

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Brianza

RASSEGNA STAMPA

30 gennaio 2024

RASSEGNA STAMPA

30-01-2024

ASST DELLA BRIANZA

GIORNALE DI CARATE	30/01/2024	32	Dopo anni chiuso il punto prelievi in piazza Frette <i>Redazione</i>	3
GIORNALE DI CARATE	30/01/2024	42	Una serata per scoprire cose è la Casa di comunità <i>Redazione</i>	4
GIORNALE DI DESIO	30/01/2024	55	L'ambulatorio medico non basta = L' Ambulatorio temporaneo è insufficiente dimezzate le ore di ricevimento dei pazienti <i>Redazione</i>	5
GIORNALE DI DESIO	30/01/2024	55	Il Comitato Ovest Brianza insiste con la Regione <i>Redazione</i>	7
GIORNALE DI DESIO	30/01/2024	56	Ginecologia, al via gli incontri <i>Redazione</i>	8
GIORNALE DI MONZA	30/01/2024	34	Dopo anni di attesa torna il punto prelievi <i>Omar Porro</i>	9
GIORNALE DI MONZA	30/01/2024	38	Chiude il centro odontostomatologico: l' ospedale resta senza dentista <i>Omar Porro</i>	10
GIORNALE DI MONZA	30/01/2024	46	Salvate due vite grazie alla generosità di una famiglia colpita da un dramma <i>Redazione</i>	11
GIORNALE DI MONZA	30/01/2024	46	Azzecca la prevenzione: campagna di Ats Brianza <i>Redazione</i>	12

BIOETICA E RICERCA SCIENTIFICA

AVVENIRE	30/01/2024	9	Tumore del colon, più morti giovani per alcol e obesità <i>Redazione</i>	13
GIORNALE	30/01/2024	30	Equilibrio dell'umore e sonno regolare per mantenere il benessere e la linea <i>Diana Alfieri</i>	14
GIORNALE DI MONZA	30/01/2024	22	Ben 598.178 i farmaci raccolti nel 2023 <i>Redazione</i>	15
GIORNALE DI VIMERCATE	30/01/2024	9	Il cancro al seno non esclude una gravidanza in sicurezza <i>Redazione</i>	16
SOLE 24 ORE INSERTI	30/01/2024	6	La frontiera della medicina rigenerativa è anche Made in Italy <i>Redazione</i>	17

PSICHIATRIA

PROVINCIA DI COMO	30/01/2024	48	La psicologa: Vite ancora più precarie dopo il Covid <i>Redazione</i>	18
-------------------	------------	----	--	----

SANITA' IN LOMBARDIA

REPUBBLICA MILANO	30/01/2024	6	La cura dei tumori si farà più vicino a casa propria = Le cure vicino a casa stop al pendolarismo per i malati di tumore <i>Alessandra Corica</i>	19
-------------------	------------	---	--	----

ONCOLOGIA

REPUBBLICA FIRENZE	30/01/2024	2	Il farmaco usato come droga: "Attenti al Fentanyl" = Da antidolorifico a droga mortale "Attenti al Fentanyl" <i>Michele Bocci Andrea Vivaldi</i>	21
--------------------	------------	---	---	----

SCENARIO POLITICO LOCALE

AVVENIRE MILANO	30/01/2024	1	Housing sociale Dalla Regione un bando di 14 milioni <i>Redazione</i>	23
REPUBBLICA MILANO	30/01/2024	2	Inquinamento sopra i limiti arrivano i primi stop al traffico = Scatta oggi il blocco di quasi tutti i diesel In mezza regione <i>Redazione</i>	24

POLITICA SANITARIA NAZIONALE

RASSEGNA STAMPA

30-01-2024

GAZZETTA DEL MEZZOGIORNO	30/01/2024	12	Quelle dolorose malattie invisibili al Sistema sanitario <i>Alessandra Colucci</i>	26
PHARMAKRONOS	30/01/2024	2	Vaccino anti-melanoma, al Pascale Napoli la prima dose d'Italia <i>Redazione</i>	28

Il servizio era attivo due giorni alla settimana: ora sarà garantito nella vicina Casa della Comunità che è stata inaugurata a dicembre a Macherio

Dopo anni chiuso il punto prelievi in piazza Frette

Cessato anche l'incarico provvisorio del dottor Presepio Luca Natalino per dimissioni volontarie: circa mille pazienti sono rimasti senza medico

SOVICO (dmi) Chiuso il punto prelievi in piazza Frette ma non è l'unico servizio a cessare.

Se n'è andato anche il dottor **Presepio Luca Natalino**, il medico provvisorio al quale il Comune aveva concesso uno spazio nella palazzina sotto al comando di Polizia locale. Un cartello affisso alla porta annuncia la novità: «Si informa che il dottor Presepio Luca Natalino ha cessato l'incarico provvisorio a suo tempo conferito quale medico del ruolo unico a ciclo di scelta, a seguito di dimissioni volontarie» informa Ats Brianza.

Oltre un migliaio di sovicesi si sono dunque ritrovati senza

medico, un problema che non riguarda solo Sovico ma anche molti altri Comuni della zona. Dopo il pensionamento di un medico avvenuto nell'ottobre scorso, il Comune e Ats Brianza hanno sottoscritto un accordo per fornire uno spazio nella palazzina di piazza Frette ma dopo soli due mesi sono giunte inaspettate le dimissioni del medico sostituto.

Nel frattempo diversi sovicesi hanno optato per un medico in altri territori vicini come Biassono e Veduggio al Lambro. Un'altra questione riguarda il punto prelievi, servizio che veniva fornito sempre in piazza Frette. L'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale ha deciso di chiudere lo spazio

perché il servizio sarà garantito nella vicina Macherio presso la Casa della Comunità inaugurata a metà dicembre. Il punto prelievi è operativo tutti i giorni, dalle 7.30 alle 9.30, senza prenotazione ma con impegnativa. A Sovico era attivo due giorni alla settimana.



Peso: 14%

Una serata per scoprire cose è la Casa di comunità

CESANO MADERNO (bl1) Giovedì, alle 20.45, alla sede dell'Unitre in via Federico Borromeo, si parlerà di Case di comunità. Alla serata interverranno: **Antonio Zagari**, direttore socio sanitario Asst Brianza, **Corrado Guzzon**, direttore del Distretto di Desio e **Sara Tonetto**, coordinatrice infermieristica della Casa di comunità di via San Carlo 2. L'ingresso è libero. Le Case di comunità sono il nuovo modello organizzativo per l'assistenza sanitaria di prossimità dove trovare, con il Servizio sanitario nazionale, un'equipe di medici specialisti e infermieri. Quella di

Cesano è stata inaugurata nel dicembre 2022.

I servizi di medicina specialistica riguardano più discipline: diabetologia, otorinolaringoiatria, neuropsicologia, reumatologia, medicina interna, fisioterapia, pneumologia.



Peso:7%

A Desio in migliaia senza dottore, il Partito democratico punta il dito contro la carenza dei medici di famiglia

«L'ambulatorio medico non basta»

Dimezzate le ore a disposizione dei pazienti, preoccupazione in previsione dei due prossimi pensionamenti

DESIO (drb) Dimezzate le ore di ricevimento rispetto agli ambulatori medici di medicina generale, l'Ambulatorio temporaneo di via Foscolo è insufficiente e, in previsione poi dei 3.500/4.000 nuovi pazienti per i due prossimi pensionamenti, si tema sarà il caos. Queste le considerazioni del Pd. «Sono mesi che Desio e la Provincia di Monza e Brianza sono alle prese con il problema della carenza di medici di famiglia, dovuta a pensionamenti, trasferimenti

in altre province e cessazione dell'attività», fanno presente il segretario, **Filippo Violante**, e la dirigente del Pd desiano ed ex assessore e presidente del Distretto socio-sanitario Desio-Monza, **Paola Buonvicino**.

A PAGINA 55



L'ambulatorio medico temporaneo in via Foscolo

In migliaia senza dottore, il Partito democratico punta il dito contro la situazione in città dei medici di famiglia

«L'Ambulatorio temporaneo è insufficiente dimezzate le ore di ricevimento dei pazienti»

DESIO (drb) Dimezzate le ore di ricevimento rispetto agli ambulatori medici di medicina generale, l'Ambulatorio temporaneo di via Foscolo è insufficiente, in previsione poi dei 3.500/4.000 nuovi pazienti

per i due prossimi pensionamenti, sarà il caos. Queste le considerazioni del Pd rispetto alla difficile situazione della sanità territoriale. «Sono mesi che Desio e la Provincia di Monza e Brianza sono alle

prese con il problema della carenza di medici di famiglia, dovuta a pensionamenti, trasferimenti in altre province e cessazione dell'attività», fanno presente il segretario, **Filippo Violante**, e la dirigente



Peso: 1-18%, 55-50%

del Pd desiano ed ex assessore e presidente del Distretto sociosanitario Desio-Monza, **Paola Buonvicino**.

Il problema, che tocca pesantemente molti desiani, è stato affrontato anche nell'assemblea del Pd cittadino, aperta a iscritti e simpatizzanti, che si è tenuta al Circolo Briani, dove Buonvicino ha fornito un quadro chiaro, ma «preoccupante» della situazione.

«Dai dati forniti da Ats Brianza a novembre 2023, nell'intera provincia, c'erano 21 posti vacanti e la situazione da allora è ulteriormente peggiorata. Parliamo di circa 35mila/40mila persone senza medico di base - ha riferito - Ats ha cercato medici disponibili per la sostituzione senza trovarne e ha aperto degli Ambulatori temporanei su alcuni territori, ma, a sentire i cittadini, risultano insufficienti». Anche in città ne ha aperto uno nella sede dell'Ats di via Foscolo da un paio di settimane.

«Il sindaco Gargiulo, che è anche presidente dell'assemblea dei sindaci del Distretto

sociosanitario e, quindi, responsabile verso i cittadini dell'accesso ai Servizi sanitari, rilascia interviste di esultanza e si spende in ringraziamenti - evidenziano i due esponenti del Centrosinistra - ma non è tutto a posto».

Violante fa notare che «l'attuale Ambulatorio medico temporaneo di via Foscolo, aperto per circa 15 ore la settimana, dovrebbe sostituire due dei medici andati in pensione e lo fa con metà degli orari dei precedenti ambulatori dedicati. A breve andranno in pensione altri due medici e, in teoria, si riverranno sullo stesso ambulatorio altri 3.500/4mila pazienti».

«Non solo - aggiunge Buonvicino - ma gli ambulatori temporanei sono soluzioni che non possono durare nel tempo e non garantiscono la stessa continuità nei confronti dei pazienti come il proprio medico di famiglia. A questo si aggiungono le notizie delle code sempre più lunghe al Pronto Soccorso dell'ospedale cittadino, con ambulanze bloccate per ore e che, di con-

seguenza, non potranno accorrere per altri casi gravi. La Casa di Comunità prevista per Desio è di là da venire e non sappiamo neanche come sarà organizzata e se risolverà qualcuno dei problemi che si stanno presentando».

«Quindi c'è poco da stare tranquilli e fiduciosi sul futuro - riprende Violante - Come gruppo consiliare abbiamo più volte sollecitato, non ultimo nello scorso Consiglio comunale di dicembre, il sindaco a esercitare appieno il suo ruolo di presidente del Distretto sociosanitario, facendo pressione ad Ats e Regione Lombardia perché ci sia una programmazione e una pianificazione con soluzioni più efficaci e durature. Regione Lombardia deve smettere di affidarsi solo alla buona volontà di operatori e dirigenti della sanità e muoversi come soggetto politico quale è».

«Continueremo, nelle prossime settimane e mesi, a farci sentire e a informare i cittadini su quanto realmente succede anche perché le segnalazioni che ci arrivano sono tutt'altro che confortanti:

gente arrabbiata perché non in grado di registrarsi al portale Sioc per vari motivi e, alla richiesta di informazioni nel nuovo ambulatorio temporaneo di via Foscolo, viene liquidata dai dipendenti dicendo che non sanno che fare e di rivolgersi al numero dedicato che però risulta perennemente occupato», conclude Violante.



Il segretario del Pd, Filippo Violante, e l'ex assessore alle Politiche sociali, Paola Buonvicino



Nella sede dell'Ats ha aperto da un paio di settimane l'Ambulatorio temporaneo di medicina generale



Consegnato a Bertolaso il documento per il potenziamento del presidio cittadino

Il Comitato Ovest Brianza insiste con la Regione

DESIO (drb) Potenziamento dell'ospedale, il Cobac (Comitato Ovest Brianza Antonio Colombo) in Regione per incontrare l'assessore al Welfare, **Guido Bertolaso**, e oggi, martedì 30 gennaio, la presidente della terza commissione Sanità al Pirellone per consegnare il documento che disegna il futuro del nosocomio, compresa la richiesta di un sensibile aumento dei posti letto. Per il Comitato ne servirebbero almeno 500 in più in un territorio che ha una media di meno di un posto letto ogni mille abitanti. Già prima di Natale gli esponenti del Cobac, con il presidente, **Francesco Sicurello**, avevano avuto un colloquio con i consiglieri regionali brianzoli, per coinvolgerli in questa battaglia per l'ospedale desiano.

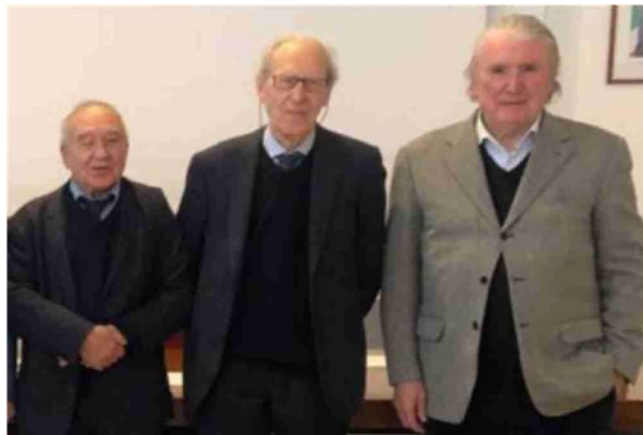
«Il potenziamento deve passare da un incremento delle strutture, dei servizi e degli apparati tecnologici - ha aggiunto Sicurello - Bisogna poi evitare che i reparti vengano chiusi o svuotati di funzioni, come sta succedendo per il laboratorio di analisi, un fiore all'occhiello del nostro ospedale, a favore, invece, di Vimercate».

A questo proposito il Comitato Ovest Brianza ha anche intenzione di chiedere un incontro con il nuovo direttore generale, **Carlo Alberto Tersalvi**, nominato di recente alla guida dell'Asst Brianza, puntando sull'obiettivo del «rafforzamento delle strutture sanitarie ospedaliere e territoriali, contro il depauperamento a cui abbiamo assistito in più occasioni».

In settimana il Cobac ha infine

riunito il proprio direttivo per fare il punto e mettere a fuoco le prossime azioni da intraprendere, la prima delle quali in Regione, oltre che con i sindaci, nel percorso avviato a sostegno del Pio XI.

Tra i progetti in fase di attuazione c'è quello per il raddoppio del Pronto soccorso, che gode della disponibilità di 16 milioni di euro, sbloccati dal ministero. «La speranza è che venga realizzato nei prossimi due o tre anni, e che non si debba perdere altro tempo».



Il Cobac in regione per presentare il documento per il potenziamento dell'ospedale Pio XI. d sinistra il presidente Francesco Sicurello, Paolo Mocarelli e Silvio Arienti



Peso:20%

Al Pio XI

Ginecologia, al via gli incontri

DESIO (drb) «Friday Gineco Time», un'iniziativa che coinvolge l'Unità operativa di Ginecologia dell'ospedale desiano: un appuntamento al mese per medici e operatori del settore con un'opportunità di aggiornamento e di confronto per tutti i ginecologi dell'intero territorio brianzolo. Presidente dei corsi è il dottor **Armando Pintucci**. Si partirà il 2 febbraio con il «Fibroma day».



Peso:2%

Sarà attivo, per ora, solo al martedì grazie alla collaborazione con Asst Brianza e con i volontari di Casa Francesco

Dopo anni di attesa torna il punto prelievi

Soddisfatto il primo cittadino: «Era una promessa, un servizio che finalmente torna anche in paese dopo lo stop»

VEDANO AL LAMBRO (poo) Dopo anni di stop, di attese e di promesse, finalmente anche a Vedano è stato riattivato il servizio di prelievi del sangue. Sabato pomeriggio il sindaco **Marco Merlini**, insieme alla direzione sanitaria dell'Asst Brianza e ai volontari di Casa Francesco.

«Era una promessa e ora l'abbiamo mantenuta - ha sottolineato il primo cittadino - Sembrava una cosa infattibile, eppure con il lavoro di tutti siamo riusciti a portare a casa il risultato».

Il nuovo punto prelievi sarà attivo a Casa Francesco, in

largo Vittime del dovere, ogni martedì dalle 7.30 alle 9.30. Un servizio reso possibile non più da un privato, ma direttamente dall'Asst in collaborazione con l'Ambito di Carate di Ats.

«Devo ringraziare l'assessore ai Servizi sociali **Patrizia Lissoni** che ha fatto un grande lavoro per poter raggiungere questo risultato - ha spiegato Merlini - E' un servizio interamente pubblico che vede coinvolti Comune, Asst Brianza e volontari. Dopo anni di attese finalmente non sarà più necessario andare fuori paese per i prelievi e esami di laboratorio».

Al servizio si potrà accedere, senza appuntamento, con la sola ricetta del medico curante di famiglia.

«Sicuramente il servizio sarà attivo fino alla fine dell'anno, l'idea è quella di ampliarlo - ha puntualizzato il sindaco - Certo, se l'utenza do-

vesse essere inferiore valuteremo il da farsi. La speranza è che i vedanesi, ora che c'è il servizio, lo utilizzino».

I campioni saranno processati dall'ospedale di Carate.

«Sono medico anche io e, in questi anni, ho toccato con mano i disagi dei pazienti che erano costretti ad andare nei centri analisi fuori paese - ha continuato - Ora, grazie a questa nuova opportunità, sarà possibile effettuare analisi e esami direttamente qui a Vedano».

Il punto prelievi, un tempo allestito nell'ambulatorio al piano terra del Municipio di largo Repubblica, era stato chiuso nel 2019.

La decisione del centro (privato convenzionato) era dovuta a politiche aziendali che avevano portato l'ex gestore alla chiusura di più centri in tutta la Brianza.

«Quello che sembrava solo un sogno impossibile da raggiungere ora, invece, è realtà» ha concluso Merlini.

Omar Porro



Dopo anni di attese riapre il punto prelievi. Sarà nei locali di Casa Francesco



Peso:32%

Un fulmine a ciel sereno per decine e decine di pazienti che dal primo aprile saranno costretti a cambiare struttura

Chiude il centro odontostomatologico: l'ospedale resta senza dentista

LISNONE (poo) I pazienti (e non sono pochi) se ne sono accorti per caso. Il prossimo 31 marzo, è ufficiale, chiuderà i battenti il centro odontostomatologico dell'ospedale di Lissone.

Un fulmine a ciel sereno che, ancora una volta, ha portato a galla lo smantellamento dei servizi offerti allo storico nosocomio di via Bernasconi.

Del futuro del centro, inaugurato in pompa magna nel 2010 e dei cui servizi usufruivano lissonesi e non, per il momento non ci sono certezze.

«Ho saputo di questa cosa quasi per caso, alcuni pazienti mi hanno informata di essere stati avvisati che prossimamente si sarebbero dovuti recare in un altro centro - ha evidenziato l'ex sindaco **Concetta Monguzzi**, oggi consigliere di opposizione - Nessun avviso, nessun cartello, nessuna comunicazione ufficiale». Il centro, attivo dal 2010 e inizialmente dipendente direttamente dall'ospedale San Gerardo di Monza, aveva in cura pazienti sia per le visite specialistiche che per le cure e gli impianti.

«Ancora una volta a pagare le conseguenze saranno i cittadini, in

questo caso pazienti, di un centro medico - ha aggiunto - Lissone è una città di oltre 47mila abitanti, sospendere un servizio del genere dal nostro ospedale è sicuramente un disagio non indifferente».

Il reparto, che occupava il piano interrato del nosocomio di via Bernasconi, svolgeva una serie di servizi e offriva prestazioni a prezzi calmierati in convenzione con Asst Brianza.

«Così si perde un servizio prezioso, centinaia di pazienti e utenti rischiano di restare senza dentista e senza cure - ha proseguito - Ancora una volta abbiamo a che fare con un servizio sanitario pubblico che non tiene minimamente in considerazione le necessità di una città grande e importante come Lissone».

Nel 2022 era stata inaugurata in alcuni ambienti dell'ospedale, anche la Casa di comunità.

«Vogliamo parlare di questo servizio? Le Case di Comunità non sono minimamente paragonabili ai poliambulatori con più specialisti di una volta - ha aggiunto l'ex sindaco - Così si invoglia i cittadini a rivolgersi, sempre di più, ai privati. Ora come ora ci sono solo alcuni medici di al-

cune specialità».

L'ex primo cittadino ha presentato una mozione (trasformata poi in corsa in un ordine del giorno urgente) per chiedere all'Amministrazione di farsi portavoce e di attivarsi per far mantenere il servizio in città.

«Perdiamo l'ennesimo presidio sanitario a Lissone e così, purtroppo, inevitabilmente si rischia di portare i pazienti ad abbandonare le cure - ha concluso - Pensiamo al discorso delle distanze, o ai disagi per un anziano o una mamma con un bambino che ha bisogno di cure odontostomatologiche o di visite per l'apparecchio. Che fine ha fatto la famosa "sanità di prossimità"?».

Il documento è stato discusso venerdì anche dal Consiglio comunale. L'ospedale di via Bernasconi - sin dalla sua edificazione nella seconda metà del secolo scorso - non è mai decollato, tanto che pare definitivamente tramontata anche l'ipotesi di trasformare i grandi (e sottoutilizzati) spazi in ospedale di comunità.

Omar Porro



Qui sopra l'ospedale di via Bernasconi, a fine marzo chiude anche il centro odontostomatologico. Nel tondo a sinistra l'ex sindaco Concetta Monguzzi, oggi consigliere



Peso: 38%

OSPEDALE DI DESIO Effettuato con successo prelievo multi-organi e multi-tessuti da una persona deceduta Salvate due vite grazie alla generosità di una famiglia colpita da un dramma

DESIO (nsr) Il dramma di una persona si è trasformata in speranza per altre due grazie alla generosità di una famiglia.

La Terapia Intensiva dell'ospedale di Desio, guidata dal direttore della Anestesia e Rianimazione **Luca Guatteri**, nello scorso week end ha prestato assistenza a un paziente colpito da emorragia cerebrale che, purtroppo, si è rilevato fatale. La famiglia ha acconsentito a donare i suoi organi a favore di due pazienti

bisognosi di una donazione di fegato e di rene, inoltre altri pazienti torneranno ad una vita normale grazie al dono di alcuni tessuti corporei che sostituiranno: valvole cardiache ammalorate, parti della cute di pazienti ustionati, porzioni di ossa e legamenti. Il tutto grazie allo sforzo organizzativo dell'Ospedale di Desio e dei suoi professionisti che si sono impegnati affinché non andasse perduto il grande gesto di generosità.

«Questa "pratica" di grande valore etico rap-

presenta per un presidio come quello di Desio sempre una grande sfida organizzativa a maggior ragione se tutta la parte preliminare - identificazione del possibile donatore, avvio osservazione, colloquio con la famiglia, organizzazione della sala operatoria - avviene durante un week end in cui le risorse umane disponibili in servizio sono ovviamente contratte».

Da parte sua Asst Brianza ha voluto ringraziare «tutti i professionisti coinvolti in questo processo e in particolare gli Infermieri del Blocco Operatorio di Desio e il C.O.P (Coordinamento Ospedaliero Procurement Organi e Tessuti) di Desio nelle persone del dottor Facchini e del dottor Pelucchi, ma anche le équipes del Policlinico di Milano e del San Raffaele che hanno prelevato gli organi. I tessuti, invece sono stati prelevati dalle équipes delle Banche dei Tessuti Cardiovascolari del Monzino, del Tessuto Muscolo-Scheletrico del Pini e della Cute di Niguarda».



Peso:15%

«Azzecca la prevenzione»: campagna di Ats Brianza

MONZA (nsr) Una campagna informativa per la prevenzione delle malattie infettive trasmesse dalle zecche.

Ad allestirla è stata Ats Brianza per contrastare un rischio spesso sottovalutato. Con la collaborazione degli Istituti Zooprofilattici Sperimentali, Ats sta diffondendo una brochure che contiene tutte le informazioni utili, i contatti e le diverse sedi dove è possibile portare la zecca dopo averla rimossa così da farla analizzare. «È un tema su cui vogliamo focalizzare una grande attenzione - spiega **Diego Perego**, direttore del Dipartimento Veterinario di Ats Brianza - in quanto il cambiamento climatico sta favorendo la diffusione di malattie, soprattutto veicolate da vettori (insetti). Dopo aver rimosso la zecca, secondo le indicazioni fornite, è importante conservarla in un barattolo e portarla in una delle nostre sedi per l'identificazione nel più breve tempo possibile, portando con sé la scheda rilevamento zecca

compilata. In questo modo potranno essere condotte le analisi sul parassita, verificarne eventuale infettività e fornire indicazioni per poter ricevere una diagnosi e cura idonea nelle sedi appropriate in modo tempestivo così da ridurre possibili complicazioni».

È possibile recarsi negli uffici del Dipartimento veterinario dell'Ats Brianza più vicino per consegnare barattolo e scheda, dal lunedì al venerdì dalle 9 alle 12: a Usmate in via Roma 25 (039 6288028 - 6288029), a Desio in via Novara 3 (036 2304822 - 304875), a Besana in via San Siro 25/A (0362 996252) e a Monza in via De Amicis 17 (039 2384611 - 2384614).



Peso:8%

Tumore del colon, più morti giovani per alcol e obesità

La lotta ai tumori continua a segnare progressi e negli ultimi anni nell'Unione europea la mortalità per cancro è calata costantemente. Tuttavia, alcuni trend preoccupano gli esperti: in particolare, si osserva una crescita dei casi di tumore al colon retto nei giovani adulti con un'incremento della mortalità in alcuni Paesi europei, compresa l'Italia. È l'allarme che arriva da uno studio coordinato dall'Università Statale di Milano assieme all'Università di Bologna e pubblicato su

Annals of Oncology. I fattori chiave che contribuiscono all'aumento della mortalità? «Il sovrappeso, l'obesità e le condizioni di salute correlate, come alti livelli di glucosio», ha detto il coordinatore dello studio Carlo La Vecchia, docente di Unimi.



Peso: 3%

Equilibrio dell'umore e sonno regolare per mantenere il benessere e la linea

Gli attivi Same, Magnesio e Inositolo supportano l'umore e le funzioni cognitive. Approccio naturale senza ricorrere a farmaci

Diana Alfieri

■ La difficoltà a raggiungere e mantenere un peso regolare è legata a molti fattori, tra i quali quelli della sfera emozionale. I disturbi dell'umore e del sonno, le tensioni emotive, l'ansia e la tristezza incidono in larga misura sulle scelte alimentari, contribuendo a far deragliare i buoni propositi per una dieta sana e regolare. Un sonno disturbato o insufficiente, a esempio, è causa di stanchezza diurna, deficit di concentrazione e memoria, irritabilità, riduzione dei livelli di attenzione, oltre a far aumentare l'appetito. Questo perché il debito di sonno fa salire i livelli di grelina, ormone che spinge a mangiare di più e a scegliere cibi ad alto contenuto calorico. È come se si cercasse di ritrovare negli alimenti, soprattutto carboidrati ad alto indice glicemico, grassi, alimenti processati, quell'energia non recuperata col sonno.

Se il riposo notturno è sufficiente, invece, l'organismo libera leptina, un ormone che ha effetti anoressizzanti (diminuisce il senso della fame) ed aumenta la spesa energetica, favorendo così la riduzione del peso corporeo e della massa grassa, con una maggior adesione alla dieta.

Siamo, quindi, più vulnerabili nel rap-

porto con il cibo in tutte le situazioni di stress, tristezza, ansia e diventa fondamentale, non solo per il peso forma, ma per la salute dell'intero organismo, avere un sonno regolare e l'umore in equilibrio.

Studi osservazionali mostrano come il rischio di fratture ossee cresca nelle donne che dormono poco e male, parallelamente a quello di disturbi metabolici come obesità, diabete e cardiovascolari. Interventi su stile di vita, lotta allo stress, alimentazione e attività fisica regolare sono fattori imprescindibili per il successo dell'obiettivo peso forma e per il mantenimento della salute in generale.

In un approccio naturale e integrato, senza ricorrere ai farmaci, ci vengono in aiuto anche alcune vitamine, minerali, nutri-

menti funzionali come la Same, il Magnesio e l'Inositolo che agiscono positivamente sul metabolismo cerebrale e sul riequilibrio dell'umore. Inosame Brain, ad esempio, contiene compresse orosolubili brevettate di Same, Magnesio ed Inositolo. Gli attivi di Inosame Brain supportano l'umore e le funzioni cognitive, favoriscono serenità e sonno regolare, aiutano a combattere le emozioni negative che possono danneggiare il benessere dell'organismo e la linea.



Peso: 28%

Ben 598.178 i farmaci raccolti nel 2023

(afm) La Giornata di Raccolta del Farmaco, promossa da Banco Farmaceutico, è diventata un appuntamento annuale molto atteso sin dal suo inizio nel 2000.

Ogni febbraio, migliaia di volontari si impegnano a presidiare le farmacie aderenti all'iniziativa, invitando i cittadini a fare una donazione di uno o più farmaci da banco destinati alle realtà assistenziali e caritative del territorio.

L'organizzazione è estremamente efficace nell'assicurare che ogni donazione raggiunga le persone che ne hanno bisogno. Ogni ente assistenziale o caritativo è

collegato a una o più farmacie della propria provincia. I farmacisti, in collaborazione con le associazioni benefiche, forniscono indicazioni precise sui farmaci più necessari, in modo da indirizzare i donatori verso le categorie di prodotti che rispondono in modo più concreto alle esigenze delle persone assistite.

La Raccolta del Farmaco comprende una vasta gamma di categorie di prodotti da banco, tra cui farmaci per disturbi gastrointestinali, antimicotici topici, antibiotici, antisettici e disinfettanti, antipiretici, preparati per la

tosse, antistaminici per uso orale, decongestionanti nasali, anestetici locali e molti altri. L'impegno costante e la generosità dei cittadini italiani hanno reso la Giornata di Raccolta del Farmaco un successo duraturo. In 23 anni di attività, sono stati raccolti oltre 7 milioni di farmaci, con un valore superiore a 24,5 milioni di euro. Nell'ultima edizione, oltre 5.600 farmacie e più di 25.000 volontari hanno partecipato all'iniziativa. I 598.178 farmaci raccolti hanno beneficiato almeno 400.000 persone assistite dai 1.892 enti convenzionati con Banco Farmaceutico.



Peso: 8%

Allo studio internazionale hanno partecipato 78 centri in tutto il mondo, tra cui la Fondazione Irccs San Gerardo

Il cancro al seno non esclude una gravidanza in sicurezza

MONZA (nsr) Diventare madri dopo una diagnosi di cancro al seno dovuto a mutazioni dei geni BRCA: si può ed è sicuro.

È quanto emerge da uno studio pubblicato di recente sulla prestigiosa rivista medica JAMA e presentato allo scorso San Antonio Breast Cancer Symposium, il più importante congresso internazionale sul cancro al seno. I risultati hanno dimostrato che donne, con mutazioni dei geni BRCA e che hanno avuto un tumore della mammella, possono con sicurezza avere gravidanze. Lo studio, coordinato da **Matteo Lambertini** dell'Università di Genova, ha coinvolto diversi centri nel mondo, tra cui la Fondazione Irccs San Gerardo dei Tintori di Monza.

Le mutazioni dei geni BRCA 1 e BRCA2 (dove BR sta per breast «seno» e CA per cancer «cancro») sono fattori di rischio per il tumore del seno e delle ovaie: chi le possiede ha cioè maggiori probabilità di sviluppare un tumore del seno e delle ovaie. Celebre è il caso dell'attrice **Angelina Jolie** che ha affrontato una mastectomia preventiva proprio in quanto portatrice di queste mutazioni. Nel nuovo studio sono stati analizzati i dati di 4.732 donne - età media, 35 anni - seguite

in 78 centri nel mondo. Una su cinque ha concepito entro 10 anni dalla diagnosi di tumore, con un tempo medio dalla diagnosi al concepimento di 3 anni e mezzo. Non solo si è dimostrata la fattibilità e la sicurezza di una gravidanza (i tassi di complicazioni o di rischi di malformazioni del feto sono in linea con quelli della popolazione generale), ma anche che in queste pazienti non si è verificato un incremento della probabilità di ricomparsa del tumore.

In genere, la gravidanza dopo un tumore al seno è considerata sicura, ma i dati relativi alle portatrici di BRCA erano finora limitati. Le preoccupazioni sulla sicurezza materna e fetale del concepimento dopo il tumore al seno riguardano soprattutto la presunta correlazione tra l'aumento degli ormoni in gravidanza e il rischio di recidiva del tumore.

«I risultati di questo studio consentono invece di sfatare il mito che gli ormoni della gravidanza possano avere un impatto negativo sull'outcome oncologico di queste giovani donne - commenta **Robert Fruscio**, professore di Ginecologia e Ostetricia dell'Università degli Studi di Milano-Bicocca, principal investigator per il centro monzese - Possiamo finalmente fornire rassicurazioni sul fatto che, dopo

un'adeguata cura del carcinoma della mammella e un appropriato periodo di osservazione, la gravidanza non dovrebbe più essere sconsigliata a queste donne».

E **Fabio Landoni**, direttore della Clinica di Ginecologia della Fondazione Irccs San Gerardo dei Tintori e professore di Ginecologia e Ostetricia dell'Università degli Studi di Milano-Bicocca, aggiunge: «Siamo molto soddisfatti di aver contribuito in maniera significativa a questo studio, che consente di fare un deciso passo avanti nella cura delle donne portatrici di mutazioni dei geni BRCA, e orgogliosi di essere diventati negli anni centro di riferimento per la prevenzione dei tumori ginecologici in donne con aumentato rischio genetico. Il lavoro appena pubblicato è uno splendido esempio di come la ricerca condotta in maniera rigorosa possa avere un impatto immediato e pratico sulla clinica».



Peso:19%

■ CNR-IGB / Un "cervello di ritorno" che a soli 35 anni è uno dei primi ricercatori in Italia a generare organoidi cerebrali in vitro aprendo nuove vie per la cura di malattie neurodegenerative come il Parkinson

La frontiera della medicina rigenerativa è anche Made in Italy

Tra gli scienziati che hanno reso possibile il primo trapianto di neuroni generati da staminali pluripotenti in un paziente affetto da Parkinson un ricercatore CNR: Alessandro Fiorenzano

Il 13 febbraio 2023, allo Skåne University Hospital di Malmö in Svezia, è stato effettuato il primo trapianto di neuroni generati da cellule staminali pluripotenti in un paziente con morbo di Parkinson, segnando un avvenimento epocale nella terapia cellulare. Tra gli scienziati che hanno contribuito a rendere possibile un simile trapianto sperimentale compare anche una firma italiana: quella del neurobiologo Alessandro Fiorenzano, attualmente ricercatore presso il Consiglio nazionale di ricerca (CNR). Il giovane scienziato conduce le sue pionieristiche sperimentazioni all'Istituto di Genetica e Biofisica Adriano Buzzati Traverso di Napoli (IGB-CNR), centro riconosciuto a livello mondiale e impegnato in disparati campi di ricerca: dalla biologia delle cellule staminali alla neurobiologia, passando per l'oncologia molecolare. A soli 35 anni, il ricercatore del dipartimento di Scienze biomediche (DSB) del CNR, è uno dei primi in Italia a generare organoidi cerebrali in vitro da cellule staminali pluripotenti indotte dai pazienti, contribuendo così alla ricerca di cure specifiche per le malattie neurodegenerative e del neurosviluppo.

Dall'Italia alla Svezia e ritorno

Dopo essersi laureato in Scienze biologiche all'università Federico II di Napoli, il neurobiologo ha poi completato il dottorato in Biotecnologie molecolari e cellulari all'IGB-CNR. Successivamente, è volato in Svezia dove ha svolto un post-dottorato presso l'università di Lund, collaborando con il team della professoressa Malin Parmar. "Sono stato motivato nel 2017 a lasciare l'Italia - racconta Alessandro Fiorenzano - con l'obiettivo di lavorare in centri all'avanguardia

come l'università di Lund, che fin dagli anni '80 è leader nel campo delle terapie cellulari". È proprio questo gruppo di lavoro di Lund composto da scienziati di fama internazionale che in stretta collaborazione con lo Skåne University Hospital, ha reso possibile quello che da circa vent'anni era per loro solo un'ipotesi di ricerca: il trapianto di neuroni generati in laboratorio in un paziente affetto dalla malattia di Parkinson.

Una sfida mondiale

Il morbo di Parkinson è la seconda malattia neurodegenerativa più diffusa al mondo dopo l'Alzheimer. Nel mondo, circa 10 milioni di persone ne sono affette. "La prevalenza del morbo di Parkinson - sottolinea Fiorenzano - è raddoppiata negli ultimi 25 anni a causa dei nuovi stili di vita e delle abitudini alimentari". Questo è stato uno dei principali stimoli, oltre al progressivo andamento degenerativo della malattia, che lo ha spinto a intraprendere la ricerca in questo settore. Prima di tornare in Italia, dove attualmente sta creando il suo gruppo di ricerca.

Al momento, infatti, non esiste una cura per la malattia: le terapie disponibili si concentrano sul rallentamento e la gestione dei sintomi, ma non possono fermare la progressione. Le cellule nervose non si replicano, e una volta degenerate non vi è modo di sostituirle. Il morbo colpisce proprio i neuroni dopaminergici concentrati nella 'substantia nigra' del mesencefalo, portando a una loro graduale degenerazione e inibendo la sintesi di dopamina, neurotrasmettitore che regola il movimento. Questo processo provoca nel paziente la progressiva perdita di capacità motorie e l'insorgenza di tremori.

Una speranza dalla terapia cellulare

Esattamente nel solco di questa incurabilità che, da circa trent'anni, gli scienziati di tutto il mondo hanno condotto sperimentazioni su animali come i topi per ottenere un primo livello di conoscenza sulla complessità dei meccanismi cerebrali. "Si è aperta attualmente - spiega Fiorenzano - l'epoca della human biology". Un nuovo approccio, cioè, che supera le sperimentazioni sugli animali per approdare a uno studio direttamente sui tessuti umani. "Lavorare sui topi è stato fondamentale - continua il ricercatore - ma il problema è poi adattare le scoperte all'uomo. Il cervello umano è di diverse centinaia di volte più grande e per studiarne il funzionamento utilizziamo un 'escamotage' che è quello di creare in coltura dei tessuti cerebrali umani".

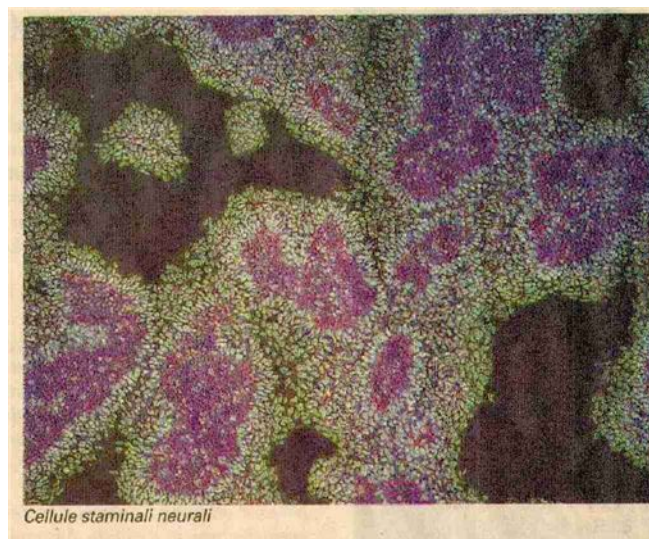
La tecnologia chiave utilizzata da Fiorenzano è il "brain organoid", un organoide ottenuto da cellule staminali pluripotenti umane in grado di ricreare le caratteristiche cellulari, molecolari e funzionali dei tessuti cerebrali. In particolare, Fiorenzano, presso l'IGB-CNR, si occupa di generare un particolare tipo di "brain organoid": quello mesencefalico, utilizzato come modello per lo studio del tessuto dopaminergico. I suoi organoidi riescono a raggiungere un livello di maturazione tale da rilasciare la neuromelanina, la sostanza nigra del mesencefalo, ovvero un pigmento prodotto a partire dal primo anno di vita. "Questo - argomenta il neurobiologo - è uno degli elementi più tardivi che siamo riusciti a ricapitolare in vitro".

Gli organoidi generati nel laboratorio di Fiorenzano, a partire da cellule staminali di pazienti con Parkinson,

hanno l'importante funzione di consentire lo studio del sistema dopaminergico e delle sue disfunzioni attraverso il "disease modelling", la creazione cioè di un modello della malattia umana. Utilizzando la tecnica di "reprogramming" premiata con il Nobel del 2012, si parte da un tessuto differenziato (come la pelle), retrocedendo nel tempo per indurre le cellule a diventare staminali pluripotenti. Queste cellule pluripotenti "indotte" possono poi essere trasformate in tessuti cerebrali in laboratorio, facilitando test genetici e analisi molecolari per comprendere la malattia e sviluppare terapie personalizzate per ogni paziente. "Le ricerche nel campo delle cellule staminali, si può intuire - chiosa il neurobiologo -, hanno un impatto enorme per lo studio e la riparazione del cervello umano".



Alessandro Fiorenzano, ricercatore presso l'Istituto di Genetica e Biofisica Adriano Buzzati Traverso di



Cellule staminali neurali



Peso: 37%

Maria Gabriella Anania

La psicologa: «Vite ancora più precarie dopo il Covid»

Le vite si sono fatte più precarie, indeterminate, a partire dal lavoro, a maggior ragione dopo la pandemia, che è stata come un grande reset. Per questo, secondo la psicologa e psicoterapeuta Maria Gabriella Anania, non è una sorpresa che anche in una realtà come quella di Cantù, che un tempo si sarebbe chiamata una provincia borghese, i matrimoni siano in calo. «Ma le motivazioni sono molte - osserva - dipende anche dalla personalità degli individui, dalle loro aspettative sulla relazione, che non necessariamente deve essere coronata dai sacri crismi». La transizione alla vita adulta

segue percorsi molto diversi rispetto al passato. «La stabilità economica rappresenta una difficoltà - continua Anania - ma anche le relazioni affettive e relazionali sono molto più fluide». Per tanti anni ha lavorato per il tribunale di Como, nell'ambito delle separazioni, e ne ha sentite di tutti i colori. Soprattutto, ha visto un enorme aumento dei divorzi, e «molti giovani, che hanno vissuto la fine del matrimonio dei propri genitori, possono essere dissuasi da questo». Una relazione priva di vincoli non è però necessariamente fragile: «E' cambiata la forma mentis delle nuove generazioni,

ma se c'è un sentimento valido alla base, quando c'è una convivenza che è consolidata nel tempo, c'è un polarizzare i sentimenti in maniera forte, al di fuori degli schemi. Se una relazione funziona, funziona molto bene, tante coppie hanno ancorato la loro relazione, sana e felice, alla convivenza». S. CAT.



Peso:8%

La salute

La cura dei tumori si farà più vicino a casa propria

L'obiettivo è facilitare la vita ai malati, in un momento già difficile. Si chiama "oncologia di prossimità", ed è la nuova strategia che da quest'anno Palazzo Lombardia vuole mettere in atto per quanto riguarda i malati di tumore che devono seguire le terapie. Ovvero: pur rimanendo il paziente in carico al suo oncologo di fiducia, potrà ricevere i

farmaci e l'erogazione della terapia nel centro più vicino a casa.

Servizio ● a pagina 6

Le cure vicino a casa stop al pendolarismo per i malati di tumore

Potranno fare le
terapie nelle strutture
più comode e non solo
negli ospedali dove
sono in carico

La primaria: "Al malato
va facilitata la vita"

di **Alessandra Corica**

L'obiettivo è facilitare la vita ai malati, in un momento già difficile, «tenuto conto che molti dei pazienti oncologici, ematologici e onco-ematologici sono in età lavorativa e il tema del costo sociale è sempre più rilevante e attuale». Si chiama "oncologia di prossimità", ed è la nuova strategia che da quest'anno Palazzo Lombardia vuole mettere in atto per quanto riguarda i malati di tumore che devono seguire le terapie per periodi più o meno lunghe. Ovvero: pur rimanendo il paziente in carico al suo oncologo di fiducia, potrà ricevere i farmaci e l'erogazione della terapia nel

centro più vicino a casa, senza dover fare il pendolare della salute.

Le Asst e le Ats avranno tempo per strutturare la nuova organizzazione, costruendo una sorta di rete per permettere al paziente di spostarsi il meno possibile, entro il prossimo 1 giugno: la disposizione è stata anticipata ieri da una circolare regionale inviata a tutti gli ospedali, e discende dalle nuove Regole di sistema per il 2024 (ovvero, l'insieme delle norme che regoleranno la sanità quest'anno) in fase di approvazione. Questo perché molte volte i pazienti con patologie oncologiche o ematologiche gravitano sui principali centri per la cura dei tumori, diagnosi e

controlli, ma anche per la semplice erogazione delle terapie: di qui, l'idea di permettere loro di riceverle nella struttura vicino a casa, facendo diventare prassi quella che, finora, era solo una possibilità data ai clinici, non sempre però messa in atto.

«La responsabilità della prescrizione rimane in capo al clinico che ha in carico il paziente, come anche i controlli ed eventuali cambi di terapia – si legge allora nella circolare



Peso: 1-4%, 6-42%

del Pirellone – . Solo l'erogazione/somministrazione della terapia sarà a carico dell'Asst più vicina al paziente, anche se non dovesse avere lo specialista abilitato alla prescrizione». In pratica, l'oncologo stabilirà la terapia, che potrà essere erogata anche in un altro centro, sia esso un altro ospedale, oppure una casa di comunità.

L'operazione rientra in un percorso avviato già a livello nazionale. «Quello dell'oncologia di prossimità – spiega così Monica Giordano, direttrice dell'Oncologia dell'Asst Lariana e segretario nazionale del Cipro (Collegio italiano primari oncologi medici ospedalieri) – è un te-

ma che si intreccia con la cronicizzazione della malattia: il percorso di un paziente oncologico è lungo, caratterizzato da alti e bassi, salite, discese e momenti di "falsopiano". È quindi molto complicato, sia dal punto di vista organizzativo e pratico, sia psicologico: per questo, il presupposto è cercare di facilitare la vita al malato, a partire dal momento dell'erogazione della terapia. Ma non solo: quello della Regione può essere considerato un primo passo, in un direzione ben precisa». Che va verso l'organizzazione, attorno al paziente, di un sistema che comprende l'oncologo, l'infermiere e il medico di famiglia, e poi l'istituto

specializzato in diagnosi e terapie oncologiche, l'ospedale e la casa di comunità. «L'idea – aggiunge Giordano – è uscire da una visione ospedalocentrica, e di facilitare la vita al malato. Che ha bisogno delle terapie, ma anche di sostegno psicologico e di un approccio che cerchi di facilitargli la vita, in quello che sarà un percorso che, tra terapie e follow up, potrà durare diversi anni e richiedere molta forza ed energia».



L'Istituto tumori

Il principale ospedale oncologico di Milano, che ha in cura migliaia di malati di cancro



Peso:1-4%,6-42%

La storia

Il farmaco usato come droga: “Attenti al Fentanyl”

» a pagina 2

LA PREVENZIONE

Da antidolorifico a droga mortale “Attenti al Fentanyl”

di **Michele Bocci**
Andrea vivaldi

Un farmaco che da antidolorifico può diventare una droga mortale. «Negli esseri umani sono sufficienti 2 milligrammi per essere letali» sottolinea la Direzione centrale per i servizi antidroga del Governo. È il Fentanyl. Un oppioide sintetico dalla potenza enorme: «Superiore alla morfina e 50 volte in più dell'eroina» spiega Adriana Iozzi, direttrice Servizi per le Dipendenze a Firenze, dell'Asl Toscana Centro. Negli Stati Uniti è da tempo sinonimo di una strage: «Solo nel 2021 ha causato 71 mila morti», prosegue l'esperta. In Italia la sostanza si ottiene solo con un'attenta prescrizione, come analgesico da utilizzare in precise condizioni cliniche. Questo per ora ne ha estremamente limitato la circolazione nel mercato degli stupefacenti, rendendolo difficile da trovare. Sabato scorso una dottoressa della guardia medica a Campi Bisenzio è stata aggredita da una donna che pretendeva proprio una ricetta per il Fentanyl. Il medico, dopo aver rifiutato, è stata spinta ed è poi finita al pronto soccorso per delle contusioni a una spalla. «In Italia ancora non è diffuso

come farmaco di abuso. Viene usato soprattutto per la terapia del dolore, per pazienti oncologici, altre situazioni cliniche serie o come anestetico - spiega Iozzi -. Ho avuto qualche paziente che aveva assunto il Fentanyl dopo averlo sottratto ai parenti i quali lo avevano ricevuto per prescrizione da terapia». Un altro oppioide sintetico, attenzionato per i rischi, è l'ossicodone: «Meno potente, ma un po' più diffuso nel nostro mercato - prosegue la direttrice -. Quello che però ci preoccupa è l'incremento evidente nell'uso di crack, cocaina associata all'alcol, psicofarmaci, catinoni. E la varietà di sostanze reperibili nel web. La persona sceglie la sostanza che più corrisponde alle sue aspettative, anche per autocurarsi. E quando arrivano al Serd hanno già situazioni complesse». Nonostante i casi limitati, sul Fentanyl i controlli rimangono, visti i rischi per la salute senza indicazioni mediche. Primo tra tutti, l'overdose. «In America, dove c'è un tipo di prescrizione diversa, circola molto di più. E ha fatto danni mostruosi. Se dovesse accadere anche da noi, ci farebbe preoccupare. Per un ragazzino prenderlo sarebbe un grosso rischio di mor-

te. Qui viene assunto da chi magari prende eroina e lo conosce, perché qualche parente ne fa uso in terapia». La prevenzione sul tema diventa allora fondamentale. «Bisognerebbe sensibilizzare, anche le famiglie, sul rischio delle sostanze e la necessità di chiedere consulenze e aiuto. C'è un problema di sommerso: tanti non si rivolgono ai servizi, dobbiamo invece agevolarne l'accesso. Prima si interviene, più si ha margine di cura». Anche perché la sostanza non è escluso che un domani possa essere immessa nel mercato italiano. Due mesi fa ad esempio la Procura di Piacenza ha stroncato un traffico internazionale di Fentanyl: veniva prodotto in Cina, arrivava in Emilia Romagna nascosto in finti pacchi di elettronica, e poi spedito negli Usa. All'Istituto superiore di sanità, nel settore che si occupa di dipenden-



Peso: 1-2%, 2-54%

ze, ha la sede il sistema nazionale di allerta precoce sulle droghe. Del Fentanyl qui si parla da anni. Non solo del farmaco ma anche dei vari fentanili, sostanze che vengono vendute clandestinamente. Per adesso però i dati italiani non sembrerebbero essere preoccupanti. In tutto negli ultimi anni sono state segnalati 2 morti di overdose e cinque intossicazioni dovute al farmaco. Ovviamente a non tutti coloro che muoiono di overdose vengono fatte le analisi per chiarire quale sostanza li ha uccisi, quindi il dato è sottostimato. Però va anche detto che negli Usa ci si è accorti del problema del Fentanyl perché

si è visto aumentare il numero delle overdose da eroina in modo sensibile. Erano persone con la dipendenza del farmaco oppiaceo che usavano la sostanza stupefacente per affrontare le crisi di astinenza. In Italia non si segnala però un aumento di overdose. Comunque, periodicamente, l'Istituto superiore di sanità, come per altre droghe, invia degli alert a forze dell'ordine, strutture sanitarie e serd per mettere in guardia sui rischi e per chiedere di segnalare subito eventuali casi sospetti di abuso e uso clandestino.

“Superiore alla morfina, 50 volte più dell'eroina” spiega la direttrice dei Servizi per le Dipendenze della Asl Centro

Negli Stati Uniti il suo abuso ha causato nel 2021 decine di migliaia di decessi. In Italia la sua prescrizione è rigida



▲ Il Serd Un ambulatorio al lavoro



Peso: 1-2%, 2-54%

ABITAZIONE

Housing sociale Dalla Regione un bando di 14 milioni

Potenziare l'housing sociale incrementando l'offerta residenziale di servizi abitativi sociali a canoni sostenibili: è l'obiettivo del bando promosso dall'assessore alla Casa e Housing sociale Paolo Franco pubblicato sul Bollettino ufficiale di Regione Lombardia. Misura della dotazione finanziaria: quasi 14 milioni di euro (7 milioni di euro per le Aler o i Comuni e altrettanti per i soggetti pubblici o privati). Un altro passo per raggiungere uno degli obiettivi pre-

fissato dall'assessore: aiutare non solo i cittadini indigenti, ma anche quei nuclei familiari che hanno un Isee troppo alto per accedere alle graduatorie Aler e al tempo stesso troppo basso per il mercato privato.

Per gli aderenti è previsto un contributo a copertura di interventi sugli alloggi. Saranno finanziate le proposte di intervento caratterizzate fra l'altro da elementi che favoriscano la rapida messa a disposizione degli alloggi; zero consumo di suolo; integrazione di interventi edili-

zi con componenti gestionali dei servizi abitativi sociali. Gli alloggi devono essere localizzati in uno dei 133 Comuni lombardi definiti ad alta tensione abitativa o in aree dove si è registrato un incremento del fabbisogno abitativo. Le domande, da inoltrare sul portale di Regione Lombardia dedicato ai bandi, si possono presentare dal 19 marzo al 30 aprile.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Peso: 6%

Inquinamento sopra i limiti arrivano i primi stop al traffico

Da oggi, a Milano e in altre 5 province, divieto di circolazione nei Comuni oltre i 30 mila abitanti per i veicoli diesel fino a Euro 4. Per il ritorno alla normalità dovranno calare le polveri sottili

di **Simone Bianchin** • a pagina 2

Scatta oggi il blocco di quasi tutti i diesel in mezza regione

Divieti nelle province di Milano, Bergamo, Pavia, Lodi, Monza e Cremona
Dalle 7,30 alle 19,30 non si circola fino agli Euro 4, sospeso il Move-In

di **Simone Bianchin**

I giorni della cappa di polveri sottili portano la Lombardia in emergenza smog: da oggi i blocchi dei veicoli più inquinanti scattano in sei province. A Milano e in tutti i Comuni sopra i 30 mila abitanti della provincia non possono circolare i diesel fino agli Euro 4, fino a quando i valori del Pm10 non saranno rientrati, per due giorni consecutivi, sotto la soglia limite dei 50 microgrammi per metro cubo. E ora si può sperare solo nel meteo per un ritorno alla normalità.

Il Pm10 oltre i valori limiti dell'Unione europea soffoca Milano da sei giorni consecutivi, ma stessa sorte tocca alle province di Bergamo, Pavia, Lodi, Monza e Cremona. Colpa, dicono i tecnici, della persistenza di un anticiclone di origine atlantica che a causa del fenomeno dell'inver-

sione termica, con nebbie e foschie nelle ore più fredde, crea condizioni molto favorevoli all'accumulo degli inquinanti. Questa situazione sarebbe però «in lento cedimento», tanto che Arpa Lombardia segnala che domani e soprattutto giovedì è atteso un po' di vento proveniente dal nord delle Alpi. Sperando che basti ad abbattere le polveri.

Intanto anche ieri le centraline di Milano hanno registrato una media di 57,6 microgrammi di Pm10 per metro cubo d'aria, rispetto alla soglia limite dei 50. Le misure temporanee di primo livello in vigore da oggi dispongono lo stop alla circolazione, dalle 7,30 alle 19,30 - anche il sabato e la domenica a differenza dei blocchi invernali non emergenziali già in vigore - dei veicoli Euro 0 e 1 a benzina, gpl e metano, e degli Euro 2, 3 e 4 diesel anche commerciali e anche se con Fap (filtri antiparticola-

to). Attenzione: le limitazioni temporanee alla circolazione valgono anche per gli autoveicoli che hanno aderito al Move-In, e quindi non è consentito l'ingresso a Milano in Area B ai veicoli inquinanti pur dotati della scatola nera.

Regole anche per il riscaldamento: all'interno delle abitazioni e degli esercizi commerciali è vietato tenere temperature superiori ai 19 gradi. All'aperto, scatta il divieto di ac-



ensione di fuochi.

Nelle provincie di Monza e Cremona va peggio, tanto che lì sono scattate le misure di secondo livello, che comprendono il divieto di utilizzare generatori a legna per il riscaldamento. Bergamo e Pavia sono come Milano, ieri al sesto giorno di sfioramento, Lodi al quinto. Mentre va meglio nelle provincie Brescia, Mantova, Varese, Como e Lecco, che restano al di sotto dei limiti e per ora non sono coinvolte dai divieti. A partire dalle limitazioni al traffico, tutte queste misure in vigore «saranno disattivate al secondo giorno consecutivo di rientro nei limiti previsti dalla normativa», conferma l'assessore

regionale all'Ambiente e al Clima, Giorgio Maione. Che risponde a Legambiente Lombardia che suggeriva di fare come Emilia Romagna e Piemonte, e cioè di non aspettare l'allarme dei quattro giorni consecutivi di sfioramento delle soglie di Pm10 dalle rilevazioni delle centraline dell'Arpa ma di attivare le limitazioni del traffico prima, per prevenire l'emergenza, tenendo in considerazione le previsioni del tempo. L'assessore di Regione Lombardia non è d'accordo: «Riteniamo che le limitazioni debbano essere attivate sulla base dei dati reali e non su modelli

di previsione. Se adottassimo un altro metodo ci troveremmo ad attivare misure di primo livello anche laddove poi non si rivela necessarie».

***Le limitazioni
varranno fino a
quando le polveri non
torneranno per due
giorni sotto la soglia***

I punti

Le regole in vigore nei Comuni

1

I veicoli fermati

Tutti i giorni dalle 7,30 alle 19,30 non possono circolare i veicoli Euro 0 e 1 benzina e diesel, gli Euro 2, 3 e 4 a gasolio anche se con Fap, Euro 0 e 1 a Gpl e metano

2

Il riscaldamento

È vietato tenere temperature superiori ai 19 gradi in abitazioni e esercizi commerciali. Per i Comuni al secondo livello di allarme, non si possono utilizzare generatori a legna

3

L'agricoltura

È vietato spandere i liquami e i rifiuti derivati da allevamento, delle acque reflue, dei fertilizzanti e dei fanghi di depurazione, salvo iniezione e interrimento immediato



Peso:1-11%,2-55%,3-6%

Quelle dolorose malattie invisibili al Sistema sanitario

Chi ne soffre non ha diritto all'esenzione del ticket E ora il consiglio regionale pugliese corre ai ripari

ALESSANDRA COLUCCI

● Circa il 4% degli italiani soffre di una patologia riconoscibile a vulvodinia, neuropatia del pudendo, endometriosi, adenomiosi e fibromialgia, malattie invalidanti che, però, al momento non sono ancora state inserite nei Lea, i Livelli essenziali di assistenza. Chi ne è affetto, in sostanza, non ha diritto all'esenzione del ticket prevista, invece, per altre malattie.

Eppure endometriosi, adenomiosi e fibromialgia sono state già riconosciute da tempo dall'Organizzazione Mondiale della Sanità e anche la vulvodinia è stata inserita nell'ultima revisione della classificazione internazionale delle malattie avviata nel 2018. Un gap che il Consiglio regionale pugliese ha deciso di superare, con una serie di mozioni (tre, per la precisione) il cui scopo è impegnare il

governo regionale a prendere provvedimenti in merito.

«Sono tante le donne italiane che soffrono di vulvodinia, una patologia che colpisce soprattutto le ragazze e spesso in modo invalidante» dichiara la presidente del Consiglio regionale Loredana Capone, prima firmataria, insieme al capogruppo del M5S Marco Galante, di una delle mozioni inserite all'ordine del giorno di via Gentile. «Per que-

sto - puntualizza la presidente - chiediamo, che insieme alla neuropatia del pudendo, l'endometriosi di I e II grado, l'adenomiosi e la fibromialgia, venga al più

presto inserita nell'elenco delle malattie croniche e invalidanti previste dai livelli essenziali di assistenza Lea».

A detta di Capone, «davanti al dolore e alle sofferenze che molto spesso condizionano la vita lavorativa e relazionale delle donne non possiamo restare in silenzio. Ancora oggi, la vulvodinia, così come le altre patologie che ho citato, rientrano tra le malattie invisibili. Non serve solo parlarne, ma è necessario assumere dei provvedimenti per alleviare la condizione delle donne che ne soffrono. Le cure sono spesso molto costose e tante non se le possono permettere. Nessuno deve rinunciare a curarsi».

Da qui l'impegno del Consiglio regionale pugliese che la presidente Capone riassume così: «Per questo insieme agli altri colleghi abbiamo presentato una mozione con la quale chiediamo al governo regionale di adottare ogni provvedimento nei confronti del governo nazionale affinché la vulvodinia e le altre patologie vengano inserite tra i Lea. Non si può far finta di nulla. Nello stesso tempo nella mozione chiediamo di avviare percorsi formativi per supportare l'accrescimento delle competenze delle figure medico-sanitarie in modo da garantire diagnosi precoci e un'adeguata assistenza. Ed a individuare un presidio sanitario pubblico regionale di riferimen-

to, che garantisca la presa in carico multidisciplinare della paziente con la costituzione di una rete regionale dei presidi sanitari pubblici dedicati alla diagnosi e alla cura. Importante sarà anche aprire un registro regionale per agevolare l'attività di ricerca e presa in carico».

Ora occorre capire le tempistiche. Nel corso dell'ultima seduta del Consiglio regionale, le concomitanti assenze degli assessori Rocco Palese (Sanità) e Rosa Barone (Welfare) hanno fatto slittare la discussione in aula, ma la presidente garantisce che «la mozione sarà discussa nel primo Consiglio utile».

«Vulvodinia, neuropatia del pudendo, endometriosi, adenomiosi e fibromialgia - spiega poi Galante - sono patologie croniche invalidanti, e chiedere al Governo l'inserimento nell'elenco delle malattie croniche e invalidanti previste dai Lea è per noi una battaglia di civiltà». «In questo modo chi ne soffre - aggiunge il presidente pentastellato - avrà diritto all'esenzione dal ticket e si potrà incidere maggiormente anche per quello che riguarda lo studio e la formazione per gli operatori sanitari. Troppo spesso per malattie come l'endometriosi passano anni tra la comparsa dei sintomi e la diagnosi, e questo



non è più accettabile».

«Vogliamo anche promuovere campagne di informazione e di sensibilizzazione periodiche sulle problematiche relative a queste patologie, iniziando dalle scuole e nei consultori pubblici. In questi mesi - precisa - ci siamo confrontati con professionisti, associazioni e cittadini che ci chiedono interventi immediati. In Parlamento per il rico-

noscimento di alcune di queste malattie, come fibromialgia e vulvodinia, sono stati presentati disegni di legge, la cui approvazione va velocizzata e di questo ci faremo portavoce con i nostri parlamentari». «Serve lavorare insieme - conclude Galante - per dare risposte concrete a migliaia di persone».

TRE MOZIONI

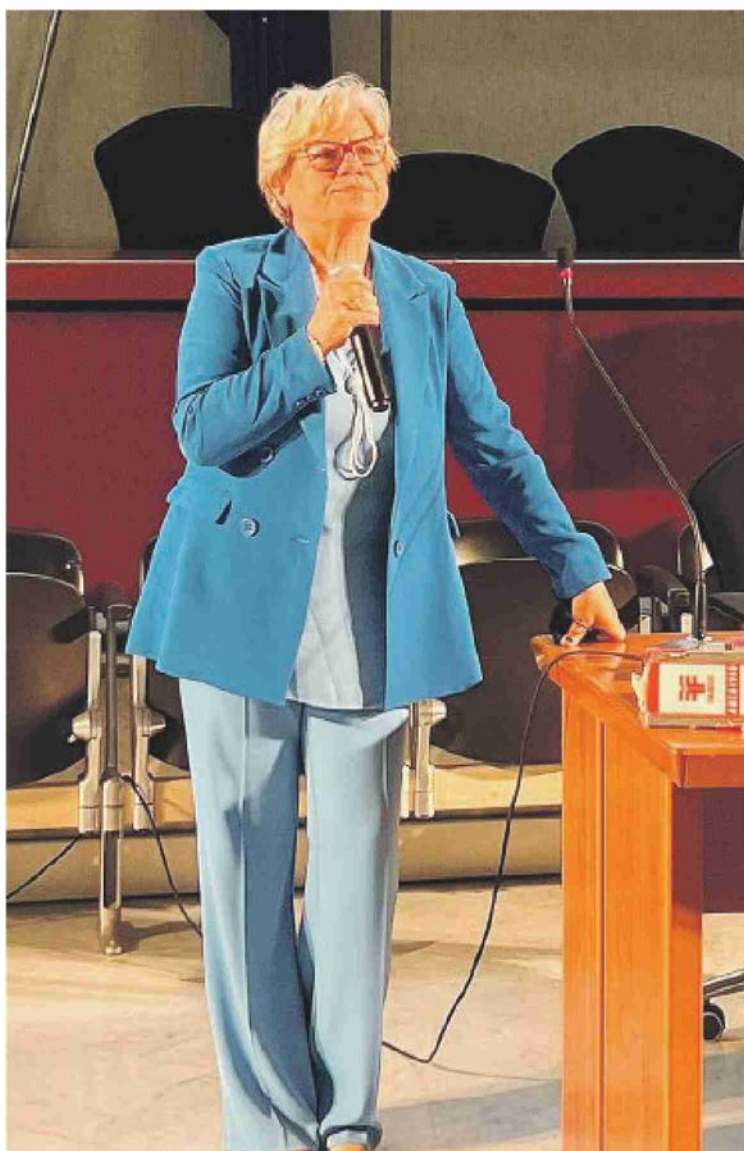
L'obiettivo è impegnare il governo regionale a prendere provvedimenti

CURE COSTOSE

«Tante non se le possono permettere. Nessuno deve rinunciare a curarsi»

L'ELENCO

Circa il 4% degli italiani soffre di patologie riconducibili a vulvodinia, neuropatia del pudendo endometriosi, adenomiosi o fibromialgia



Peso: 12-51%, 13-31%

1 | Vaccino anti-melanoma, al Pascale Napoli la prima dose d'Italia

Si chiama Alfredo, ha 71 anni ed è il primo paziente italiano a ricevere il vaccino anticancro sperimentale a mRNA per la cura del melanoma. La dose gli è stata somministrata il 26 gennaio all'Istituto dei tumori Pascale di Napoli, dove l'uomo è seguito dallo scorso settembre dall'oncologo Paolo Ascierto. Alfredo, un medico di base molisano, partecipa allo studio di fase 3 sul vaccino di Moderna, l'ultimo step prima che il prodotto possa essere approvato dalle autorità regolatorie.

"Oggi è un grande giorno", dichiara Ascierto. Anche se "ci vorrà qualche anno prima di avere i risultati di quest'ultima fase", precisa, "la nostra speranza è quella di poter dare una nuova e più efficace opzione terapeutica a quanti più pazienti possibili".

Il vaccino anti-melanoma dell'americana Moderna, ricorda Ascierto, "si basa sulla stessa tecnologia adottata per quelli contro il Covid. Utilizza cioè mRNA sintetici progettati per 'istruire' il sistema immunitario a riconoscere specifiche proteine, chiamati neoantigeni, che sono espressione di mutazioni genetiche avvenute nelle cellule malate. Il suo scopo non è quello di prevenire la malattia, ma di aiutare e supportare il sistema immunitario dei pazienti a riconoscere e ad attaccare più efficacemente il tumore. Certo, essendo una sperimentazione in doppio cieco - puntualizza lo specialista - potremmo trovarci di fronte a una dose di placebo. Secondo protocollo, infatti, né il paziente né l'oncologo sanno cosa è stato iniettato. Lo sapremo alla fine della sperimentazione".

Intanto esprime emozione il direttore generale del Pascale, Attilio Bianchi: "Siamo onorati - afferma - che il Pascale sia il primo centro in Italia a partecipare alla sperimentazione del primo vaccino a mRNA contro il cancro. Si apre una frontiera completamente nuova e siamo orgogliosi di esserne protagonisti". Dopo Alfredo De Renzis da Carovilli, in provincia di Isernia, l'Irccs campano ha già screenato altri 18 pazienti candidati al vaccino.

Si stima che nel mondo ci siano oltre 40 vaccini anticancro a mRNA allo



Peso: 57%

studio, riporta una nota del Pascale, mentre continuano ad aumentare le nuove indicazioni per farmaci immunoterapici già in uso. "Come ad esempio il pembrolizumab - sottolinea Ascierto - un anticorpo monoclonale anti PD-1, mirato cioè a uno dei 'freni' del sistema immunitario, prima approvato per il melanoma e a settembre scorso autorizzato come trattamento per il tumore del rene metastatico, per il tumore della mammella triplo negativo metastatico e periooperatorio, per quelli dell'endometrio e della cervice uterina avanzati, per il carcinoma dell'esofago e per alcuni tumori gastrici e del colon".

"Esistono anche combinazioni di immunoterapici - continua l'esperto - come nel caso di nivolumab e ipilimumab, approvati e rimborsati dal Servizio sanitario nazionale dal 2022 per il trattamento del tumore del polmone non a piccole cellule metastatico, del tumore del rene avanzato in prima linea di trattamento, del tumore dell'esofago avanzato a progressione chemioterapica, del mesotelioma pleurico in prima linea e di alcuni tumori del colon-retto. Abbiamo avuto inoltre l'approvazione all'utilizzo di anticorpi bispecifici come il tebentafusp, nei pazienti con diagnosi di melanoma dell'uvea metastatico o non resecabile che presentano un particolare antigene".

Ad oggi - fanno il punto dal Pascale - ci sono 70 farmaci immunoterapici allo studio, sia in fase preclinica (sperimentazioni non umane) sia in fase clinica. Solo in Italia si contano circa 200 studi clinici in corso, di cui 51 con arruolamento attivo che rappresentano a tutti gli effetti una nuova opportunità terapeutica per i pazienti.



Peso:57%