERCK SHARP & DOHME (Italia) S.p.A.

Via G. Fabbroni, 6 - 00191 Roma -

<http://msd.mio.yahoo.it>

“Comprendere la persona umana nella sua singolarità ed unità, consente di superare il dualismo cartesiano mente/corpo, e permette alla medicina omeopatica di accostarsi al malato nella sua unicità”. Queste le parole, più volte ripetute, del professor **Antonio Negro**, decano dei medici omeopatici italiani, durante l'incontro che lo scorso 12 novembre ha inaugurato il 57° anno accademico della Scuola Italiana di Medicina Omeopatica Hahnemanniana.

“Non possiamo avvicinarci alla persona allo stesso modo in cui siamo abituati a conoscere le cose, cioè attraverso le conoscenze che hanno per oggetto di studio la sola natura”, ha aggiunto il cardinale **Tomas Spidlik**, professore emerito del Pontificio Istituto Orientale, docente di omeopatia antropologica e relatore del Convegno di Studi sul tema: *La dignità della persona umana e la sua trascendenza*. “E' necessario passare dalla conoscenza della natura a quella della persona umana” ha continuato Spidlik “per giungere, infine, alla conoscenza dei valori”.

“Concretamente questa è la realtà della medicina omeopatica, - ha proseguito **Maria Letizia Salvi**, professore associato di biologia molecolare dell'Università Cattolica del Sacro Cuore e direttore sanitario dell'istituto omeopatico SIMOH -

57° anno accademico del SIMOH

La dignità della persona e la sua trascendenza

una pratica che, sulla base del principio enunciato da Ippocrate ‘Similia similibus curantur’, tratta l'uomo e non la malattia”. L'omeopata, infatti, deve considerare tutti i sintomi che contraddistinguono il soggetto come individuo: non esiste una medicina specifica per una particolare malattia, ma esiste invece una medicina per l'individuo afflitto da quella patologia. La vita vive nel tutto, nella continuità e quindi anche la malattia si colloca in questa esperienza unitaria. Da qui, l'analogia - spiegata dal cardinale Spidlik - del ‘conosci te stesso’, intuito da Socrate, con la formula religiosa ‘sta attento a te stesso’, presente nelle Sacre Scritture e ripresa dai Padri della Chiesa. In che modo si può conoscere e prendersi cura di se stessi? Per il cardinale bisogna tener presenti tre aspetti importanti: quello psicologico, morale e religioso che riflettono altrettanti livelli dell'uomo: mentale (l'intima essenza di una persona), emozionale (è il livello di contatto con la quotidianità) e fisico (il corpo con le sue funzioni vegetative). Si pensa, erroneamente, che essi siano separati e distinti; in realtà non è così: esiste una completa e totale interazione fra loro mediante la quale si può valutare il

grado di salute o di malattia dell'individuo. “Nel primo paragrafo del ‘Organon’ o ‘Dell'arte del guarire’, opera di Hahnemann - ricorda il professor Negro - si

legge: coloro che vogliono fare i medici devono avere sempre presente che il loro scopo è quello di rendere sani i malati e guarire l'uomo nella sua interezza perché si renda libero per affrontare la vita stessa e per lo scopo unico della vita: guadagnare la sua individualità”. Questo, oggi, è raggiungibile con l'omeopatia, poiché come ha insegnato Protagora nel V secolo a.C. “L'uomo è misura di tutte le cose”. Molti i messaggi augurali indirizzati al professor Negro e alla sua scuola, oltre che a tutti i partecipanti. Tra questi ricordiamo, in particolare, quello del presidente della Repubblica Carlo Azeglio Ciampi che ha voluto esprimere il suo “apprezzamento alla Scuola Italiana di Medicina Omeopatica per il valore scientifico dell'iniziativa”. Il messaggio di Sua Eminenza il Cardinale Camillo Ruini, presidente della Conferenza Episcopale Italiana (CEI), che ha voluto esprimere il suo “apprezzamento per l'attività formativa svolta dalla scuola hahnemanniana” e per l'impegno nel promuovere una medicina sempre più attenta alla centralità ed ai bisogni della persona”.

Giovanna Scatena

MEDICINA ALTERNATIVA SIRCHIA, SENZA PROVE NO A INGRESSO IN SSN

“Sono molto preoccupato perché si affacciano una serie di pratiche mediche che non sono scientificamente provate e convalidate. Né con evidenze di efficacia né con prove di innocuità. Tanto meno se rapportate alla medicina ufficiale”.

Lo ha detto il ministro della Salute **Girolamo Sirchia** intervenendo al 39° congresso della Sie

“Ci stiamo battendo perché vengano inseriti in mercato medicinali veramente innovativi. In questo contesto si affacciano pratiche e farmaci, o pseudo-farmaci, di cui si sa pochissimo e per i quali sembra valere più la tradizione che l'evidenza clinica. Una ‘pressione’ delle medicine non convenzionali forte anche in Europa. Tutto questo - continua Sirchia - non può non preoccupare, anche perché il loro obiettivo è il riconoscimento della gratuità con l'inserimento di queste cure nel SSN”.

Rispondendo alle domande se le sue critiche si riferiscano anche all'omeopatia, il ministro spiega che questa pratica ‘potrebbe essere anche efficace, ma le prove non sono fino ad oggi ritenute valide’.

Una dichiarazione che voglio considerare soltanto una legittima ‘preoccupazione’ di un Ministro che, mescolando, inopportuno, responsabilità professionale del medico e uso di farmaci, si preoccupa del bilancio dello Stato : “il loro obiettivo è il riconoscimento della gratuità con l'inserimento di queste cure nel SSN”

Un obiettivo ‘politico’, che non rientra tra le finalità di intervento del medico, né curativo, né preventivo, né riabilitativo.

Nel merito, il medico deve tenere presente l'art.13 del Codice di Deontologia Medica che comincia con queste parole: “La potestà di scelta di pratiche non convenzionali nel rispetto del decoro e della dignità della professione si esprime nell'esclusivo ambito della diretta e non delegabile responsabilità professionale...”

Convegno SIOMI 5-6-7-marzo 2004 Firenze - Convitto della Calza **La Complessità in Medicina**

La SIOMI ha motivo di esistere unicamente in funzione della tutela degli interessi culturali scientifici e professionali di quei medici i quali sono convinti che solo la conoscenza di più opportunità terapeutiche messe a disposizione dalla Medicina Una possa arrivare ad offrire a ciascun paziente la Cura.

“La complessità in Medicina”. Il tema della manifestazione è volutamente ambizioso ed esso nasce dalla necessità di riconsiderare la medicina alla luce dell'evoluzione del pensiero scientifico. Il nostro Convegno dovrà, secondo le nostre intenzioni, contribuire alla nascita di una medicina nuova dove l'EBM si confronti con la medicina dell'esperienza quotidiana, i criteri di qualità della vita entrino a far parte a pieno titolo delle valutazioni scientifiche, l'esperienza clinica trovi la strada per diventare una prova di efficacia e non sia più banalizzata e ridicolizzata dal miope timbro di “aneddoto”.

Nell'ambito del Convegno abbiamo ritenuto opportuno dedicare due spazi separati per definire la nostra dimensione professionale sia a livello nazionale che europeo. Qual è la professionalità del medico e del farmacista esperti in MNC nell'attuale panorama istituzionale italiano? Quali sono le principali differenze tra l'Italia e l'Europa? A che punto è in Europa il processo di integrazione tra i diversi pensieri medici? Quanto si è fatto e quanto dobbiamo ancora impegnarci a fare affinché queste culture, patrimonio dell'umanità intera, siano opportunamente protette, sviluppate e integrate? Per la prima volta i presidenti delle due più importanti Associazioni europee di MNC, ECH ed ECPM, saranno ospiti della SIOMI.

Simonetta Bernardini

Il testo integrale predisposto da Simonetta Bernardini per la ‘presentazione’ del Convegno è riportata in

www.numedi.it (appuntamenti)

Sul numero di gennaio il ‘programma’ del Convegno

Documento di ‘Consenso’

Associazioni, Enti, Istituti, Scuole e Società firmatari del ‘documento’

Ambulatorio di Omeopatia, Ospedale Campo di Marte, ASL 2, Lucca, Centro Regionale di riferimento per l'Omeopatia della Regione Toscana Dott. **Elio Rossi**; Anthropos & Iatria, Associazione Scientifica Internazionale per la Ricerca, lo Studio e lo Sviluppo delle Medicine Antropologiche e Accademia Europea per le Discipline di Frontiera, Genova Prof. **Paolo Aldo Rossi**; Associazione Atah Ayurveda, Bologna Dott. **Guido Sartori**; Associazione Italiana Pazienti della Medicina Antroposofica, AIPMA, Milano Adelina Ansante; Associazione Medica Italiana di Omotossicologia, AIOT, Milano Dott. **Ivo Bianchi**; Associazione “Lycopodium Homeopathia Europea” - Scuola di Omeopatia Classica “Mario Garlasco”, Firenze Dott.ssa **Pia Barilli**; Associazione Nazionale Medici Fitoterapeuti, ANMFIT, Empoli Dott. **Fabio Firenzuoli**; Associazione Pazienti Omeopatici, Napoli **Vega Palombi Martorano**; Associazione per l'Universalità della Medicina, ASSUM, Roma Prof. **Francesco Macri**; Centro Clinico di Medicina Naturale, Ospedale S. Giuseppe, ASL 11 Empoli Dott. **Fabio Firenzuoli**; Centro Italiano di Studi e Documentazione in Omeopatia, CISDO, Milano Dott. **Ennio Masciello**; Centro di Medicina Tradizionale Cinese “Fior di Prugna”, ASL 10, Firenze, Centro Regionale di riferimento della Regione Toscana per le Medicine Non Convenzionali e la Medicina Tradizionale Cinese Dott.ssa **Sonia Baccetti**; Federazione Italiana delle Associazioni e dei Medici Omeopati, FIAMO, Milano Dott.ssa **Antonella Ronchi**; Federazione Italiana dei Medici Omeopati, FIMO, Roma Dott. **Marco Lombardozi**; Federazione Italiana delle Società di Agopuntura, FISA, Bologna Dott. **Carlo Maria Giovanardi**; Gruppo Medico Antroposofico Italiano, GMAI, Milano Dott. **Giuseppe Leonelli**; Homeopathia Europea-Internationalis, Bruxelles Dott. **Carlo Cenerelli**; Istituto di Medicina Omeopatica, ISMO, Roma Dott. **Gino Santini**; Istituto di Medicina Omeopatica, ISMO, Reggio Calabria Dott.ssa **Rosa Femia**; Istituto Superiore di Medicina Olistica e di Ecologia, ISMOE, Urbino Prof. **Corrado Borneroni**; Liga Medicorum Homeopathica Internationalis, Rotterdam Dott. **Renzo Galassi**; Società Italiana di Ecologia, Psichiatria e Salute Mentale (SIEPSM), Imperia Dott. **Giuseppe Spinetti**; Società Italiana di Farmacoterapia Cinese e Tradizionale, S.I.F.C.eT, Saronno Dott. **Giulio Picozzi**; Società Italiana di Floriterapia, SIF, Bologna Dott. **Ermanno Paoletti**; Società Italiana di Medicina Omeopatica, Palermo Dott. **Ciro D'Arpa**; Società Italiana di Omeopatia e Medicina Integrata, SIOMI, Milano Dott.ssa **Simonetta Bernardini**; Società Italiana di Psichiatria Olistica, SIPOI, Bologna Dott. **Ermanno Paoletti**; Società Scientifica Italiana di Medicina Ayurvedica Onlus, Milano Dott. **Antonio Moranti**; Unione di Floriterapia, Milano Dott.ssa **Maria Antonietta Balzala**.

Il ‘Documento di Consenso’ è stato elaborato grazie al Coordinamento del
Dott. Paolo Roberti - Via Siepelunga, 3/12
40141 Bologna - tel. 335.8029638
E.mail:p.roberti@fastwebnet.it

Un medico è tenuto a prendere in considerazione non tanto un organo ammalato, e neppure l'intero individuo, bensì l'uomo nel mondo in cui vive.

Harvey Cushing

Medicina: la borsa e la vita
Aforismi su medici, pazienti e il loro eterno conflitto scelti da Massimo Baldini
(Piccoli saggi - Oscar Mondadori - pag.21)

All'Avana in un progetto delle Nazioni Unite Una nuova clinica di medicina naturale

Elio Rossi e Mariella Di Stefano*

La medicina naturale ha avuto a Cuba un notevole impulso nell'ultimo periodo. Adottata per necessità all'inizio degli anni Novanta quando una profonda crisi economica, innescata dal crollo dei paesi socialisti ed esacerbata dall'embargo statunitense, aveva gettato il paese nell'indigenza, la **medicina verde** è oggi una risorsa irrinunciabile per l'isola caraibica. Secondo dati del Ministero della salute (MINSAP) riportati al 59° Congresso Panamericano di omeopatia, nel 2002 le prestazioni di medicina naturale e tradizionale rappresentarono il 30% del totale dei servizi sanitari erogati dal sistema sanitario nazionale cubano. Solo in omeopatia, una disciplina praticamente sconosciuta nel Paese fino a 8-10 anni fa, nel 2002 ci sono state 427.000 visite, circa 600.000 effettuate nei primi 9 mesi dell'anno in corso, con un risparmio di 2 milioni di pesos cubani. L'inaugurazione venerdì 14 novembre 2003 della nuova clinica di Medicina Naturale e Tradizionale dell'Avana vecchia è il punto di arrivo di questo lungo percorso di crescita e integrazione delle terapie naturali. Il progetto della clinica, inserito nel Programma multilaterale di Sviluppo Umano Locale (PDHL) promosso dalle Nazioni Unite all'interno delle attività di cooperazione decentrata, è stato realizzato dal Municipio di Habana Vieja e dall'Oficina del Historiador con il contributo del

Comune di Viareggio e dalla Provincia di Lucca. Il programma PDHL, iniziato nel 1999, ha consentito di portare a termine decine di progetti in altre aree di Cuba come Pinar del Rio, Granma, Guantanamo, Holguin, Santiago e Las Tunas. All'inaugurazione hanno presenziato rappresentanti del Comune di Viareggio e della Provincia di Lucca, un rappresentante delle Nazioni Unite, Eusebio Leal, l'Historiador della città dell'Avana e Concepción Campa, direttrice dell'Istituto Finlay per le Biotecnologie, internazionalmente noto per la produzione avanzata di vaccini. Parallelamente all'evento si è svolto un seminario internazionale incentrato sui temi dell'integrazione delle medicine non convenzionali nei sistemi sanitari e della cooperazione internazionale. In particolare sono state presentate l'iniziativa IDEASS e Universitas che consistono nell'identificazione e nella promozione internazionale di esperienze innovative in grado di contribuire allo sviluppo umano, alla riduzione dell'esclusione sociale, della disoccupazione e della povertà e agiscono sull'asse della cooperazione fra Paesi del Sud del mondo. La nuova clinica, situata nel cuore pulsante dell'Avana all'interno del popolare quartiere di San Isidro, è stata oggetto di lavori di restauro e sistemazione dei locali che hanno coinvolto decine di lavoratori per 3 anni, con un impegno finanziario di

42.000 dollari da parte del Comune di Viareggio, di 12.500 dollari della Provincia di Lucca, di 30.000 dollari del PDHL e con il contributo della controparte locale (Avana Vecchia) di 72.716 dollari e 224,286 pesos cubani. Il centro offre servizi di agopuntura, medicina cinese, omeopatia, fitoterapia, fanghi termali e crenoterapia alla popolazione, prevalentemente bambini e donne, dei quartieri storici della capitale, in condizioni ambientali ottimali e prevede di raddoppiare il numero dei pazienti visitati (più di 14.000) e le prestazioni erogate (oltre 21.000) nel 2002 nella vecchia sede. All'attività clinica si affiancheranno il lavoro di formazione di medici e operatori sanitari, lo scambio di conoscenze scientifiche su scala internazionale, mentre saranno elaborate strategie ad ampio raggio per garantire la sostenibilità economica del poliambulatorio.

*Ambulatorio di omeopatia ASL2 Lucca

Medicine complementari La Regione Lombardia, d'intesa con l'OMS, promuove un'offerta e un consumo consapevoli

Il ricorso alle medicine tradizionali o complementari riguarda l'80% degli abitanti del Sud del mondo, ma il fenomeno è in crescita anche nell'Occidente industrializzato.

Secondo dati forniti dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, il 75% dei francesi ha usato rimedi tradizionali almeno una volta, mentre in Germania il 77% dei centri per il trattamento del dolore prevede l'agopuntura tra le sue metodiche.

Infine, negli Stati Uniti si spendono ogni anno 2,5 miliardi di dollari per queste pratiche mediche.

Se il ricorso alle medicine tradizionali può in alcuni casi costituire un arricchimento, pone comunque una serie di necessità in campo normativo, scientifico e formativo, oltre a richiedere un impegno nell'informazione di operatori sanitari e pubblico.

La regione Lombardia, a fronte della carenza di iniziative a livello nazionale, ha deciso, attraverso un accordo quadriennale con l'Organizzazione Mondiale della Sanità, di promuovere la realizzazione di alcuni strumenti che consentano di regolare il settore a tutela sia degli operatori sia del cittadino.

L'opera della Regione Lombardia si articolerà in diverse fasi, la prima delle quali è prevista per i giorni 1-3 dicembre.

Si tratta di una Consultation alla quale parteciperanno i maggiori esperti nazionali e internazionali di Medicine tradizionali e complementari.

Scopo di questa consultazione è la preparazione di un documento di vere e proprie Linee guida destinato al cittadino per orientarlo alla fruizione consapevole e corretta di queste prestazioni.

L'organizzazione scientifica è affidata al dottor Maurizio Amigoni, Vice-direttore della Direzione Generale Sanità e della Regione Lombardia, al Professor Emilio Minelli, Coordinatore Didattico dei Corsi di Perfezionamento in Agopuntura e Medicine Non Convenzionali - Centro Collaborante OMS per la Medicina Tradizionale e al Professor Umberto Solimene, Direttore del Centro Collaborante OMS per la Medicina Tradizionale.

L'uomo bioelettronic

Un libro di Umberto Grieco

Il corpo umano, inescandibile inestricabile ed oscuro groviglio tra spirito e materia, è governato da fenomeni elettrici ed elettromagnetici, espressione immateriale ed invisibile di ogni forma di vita: onde incorporate, ma quantificabili, che svolgono il ruolo di mediatori di informazioni, nel complesso universo delle reazioni biomolecolari.

Proprio sullo studio delle radiazioni emesse dall'organismo e sulla rilevazione dello stato dei suoi campi magnetici, strettamente correlati con una condizione di fisiologia o di patologia, si fonda la disciplina denominata bioelettronic.

Umberto Grieco, medico ed esperto in medicina integrata, ha dedicato più di trenta anni della sua vita allo studio della fisica dell'energia radiante applicata alla biologia umana. Da un trentennio di apprendimento teorico, di sperimentazioni ed esperienze, è nato il libro "L'uomo bioelettronic", edito dalla GUNA Editore.

È l'opera prima del Grieco che, grazie ad un linguaggio semplice ed alla ricchezza di spunti e testimonianze, agevolmente introduce al tema del bioelettronic ed alla conoscenza delle tecniche diagnostiche e terapeutiche (EAV e Mora Terapia), che ne sono derivate. Si tratta di metodiche non invasive e prive di effetti collaterali, capaci di attuare trattamenti mirati e personalizzati, partendo dal presupposto che ogni organo ha una sua attività elettromagnetica, misurabile in termini di frequenza.

Alterazioni nella normale frequenza possono essere il segnale dello stato di malattia, come affermato dallo stesso Umberto Grieco: "Lo stato patologico del corpo si rileva come una nota stonata di uno strumento non accordato, ma che con gli opportuni strumenti ed interventi può essere riaccordato, per ristabilire la cosiddetta bioarmonia, quell'equilibrio a cui si può ricondurre lo stato di salute".

(S.C.)

L'uomo bioelettronic

Clinica Ontologica e Farmarmacoellettrodinamica
La Medicina del terzo millennio
di Umberto Grieco
Guna Editore - pagg.108 €15,00

A Empoli sportello telefonico linea verde pronto salute

La 'Linea verde pronto Salute' (0571/702451, attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 8.00 alle 18.00 e il sabato dalle ore 8.00 alle 13.00) è stata presentata il 24 ottobre scorso insieme a un decalogo per il cittadino 'consumatore' di rimedi naturali, al convegno internazionale 'Safety Evaluation of complementary and alternative medicine', organizzato dall'Azienda Usl 11 di Empoli e dall'Istituto Superiore di Sanità.

Un operatore dell'U.R.P. risponderà alle chiamate dei cittadini mettendoli in collegamento, per informazioni o consulenze, con il Centro clinico di medicina naturale, diretto dal dottor Fabio Firenzuoli. Con il decalogo del cittadino sono suggerite le regole per chi usa la medicina naturale.

1) La cosiddetta 'medicina non convenzionale' non è 'in alternativa' o contro la medicina scientifica.

2) Se pensi di poterti curare con una di queste terapie, parlane comunque sempre anche al tuo medico curante, il quale potrà meglio consigliarti.

3) Rivolgiti sempre ad un medico esperto nella disciplina (fitoterapia, agopuntura, omeopatia, ecc.)

4) Per l'automedicazione, da riservare ai casi più banali e per pochi giorni, utilizza sempre prodotti controllati, purificati, standardizzati in principi attivi, che riportino in etichetta anche il nome botanico della pianta. Usa con cautela i prodotti contenenti molte erbe.

5) Non curarti con prodotti venduti fuori dai canali di vendita previsti (erboristerie e farmacie specializzate).

6) Le preparazioni galeniche devono essere sempre preparate su ricetta medica.

7) Tutti i prodotti a base di erbe medicinali (fitoterapici) e i prodotti omeopatici devono essere conservati fuori dalla portata dei bambini.

8) Non usarli in gravidanza o allattamento, a meno che non siano prodotti specifici oppure prescritti dal medico.

9) Avverti sempre il tuo medico curante se stai assumendo contemporaneamente anche altri farmaci, perché possono verificarsi interazioni.

10) Qualora tu abbia il sospetto di una reazione avversa, parlane subito con il medico.

UN APPUNTAMENTO DA NON PERDERE



L'OMEOPATIA E L'ARTE TRA MILANO E RAVELLO

MILANO - Galleria Montenapoleone, 6/A

10 dicembre 2003 - ore 11.00 Conferenza stampa (gli artisti saranno presenti)

11 dicembre 2003 - ore 18.00-20.30 inaugurazione
Esposizione aperta al pubblico dal 12.12.2003 al 18.12.2003 ore 10.00-19.30

RAVELLO - (Salerno) Cappella di Villa Rufolo

30 dicembre 2003 - ore 17.30 Conferenza Stampa in Villa Rufolo
ore 18.30 inaugurazione nell'attigua Cappella di Villa Rufolo
Esposizione aperta al pubblico dal 31.12.2003 al 9.01.2004 ore 10.00-19.30

Una **Collettiva d'arte** nella quale 35 nomi di rilievo nel panorama degli artisti contemporanei e giovani di talento forniscono la propria chiave interpretativa in merito al tema dell'Omeopatia.

"Il successo dell'omeopatia è dovuto alla sua efficacia, testimoniata da centinaia di milioni di trattamenti annui, ed alla scarsissima incidenza di effetti collaterali." - afferma **Gino Manuppelli** Presidente della filiale Italiana dei Laboratoires Boiron, azienda leader nel settore omeopatico - "Anche per questo nei principali Paesi europei i servizi sanitari nazionali e molte assicurazioni rimborsano le visite e i medicinali omeopatici".

In Europa più di cinquanta milioni di persone si curano regolarmente con l'omeopatia, prescritta da oltre cinquantamila medici che la utilizzano con successo insieme ad altri metodi terapeutici.

In Italia, secondo la recente indagine Ipsos (marzo 2003), il 14,8% della popolazione sceglie di curarsi con questa medicina.

Chi utilizza l'omeopatia si affida ad una medicina che tiene conto dell'individuo nella sua totalità e del suo potenziale di salute.

L'arte, attraverso i suoi segni, radicati nell'individualità di ogni singola storia d'artista, fornisce il proprio contributo con un messaggio di dialogo e scambio.

Una mostra straordinaria in cui differenti personalità artistiche s'incontrano sul terreno comune dell'Omeopatia e del suo centro che è l'Uomo.

Questo evento è stato realizzato grazie alla collaborazione dei Laboratoires Boiron www.boiron.com

Informazioni:

BIANUCCI CINELLI Studio - tel. +39 02 29414955 - fax: +39 02 20401644

Francesca Bianucci Cinelli cell. 335 6178582 E-mail: fbianuc@tin.it

Chiara Cinelli cell. 333 4852926 E-mail: chiacin@libero.it

www.numedi.it

Il Nuovo Medico d'Italia on line

Ospedale 'Pascale' di Napoli

Progetto di telepatologia

Napoli, 29 ottobre.

Il nuovo progetto di 'Telepatologia oncologica', una forma di diagnosi a distanza che permette di osservare immagini su un monitor invece che attraverso il microscopio, è stato presentato a Napoli presso l'Istituto per i tumori 'Pascale', alla presenza del Ministro della Salute, **Girolamo Sirchia**.

All'incontro, dal titolo 'Innovare è possibile: la telepatologia va in rete', hanno preso parte anche l'assessore regionale alla Sanità, **Rosalba Tufano**, e il Commissario straordinario dell'Istituto Pascale, **Sergio Florio**.

L'iniziativa si inserisce nel 'Progetto Tesco', di Alleanza contro il Cancro, associazione che riunisce i sette istituti di ricerca oncologici d'Italia.

Gli attuali modelli di telepatologia consentono a chi osserva, di manipolare le immagini esattamente come si sarebbe fatto con il microscopio.

Grazie al sistema sarà possibile effettuare diagnosi su vetrini in più centri oncologici contemporaneamente.

Attualmente al progetto hanno aderito il 'Pascale' di Napoli, il 'Centro di riferimento oncologico' di Aviano e l'Istituto oncologico Cardarelli di Campobasso.

Un evento che il Ministro della Salute ha definito 'un passo importante per l'ammmodernamento del sistema sanitario.'

'La telepatologia- ha spiegato Sirchia- consente una diagnosi remota immediata a cui può essere legato l'esito di un intervento chirurgico. Uno strumento importante per quei piccoli ospedali che non possono assi-

curare la presenza stabile di un patologo e che si trovano in zone difficilmente raggiungibili'. Secondo il Ministro 'siamo di fronte a un altro passo importante di ammodernamento del sistema sanitario del Paese. Prima o poi i pazienti verranno trattati con protocolli condivisi e unici e non con modalità fantasiose, come purtroppo ancora accade'.

(Adnkronos Salute)

www.numedi.it
Approfondimenti
NOVEMBRE

Oltre quanto richiamato in chiusura di articoli del giornale, è stata pubblicata anche la seguente documentazione

di **Giuseppe Di Lascio**
FATTORI DI RISCHIO
CORONARICO
ALLE SOGLIE DEL
TERZO MILLENNIOdi **Carlo Vetere**
QUANDO SUGGERIRE
L'ASTINENZA
DALL'ALCOLATTENZIONE
AGLI AEROSOLS
SECONDARI
DEL BACILLO
DELL'ANTRACETECNICHE INNOVATIVE
PER INDIVIDUAZIONE
DI EPISODI EPIDEMICI
ATTRIBIBILI AL
BIOTERRORISMO

La telefonia cellulare nel 2000 era usata dal 58% della popolazione italiana e il suo impiego è sempre più in espansione

Anche se gli studi realizzati fino a oggi per indagare sul rischio di tumori al cervello sono rassicuranti le indagini scientifiche per possibili effetti sugli organi esposti alle radiazioni continuano.

Per la fine del prossimo anno sono previsti i risultati di un vasto studio 'Interphone', cui partecipano 13 Paesi, che aiuterà a fare chiarezza sull'argomento.

Lo ha ricordato **Susanna Lagorio**, ricercatrice dell'Istituto Superiore di Sanità, al convegno dell'Istituto scientifico europeo (Ise) di Torino sull'inquinamento da radiazioni che si è svolto alla fine di ottobre.

Fino ad oggi sono disponibili i risultati di otto diversi studi epidemiologici sull'incidenza di tumori cerebrali e neurinomi del nervo acustico legati all'uso di telefoni cellulari e nessuno ha evidenziato danni.

"Risultati negativi biologicamente plausibili - si legge in un comunicato - in quanto le radiofrequenze, diversamente dai raggi X e gamma, non hanno energia suffi-

Studi scientifici sui possibili effetti per la salute
Telefonia cellulare

ciente a rompere i legami molecolari e a indurre danni al Dna. Lo studio 'Interphone' analizzerà l'uso del

cellulare e l'esposizione alle radiofrequenze dei casi di glioma, meningioma, tumore maligno della parotide e neurinoma del nervo acustico, diagnosticati nel periodo dal 2000 al 2002, tra i residenti nelle principali città dei 13 Paesi partecipanti.

I risultati del progetto, per le dimensioni (circa 7.500 casi e 9.800 controlli), per la lunga durata d'uso del cellulare da parte dei partecipanti rispetto ai soggetti di studi precedenti e per le innovazioni nei metodi di valutazione dell'esposizione, aiuteranno a fare chiarezza e saranno parte di una monografia della Iarc (Agenzia Internazionale per la Ricerca sul Cancro), sui possibili effetti cancerogeni delle radiofrequenze.

DA GENNAIO

www.numedi.it

Il Nuovo Medico d'Italia on line

Rinnovata grafica, caratteristiche, contenuti
Database dinamico e archivio di consultazione
Nuovo motore di ricerca interno

Area riservata agli abbonati con password

- Notiziari e Rubriche di aggiornamento
- Riproduzione dell'ultimo numero del giornale spedito agli abbonati
- Approfondimenti e altri Servizi

Forum interattivo per le opinioni dei lettori

L'abbonamento per l'anno 2004
sottoscritto entro il 28 febbraio è di

€ 25,00

(password area riservata e spedizione giornale)

Dall'attivazione dell'area riservata, entro marzo,
la password sarà rilasciata dopo versamento di

€ 50,00

(compresa spedizione del giornale per l'anno in corso)

Pericolo di 'bombe sporche'

Roma, 24 novembre

La distribuzione di scorie radioattive in depositi sparsi su tutto il territorio nazionale 'è una reale minaccia per il Paese. Per questo, il governo ha accelerato le pratiche di concentrazione delle scorie in un unico sito, che sia proteggibile, in sicurezza e soprattutto non raggiungibile dai terroristi, che potrebbero servirsi per fabbricare le bombe sporche'.

Lo ha sottolineato il ministro della Salute, **Girolamo Sirchia**, prima di un confronto sul bioterrorismo, in video-conferenza, con il collega Usa **Tommy Thompson**, in occasione di un convegno negli Stati Uniti.

'Il terrorismo - ricorda il ministro, a margine della presentazione dell'Alleanza degli ospedali italiani nel mondo - è una realtà con la quale ci dobbiamo confrontare. E il bioterrorismo, che sembrava un pericolo passato in secondo piano, è di nuovo all'ordine del giorno'.

Il pericolo potrebbe arrivare, spiega, 'dalle cosiddette bombe sporche, che combinano esplosivi e materiale radioattivo, in questo momento all'attenzione del governo e del Paese'.

Gli interventi allo studio del governo per concentrare le scorie radioattive in un unico sito 'stanno trovando ostacoli anche comprensibili - ammette - Ma così' stiamo perdendo tempo molto prezioso per la protezione del Paese, perché la distribuzione di questo materiale nei depositi su tutto il territorio nazionale è una reale minaccia'.

(Mad/Adnkronos Salute)

Esercizi al PC
per correggere
la miopia

Singapore, 10 novembre

Venti minuti di esercizi al computer tre volte alla settimana per correggere la miopia senza occhiali, lenti a contatto o bisturi.

La nuova tecnica, in sperimentazione da marzo al Singapore Eye Research Institute, ha dimostrato che è possibile 'allenare il cervello a vedere meglio', ha spiegato al quotidiano Strait Times Donald Tan, il direttore dell'istituto.

La sperimentazione ha coinvolto 16 volontari con problemi di vista che, seduti a un metro e mezzo di distanza da un monitor da 17 pollici, per tre volte alla settimana sono stati sottoposti a sedute di stimolazione visiva della durata di 20 minuti. Durante ogni sessione, i volontari dovevano cliccare su un mouse quando apparivano sul monitor, nascoste fra le altre, solo alcune immagini. Dopo due mesi di allenamento, i ricercatori hanno osservato un netto miglioramento nella maggior parte dei volontari: riuscivano a metter a fuoco meglio i contorni delle immagini, nonostante il loro grado di miopia fosse invariato.

Secondo gli esperti la tecnica potrebbe rivelarsi utile per il trattamento dell'ambliopia, cosiddetto 'occhio pigro', che colpisce soprattutto i bambini..

(Adnkronos Salute)

'Il nuovo Medico d'Italia'
'Il nuovo Medico d'Italia on line'

Abbonamenti per l'anno 2004

'Il Nuovo Medico d'Italia' e 'Il Nuovo Medico d'Italia on line' registrati come previsto dalla Legge per l'Editoria sono associati USPI (Unione Stampa Periodica Italiana)

ASMI (Associazione della Stampa Medica Italiana - F.N.S.I.)

Per il 2004 l'abbonamento al giornale è di

€ 25,00

invariato rispetto all'anno precedente
inclusa la spedizione in abbonamento postale
(10 numeri + eventuali supplementi)

Sottoscritto entro il 28 febbraio

dà diritto alla 'password' di accesso all'area riservata 'on line'

L'abbonamento può essere effettuato:

con versamento sul C/C Postale n. 16806044

intestato a *Il Nuovo Medico d'Italia* di Mario Bernardini
Via Monte Oliveto, 2 - 00141 Romacon Accredito bancario C/C n. 20002771 della
Unicredit-Banca (CAB 03346 - ABI 2008)Agenzia di Roma Ravenna - via Ravenna 47, 00161 Roma
intestato a *Il Nuovo Medico d'Italia S.A.S. di Mario Bernardini*

Per gli abbonati collettivi

(Società Scientifiche, Sindacati Medici, Associazioni, ecc.)
che rinnovano o sottoscrivono l'abbonamento per l'anno 2004 è previsto uno sconto in proporzione al numero di abbonamenti.

Per abbonamenti collettivi e informazioni relative a spazi pubblicitari:

- inviare una E-mail all'indirizzo: numedi@tiscalinet.it
- inviare un fax al numero: 06/87185017

In ossequio alle norme sulla 'privacy' qualora non si desideri più ricevere il giornale né altre comunicazioni si possono utilizzare E-mail e fax sopraindicati.

Il Nuovo
Medico d'Italia
Informazione medico sanitaria per l'Europa del 2000

Direttore Responsabile: MARIO BERNARDINI

Direzione - Redazione - Amministrazione

Via Monte Oliveto, 2 - 00141 Roma

Tel e fax 06.87185017 - e-mail numedi@tiscalinet.it

Registro Tribunale di Roma
n. 680 del 29/12/1997

ASSOCIATO ALL'USPI

Unione Stampa Periodica Italiana

Una copia acquistata in Redazione Euro 0,75

Stampato dalla Tipolitografia CSR

Via di Pietralata, 157 - 00158 Roma - Tel 06.4182113 r.a.

Il Nuovo Medico d'Italia S.A.S. di Mario Bernardini
Via Monte Oliveto, 2 - 00141 Roma - Tel. e Fax 06.87185017
Partita IVA n. 06923261009

Finito di stampare il 26 novembre 2003

"Il nuovo Medico d'Italia"

garantisce la massima riservatezza dei dati personali
dei destinatari nel rispetto della legge 675/1996

Utilizzati ai soli fini di informazione, ai sensi dell'art.13

l'interessato ha diritto di chiedere la cancellazione dei suoi dati,
compresi quelli di cui è necessaria la conservazione in relazione
agli scopi per i quali sono stati raccolti.