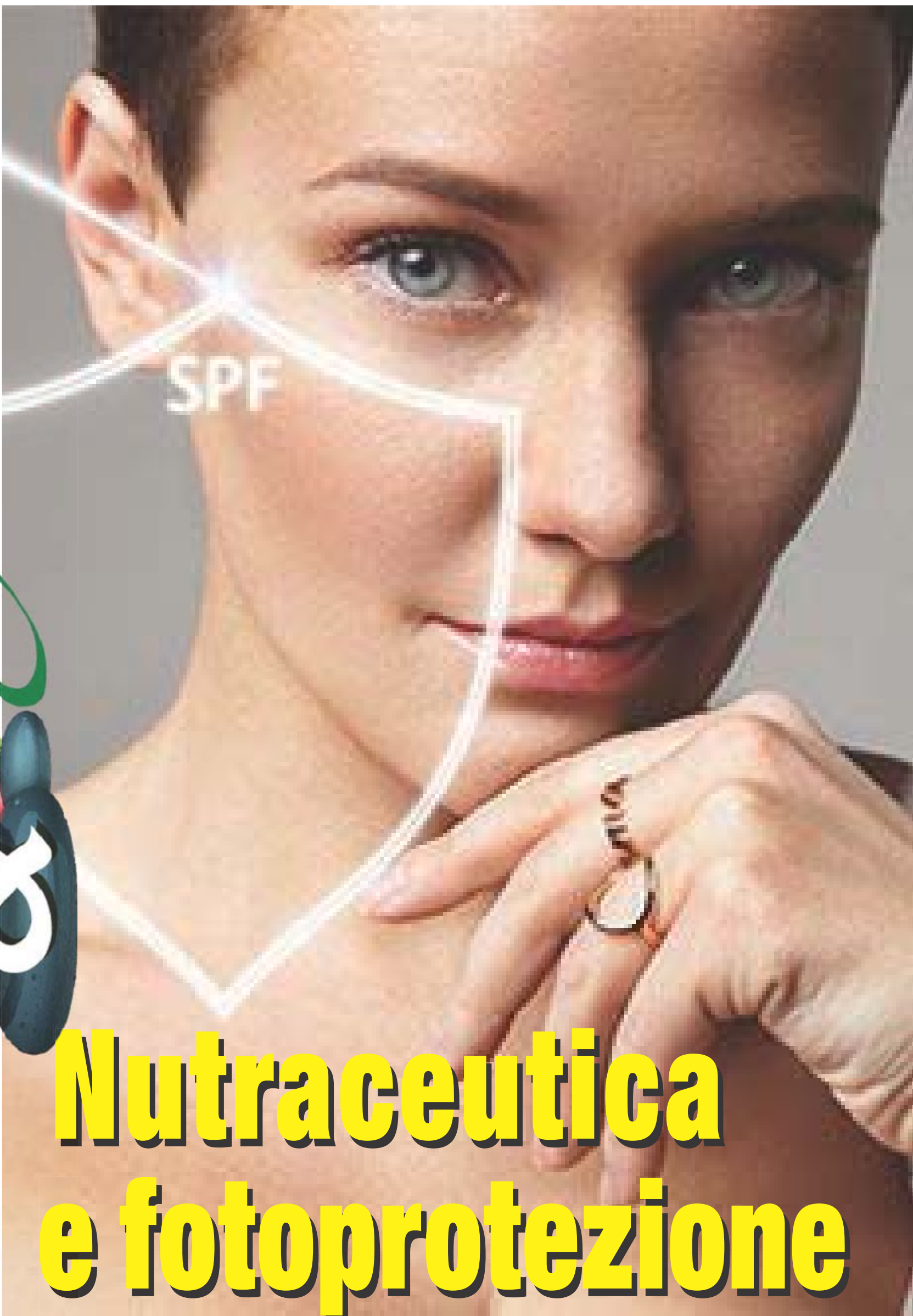


Salute & Benessere



Nutraceutica e fotoprotezione

Mariolina De Angelis



La pelle è una barriera biologica che separa l'organismo umano dal mondo esterno e, in quanto tale, è sposta a fattori ambientali capaci di provocare su questo tessuto danni ed alterazioni strutturali. La pelle, per la presenza di melanina, svolge un ruolo di filtro nei confronti delle radiazioni ultraviolette della luce solare. Sebbene i raggi UV favori-

scano la sintesi della vitamina D a livello cutaneo, e quindi utili alla nostra fisiologia, essi costituiscono anche un fattore dannoso che è capace di generare reazioni fotochimiche dell'ossigeno e dell'azoto. I raggi UV sono soprattutto collegati a componenti cellulari del DNA (proteine, lipidi ecc) e influiscono molto sull'espressione genica direttamente o indirettamente. La nostra pelle riesce "controllare" gli UV fino ad una determinata lunghezza d'onda, in particolare gli UVA tra 315-400 nm, e gli UVB tra 280-315 nm.

Grazie al filtro dello ozono atmosferico, gli UVB rap-

presentano solo il 5% delle radiazioni che colpiscono la terra ed hanno una bassa penetranza anche se sono biologicamente attivi.

Gli UVA invece costituiscono il 95%. Questi pur trasportando meno energia sono più penetranti e promuovono lo stress ossidativo negli strati del derma e sono la causa dell'accelerazione dell'invecchiamento cutaneo. E' importante specificare che il danno tissutale è diverso a secondo dell'invecchiamento. Mi riferisco al fatto che, mentre l'invecchiamento cronologico della pelle provoca impallidimento e rughe picco-

le e diffuse, il foto-invecchiamento determina la formazione di rughe ampie e profonde associate a pigmentazione e telangiectazione.

Inoltre le manifestazioni di carattere clinico estetico dovute soprattutto alla riduzione del collagene, provocano un invecchiamento intrinseco capace di alterare la matrice extracutanea con conseguente produzione di sostanze quali le citochine e i fattori tissutali che contribuiscono al foto-invecchiamento. L'utilizzo di nutraceutici sinergici quali catotenoidi, avendo la funzione di favorire la melano-

genesi, riescono se assunti prima dell'esposizione ad evitare i danni solati. I meccanismi chimici a livello cellulare perpetrati da queste sostanze, prevengono gli effetti deleteri degli UVA ed UVB. Sostanze nutraceutiche quali la astaxantina (un estratto di alga) così come la filaggrina (proteina essenziale alla funzione di barriera) associate alla vitamina C e alla collagenasi, assolvono ad una funzione antiossidante capace di agire come scavenger dei radicali liberi, ciò inibisce la degradazione del derma causa dell'invecchiamento cutaneo.

*Farmacista



► **SOCIETÀ'.** Fondamentale verificare le fonti o attingere ad un giornalismo di qualità o a pubblicazioni di tipo scientifico

Coronavirus: stiamo peggio delle "fake news"

Gianpaolo Palumbo*



“Conoscerete la verità e la verità vi farà liberi”. Le parole di Gesù nel Vangelo di Giovanni vogliono evidenziare l'esistenza di una stretta relazione tra la verità e la libertà.

Ai tempi del coronavirus queste due parole sono state svuotate del loro vero significato. La verità è stata sostituita dalle "fake news" e di conseguenza, la libertà ha ceduto il passo ai condizionamenti; in pratica entrambe sono finite in una serie numerosa di dibattiti sterili ed ogni singola persona ha abusato del loro utilizzo con la pretesa di possedere la chiave del loro significato.

Appare più che mai opportuno ascoltare l'appello di Papa Francesco alla "responsabilità personale di ciascuno nella comunicazione della verità", perché è proprio il saper pensare che può metterci in relazione con la verità, può liberarci da pregiudizi, e, perché no, anche dalle fake news.

Ecco quindi che saper pensare equivale a saper vivere; saper pensare bene ci offre un orizzonte aperto e plurale di possibilità per ricercare un senso in cui credere e per operare in modo critico; per orientare il nostro comportamento nella società e per renderci più sensibili alla verità.

E' dal 2 settembre 2020 che ogni giorno in Italia ci sono più di mille contagi con un totale a domenica scorsa di 51.788 contagi e di 580 decessi. Giornali, televisioni, comunicati in tv e su carta stampata hanno sottolineato come la risalita dei contagi pian piano sta riempiendo gli ospedali. Anche in Campania, che aveva avuto il migliore esito di lock-down rispetto al numero degli abitanti e nonostante la densità abitativa costiera più alta d'Europa, la "risalita" si è fatta particolarmente sentire. L'Ospedale Cotugno è già superfrequentato e i "Covid center" di Caserta (Maddaloni) e Salerno (Scafati), hanno riaperto i battenti, anche se non a pieno regime. Oltre al Cotugno, l'Ospedale del Mare, Il Loreto Mare ed il Cardarelli hanno solo posti in terapia intensiva.

Per l'autunno le "fake news" prevedevano al massimo delle piccole zone rosse e non una seconda chiusura totale. Ed allora perché viviamo una situazione peggiore di quella prevista e considerata fino a pochi giorni or sono esagerata? Eppure le "cattive" notizie e le previsioni catastrofiche sono nate per propaganda negativa per colpire la società puntando sulla paura, anche se, quando la paura è collettiva, fa diminuire l'angoscia, creata da un futuro che si pensa essere preoccupante.

Per distruggere le notizie false si devono verificare le fonti, attingere ad un giornalismo di qualità o a pubblicazioni di tipo scientifico. Fare tutto questo non è per tutti possibile.

I dati italiani sulla pandemia parlano di una grande diffusione a livello familiare e di focolai in ambiti molto ristretti. Il perché, secondo noi, potrebbe essere attribuito ai tantissimi asintomatici che non si sono "dichiarati". In Italia, oggi, i positivi senza sintomi sono oltre 47mila e tutti "vigilati" a domicilio. Un numero enorme se confrontato con le prime fasi della pandemia allorquando la grandissima percentuale di positivi era sintomatica, in età avanzata e molti con pluri-



tologie.

Abbiamo accennato agli asintomatici non "dichiarati" ed ovviamente a questo gruppo, per forza di cose appartiene una fascia di persone che sono rientrate dalla vacanza senza dichiarare la provenienza perché utilizzatori di una seconda casa, senza passare per lo screening degli hotel e dei villaggi. Quindi senza tamponi ma soprattutto senza la forzata quarantena che blocca la libertà, il lavoro ed il guadagno. Purtroppo senza traccia del contatto iniziale l'autorità sanitaria non può fare altro che contare quotidianamente contagi e decessi. L'utilizzo della mascherina era indicato come necessario solo negli uffici, nelle comunità, quando le distanze interpersonali erano minori di un metro, e subito fu annunziato dai social la "necessità" di utilizzo nei locali, nei bar e nella movida.

Si passò all'estensione dell'obbligo "esterno" dalle 18,00 alle 6,00 del mattino. Oggi in Campania, a Genova, a Foggia ed in altre località la realtà dell'utilizzo 24 ore su 24 è una regola imposta. Anche in questo caso la "fake news" della mascherina è stata superata dalla realtà dei fatti (numero dei contagi). Visto che infettivologi, epidemiologi e pneumologi sono concordi nel sottolineare che il virus rimane in sospensione nell'aria per un tempo variabile nella zona dove ha respirato e tossito un individuo infetto, la mascherina rimane l'unica difesa contro il covid-19 che penetra nelle vie respiratorie.

Le cattive notizie smentite in... peggio sono quelle che riguardano gli Stati Uniti d'America, ove erano pronosticati e, si diceva esageratamente, oltre 20mila decessi ed oggi siamo ad oltre 205mila. I

contagi poi erano dati alle cifre di 600/700mila ed oggi siamo già a 7milioni e 200mila. Quindi "fake news"all'incontrario. Non è stato così per il nostro paese dove, da come si era partiti in Lombardia, venivano "calcolati" 600mila contagi e 40mila morti. Oggi le cifre sono di 311mila contagi e 35.851 decessi.

Quindi, da ciò che abbiamo riportato si evince che la pandemia da coronavirus è così subdola e aggressiva tanto da rivelarsi anche peggiore delle "bugie cattive".

“La ricerca della verità è più preziosa del suo possesso”, così affermava il fisico tedesco Albert Einstein nel secolo scorso. Oggi la ricerca della verità è ancora lo scopo della vita?

*Medico Federazione medici sportivi italiani



Sono oltre un milione le vittime nel mondo

Il coronavirus infrange un'altra soglia psicologica. Sono oltre un milione i morti per il Covid-19 nel mondo, a distanza di 9 mesi dallo scoppio della pandemia. Il Paese che registra il maggior numero di vittime sono gli Stati Uniti con 205.345 decessi, seguiti dal Brasile con 142.058 e l'India con 96.318. Si tratta di "una cifra sconvolgente" e "un traguardo doloroso" reso ancora peggiore dalla "ferocia della malattia", per il segretario generale delle Nazioni Unite, Antonio Guterres. A fargli eco le parole del direttore generale dell'Organizzazione mondiale della sanità, Tedros Adhanom Ghebreyesus, che a distanza di qualche giorno torna a elogiare l'Italia. "E' stato uno dei primi Paesi a sperimentare una vasta epidemia al di fuori della Cina e per molti versi è stato un pioniere per gli altri Paesi. Imparando dall'esperienza di Wuhan, l'Italia ha messo in atto misure forti ed è stata in grado di ridurre la trasmissione dell'infezione e di salvare migliaia di vite".

E' boom di contagi nel Regno Unito dove il numero dei casi delle ultime 24 ore è il più alto mai registrato: si parla di 7.143 contagi per un totale di 439.013. Il Paese governato dal premier Boris Johnson, spesso in difficoltà a gestire la pandemia, segna anche un record di vittime: 71 morti in 24 ore, il dato più alto dal 1° luglio quando erano



stati 97.

Triste primato per Israele che per la prima volta supera gli Usa per il numero di morti giornalieri pro capite: il tasso nell'ultima settimana è stato di 3,5 decessi per milione di abitanti, mentre negli Stati Uniti è stato di circa 2,2 per milione. Intanto il Paese si prepara a una proroga del lockdown dopo l'annuncio del ministro della Sanità, Yuli Edelstein. A inizio mese il governo Netanyahu ha imposto un secondo blocco che avrebbe dovuto essere revocato l'11 ottobre, ma al momento sembra impossibile: "Non esiste uno scenario in cui in 10 giorni

apriremo tutto e diremo: è tutto finito, è tutto ok", ha sottolineato Edelstein durante un'intervista alla radio. Inoltre, proprio il premier, anticipando che il lockdown non sarà basato sulla durata ma sul numero di infezioni giornaliere e su altre misure, ha riferito che sarà esteso "più a lungo" di un mese. Israele ha registrato più di 233mila casi e oltre 1.500 morti e, mentre all'inizio il Paese è stato lodato per la sua rapida risposta alla pandemia a marzo, la riapertura a maggio ha provocato un nuovo aumento delle infezioni.

Quadro critico a Mosca, dove a seguito dei 2.300 nuovi casi (dato più alto dal 31 maggio), il sindaco Sergei Sobyannin ha emanato un decreto per far rimanere le scuole chiuse dal 5 al 18 ottobre, tentando di arginare il contagio con il prolungamento delle tradizionali vacanze autunnali. Situazione ribaltata nella città di New York, dove migliaia di studenti delle scuole elementari sono tornati in classe dopo lo stop alle lezioni in presenza. Gli alunni delle superiori e delle medie dovranno aspettare giovedì. In ogni caso per il sindaco Bill de Blasio si tratta di "un grande momento per la città" visto che nel corso di questa settimana "fino a mezzo milione di studenti potrebbe tornare a scuola".

▶ **GLI STRUMENTI.** Screening sistematico e quarantena mirata

Covid-19, un'emergenza prevedibile



Nicola Acone*



Quanto, in Irpinia, abbiamo sperimentato con

grande sofferenza per una parte della popolazione, quella più "fragile", fortunatamente in tono minore rispetto ad altre province soprattutto del Centro-Nord, ha evidenziato che l'Italia come tutto l'Occidente da un punto di vista sanitario non ha avuto a disposizione risorse pubbliche e strutture adeguate a questa emergenza peraltro prevedibile.

Questo studio del 2016 conclude così: certamente ci sarà una pandemia da coronavirus solo non sappiamo quando!!! (foto al centro)

La pandemia COVID-19 sarebbe dovuta rimanere un'epidemia di poco più virale e letale di un'influenza stagionale, con effetti lievi sulla grande maggioranza della popolazione e molto seri solo su una piccola frazione di essa. Invece il progressivo smantellamento del sistema sanitario pubblico per un'industria medica in fase di privatizzazione, ha trasformato questo virus in una catastrofe con pochi precedenti nella storia dell'umanità e con gravi risvolti socio-economici.

Si poteva frenare la pandemia!!! Certamente, sarebbe stato relativamente facile praticando:

- Screening sistematico delle persone infette ai primi casi
- Monitoraggio dei loro movimenti
- Quarantena mirata delle persone coinvolte
- Distribuzione delle mascherine protettive alla popolazione a rischio di contaminazione.

A breve termine, politicamente ed economicamente prevenire un evento come la pandemia non è redditizio. Pertanto l'Irpinia come tutto il resto di Italia ed Europa non si sono premuniti né di mascherine né di tests da eseguire in modo massiccio. Pertanto tutto l'Occidente, non avendo la possibilità di altre strategie, è stato costretto ad adottare una strategia antica, quella del confinamento (tradotto in look down per renderlo più moderno e digeribile), per



far fronte ad una frazione esigua di infetti, e ad una parte ancora più piccola di questi che avrebbero potuto avere gravi complicazioni. Ma, per quanto piccola, quest'ultima frazione è stata ancora maggiore della capacità di assistenza dei nostri ospedali. Quei paesi che non hanno aderito all'ideologia dello smantellamento del servizio sanitario pubblico come la Corea del Sud e Taiwan, forti dell'esperienza dell'epidemia di SARS del 2002, sono riusciti a predisporre un sistema di prevenzione estremamente efficace ed il danno economico in questi paesi è risultato trascurabile.

La lezione che il genere umano ha subito dalla pandemia ha evidenziato il grave difetto del nostro sistema economico è che, se una persona infetta è in grado di infettare molte altre in pochi giorni e se la malattia ha una mortalità significativa come nel nostro caso, nessun sistema economico può sopravvivere senza una sanità pubblica forte ed adeguata. La salute di tutti dipende dalla salute di ciascuno. Siamo tutti connessi in una relazione di interdipendenza. I lavoratori, anche quelli più in basso nella sca-

Il progressivo smantellamento del sistema sanitario ha trasformato il virus in un'autentica catastrofe

Epidemiology, Genetic Recombination, and Pathogenesis of Coronaviruses

Shuo Su,^{1*} Gary Wong,^{2,3,4} Weifeng Shi,⁵ Jun Liu,^{4,6} Alexander C.K. Lai,⁷ Jiyong Zhou,¹ Wenjun Liu,^{3,4} Yuhai Bi,^{2,3,4,*} and George F. Gao^{2,3,4,5,8,9,*}

Trends in Microbiology, June 2016, Vol. 24, No. 6

Concluding Remarks

.....it is likely not a matter of **if**, but **when**, the next recombinant CoV will emerge and cause another outbreak in the human population.....

la sociale, prima o poi infetteranno i loro vicini, i loro capi, e gli stessi ministri alla fine contrarranno il virus. Una volta che abbiamo superato il contenimento se non abbiamo tratto profitto dalla grave lezione subita, si prepara una pericolosa trappola che è quella di limitarci a ripristinare semplicemente il modello economico di ieri, accontentandoci di migliorare in modo marginale il nostro sistema sanitario per far fronte alla prossima pandemia. E' necessario capire che la pandemia COVID-19 era perfettamente prevedibile perché è una delle inevitabili conseguenze dell'Antropocene. La distruzione dell'ambiente che la nostra economia estrattiva sta esercitando da oltre un secolo ha una radice comune con questa pandemia: sia-

mo diventati la specie dominante sulla Terra e quindi siamo in grado di spezzare le catene alimentari di tutti gli altri animali, ma siamo diventati anche il miglior veicolo per gli elementi patogeni.

In termini di evoluzione biologica, per un virus è molto più efficace infettare gli esseri umani che altri animali già in pericolo di estinzione a causa dell'inquinamento e del riscaldamento globale. La crisi ecologica sta decimando molte specie viventi con la conseguenza della distruzione della biodiversità, favorendo così la diffusione dei virus. Oggi molti sono consapevoli che la crisi ecologica ci garantisce pandemie ricorrenti. Pensare che per il futuro basterà dotarsi di mascherine, tests, eventuali terapie e vaccini è come vo-

ler curare il sintomo e non la malattia.

La ricostruzione economica che dovremo realizzare dopo aver superato la pandemia sarà l'occasione per attuare le trasformazioni che, anche ieri, sembravano inconcepibili a coloro che continuano a guardare al futuro attraverso lo specchietto retrovisore della globalizzazione finanziaria. Abbiamo bisogno di una reindustrializzazione "verde", accompagnata da una relocation di tutte le nostre attività umane.

Per il momento dobbiamo fare ciò che è possibile per accelerare la fine della crisi sanitaria proseguendo negli sforzi per proteggere e schermare la popolazione.

*Infettivologo

ORGANIZZAZIONE MONDIALE DELLA SANITÀ

Guerra (Oms): nei primi 10 mesi del 2021 qualche miliardo di vaccini

"Ci sono 4 vaccini importanti in fase d'arrivo, in preregistrazione di fatto. Appena sarà completata la fase 3 verranno registrati dalle autorità regolatorie sia europee che americane. Questi saranno probabilmente i primi vaccini disponibili. E sarà il momento in cui la sfida da scientifica e di ricerca passerà ad industriale e logistica. Questa è una cosa che deve avvenire per forza entro il primo trimestre del 2021 altrimenti saremo nei guai. La mia organizzazione da una parte ha impostato una alleanza globale su questo, hanno aderito ormai 160 Paesi, per evitare che il vaccino diventi elemento di valutazione e di gestione economico finanziaria, mentre è un bene globale per il quale l'equità deve essere garantita. In secondo luogo per attrarre un finanziamento sempre di livello globale tale per cui qualche miliardo di persone potrà accedere al vaccino entro il primo semestre o i primi dieci mesi del 2021".

Così Ranieri Guerra, Direttore aggiunto dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, intervista da Giovanni Floris nel corso della trasmissione di martedì in onda su La7.



**► PATOLOGIE.** *La terapia intensiva accoglie spesso pazienti che hanno fatto abuso di sostanze, dalla droga al fumo*

Quelle storie di astinenza in Cardiologia

Non si è in grado di comprendere la priorità del trattamento farmacologico

Fiore Candello*

Tutti noi abbiamo la ragionevole certezza di essere in grado di controllare la nostra vita, le nostre manifestazioni esteriori, i nostri comportamenti. Almeno per la gran parte del tempo: qualche momento in cui sbrocchiamo c'è sempre, qualche fase nella quale ci scappa essere meno controllati o essere davvero fuori di noi può verificarsi.

Le tossicodipendenze si manifestano come tali perché la sostanza della quale la persona è dipendente, sia essa proibita dalla legge o consentita (e su questo ci sarebbe da fare un lungo ragionamento), determina una costrizione della volontà del soggetto di grado tale che sono seriamente ridotti i margini di libertà di comportamento, talora anche in misura rilevante.

Questo aspetto si manifesta, a volte in maniera drammatica, nel corso di momenti della vita, come può essere un ricovero in terapia intensiva cardiologica, nei quali è assoluto il divieto di assumere la sostanza dalla quale si è dipendenti.

L'UTIC, la terapia intensiva cardiologica, accoglie sovente pazienti che hanno fatto uso (ed abuso) di sostanze le più svariate, ma di queste almeno due sono davvero comuni. Alcol e nicotina (fumo di sigaretta). Non parliamo quindi delle droghe che più

genericamente avreste pensato, ma di due tossicodipendenze molto comuni, generalmente accettate o comunque tollerate.

In non pochi casi i pazienti, ai quali viene improvvisamente negato l'accesso alla sostanza dalla quale dipendono, lamentano sintomi variabili da molto lievi a vere e proprie sindromi da astinenza.

Il bello è che queste persone, ottenute dalla condizione di carenza, non sentono ragioni, non sono in grado di valutare adeguatamente la priorità da seguire, il trattamento farmacologico rispetto alla sigaretta o al bicchierino di cognac, e quindi pretendono di fumare o di bere anche mentre sono degenti.

Questo aspetto a volte si trasforma in una mezza commedia, con il medico che cerca di far riflettere il paziente (o la paziente) e quest'ultimo che invece non vuol sentir ragioni ma ha un solo pensiero fisso in testa: fumare (o bere)! Un teatrino quasi sempre dall'esito scontato: vince il paziente.

Nella mia più che trentennale esperienza di cardiologo, ho per-

sonalmente assistito a diversi di questi casi. Ricordo come fosse ora, di un paziente, neanche tanto anziano, credo avesse 72 o 73 anni, fumatore incallito, secco come un chiodo, che periodicamente giungeva, all'ospedale dove ho lavorato anni fa, in preda a se-

pia intensiva, nel corso della quale la sua carnagione assumeva via via un colore più... "umano", il paziente era in grado di lasciare il letto e di deambulare nel reparto: e sistematicamente veniva sorpreso in bagno, o in qual-

che altro nascondiglio, a fumare avidamente la sua sigaretta, incurante dei nostri rimproveri e della certezza della prossima recidiva. Non so che fine abbia fatto, suppongo che, dato il tempo trascorso, ci abbia salutato già da un bel po'. Immagino la sua soddisfazione nel tirare avidamente dalla sua sigaretta assassina.

Un'altra paziente, solo pochi mesi fa, credo subito prima della crisi del Covid, chiaramente in

preda alla crisi di astinenza, ha preteso di essere dimessa, pur di poter fumare. Naturalmente si è cercato di convincerla a desistere dal suo proposito, senza successo: come detto, in questi casi, ragionare lucidamente è molto complicato. E non siamo in un ambito nel quale il trattamento sanitario possa essere obbligato.

Ancora, sempre per la tragica sigaretta, un'altra paziente, questa ricoverata per sindrome coronarica acuta, quindi almeno in parte comprendeva la sua condizione di criticità, era davvero poco compliante e collaborante alle cure in UTIC. Provenendo dalla sua esperienza di forte fumatrice (era nota per essere consumatrice abituale di tre o quattro pacchetti al giorno!), la crisi si fece sentire fortemente. Eravamo al vecchio ospedale di Viale Italia e il reparto confinava con un terrazzino dal quale era possibile accedere alle scale di emergenza: il patto fra il medico di guardia e la insofferente paziente consentì di risolvere la fase acuta e di calmare la crisi in corso. Messa su una sedia a rotelle, venne portata sul terrazzino, complice la stagione estiva, dove, con il consenso di tutti, accese e fumò la sua sigaretta.

Non sempre le cose filano così lisce. In qualche caso la crisi determina stati di agitazione e di violenza: un paziente lanciò una flebo di soluzione fisiologica all'indirizzo della dottoressa in servizio (fortunatamente mancandola abbondantemente) solo perché questa non gli consentiva di fumare in UTIC! Ma il bello è che di tutto ciò, i pazienti non hanno coscienza alcuna. Dopo qualche giorno, superata la fase più critica, dimenticano tutto e hanno seri dubbi sulla attendibilità di quello che gli raccontiamo circa quanto hanno combinato solo pochi giorni prima.

***Cardiologo****► PREVENZIONE.** *I medici vaccineranno le categorie a rischio, come gli anziani e i bimbi con patologie*

Al via oggi la campagna vaccinale influenza

Ma nelle farmacie manca ancora il prodotto

E' corsa contro il tempo per assicurare alla popolazione attiva che non rientra nelle fasce a rischio il vaccino contro l'influenza stagionale. Nonostante le regioni abbiano provveduto con gare pubbliche a un incremento del 43 per cento rispetto allo scorso anno, pari a oltre 17 milioni di dosi, l'approvvigionamento al momento risulta però difficile per le farmacie. Stando ai numeri i conti sono presto fatti, fanno notare da Federfarma: dividendo le 250mila dosi indicato dalla conferenza Stato regioni per le farmacie sul territorio (comprese quelle comunali), ossia 19.330 il risultato è di 12 dosi per singola farmacia. Praticamente nulla se si pensa che le campagne vaccinali sono già al via e attraverso i mass media virologi ed esperti consigliano di vaccinarsi al più presto per evitare che i sintomi influenzali si sovrappongano a quelli della Sars-CoV2 generando panico e corse inutili-



li in pronto soccorso.

«Domani è il primo ottobre e c'è una grande pressione da parte delle persone che vogliono acquistare il vaccino in farmacia, la gente vuole una risposta veloce», sottolinea il presidente della Federazione degli ordini dei farmacisti Italiani (Fofi) Andrea Mandelli. E Federfarma aggiunge: «Stiamo registrando un boom di prenotazioni».

Il Ministero della Salute dal canto suo ha indicato che la cifra iniziale di 250 mila dosi da destinare alle farmacie venga rimodulata. E già una prima risposta è arrivata dall'Emilia Romagna che ha reso noto di essere passata dall'1,5 al 3%, ossia da 18mila a 36 mila dosi per i privati che vorranno comprare il vaccino in farmacia. Non solo, per la somministrazione alle persone che non appartengono alle categorie per le quali è prevista l'offerta attiva

gratuita, le Asl potranno procedere a pagamento ma solo dopo che sia stata garantita la vaccinazione delle categorie a rischio.

Adesso la maggiore preoccupazione delle federazioni è il tempo di consegna, perché «nessuno tra chi lavora, prende i mezzi pubblici, va a scuola e intende fare il vaccino vuole aspettare fino a dicembre», cioè fino al momento in cui si finirà con le somministrazioni ad anziani, cronici, pazienti oncologici o con altre fragilità.

Da Farindustria però rassicurano: «Si è verificata questa carenza perché siamo passati dalla produzione di 11 milioni di dosi dello scorso anno ai 17 milioni attuali, ma non dimentichiamo che al Ministero della Salute c'è un tavolo aperto con Aifa, industrie e farmacisti che stanno lavorando insieme per trovare una soluzione», sottolinea il presidente Massimo Scaccabarozzi. «Ci stiamo dando da fare, anche con Paesi esteri che hanno cominciato l'approvvigionamento già tra marzo-aprile scorsi e ovviamente con le diverse Regioni». Farindustria inoltre ricorda che produrre un vaccino non è come preparare una pasticca: «Serve una tecnologia più sofisticata e tempi più lunghi, mesi. Questo ci insegna anche come comportarci per il prossimo anno».

► **L'ALLARME.** *Un comportamento che si affianca ad un aumento del rischio di suicidi*

L'autolesionismo in età evolutiva

Dal self cutting alle abrasioni più severe

Si tratta di un fenomeno diffuso nell'adolescenza e legato a difficoltà nel controllo delle emozioni

Alfonso Leo*



L'autolesionismo di tipo non suicidario è associato ad un aumento del rischio di suicidi e sta diventando un problema di crescente interesse

per la salute pubblica.

Questo fenomeno si esprime in genere nella preadolescenza e adolescenza ed è legato a difficoltà nel controllo delle emozioni. È infatti molto presente e, sebbene distinto dai comportamenti suicidari veri e propri, costituisce un fattore di rischio per comportamenti suicidari successivi.

Giovani che hanno comportamenti autolesionistici evitano di chiedere aiuto, un fenomeno che viene chiamato help negation. Questo si traduce nella mancata richiesta di aiuto e nell'evitamento di aiuto sia da parte di soggetti ad esso deputati, quali medici o psicologi, sia da parte dei soggetti non istituzionalmente ad esso deputati. Sebbene sia una pratica molto diffusa, essa è ancora notevolmente stigmatizzata e vissuta con spavento e confusione da parte dei genitori, degli insegnanti ma anche da parte del personale medico. Gli adolescenti riportano che spesso tali pratiche vengono scambiate per tentativi di suicidio, determinando ulteriori comportamenti di occultamento. Se rivelare tali pratiche agli altri può avere benefici, reazioni negative comportano ulteriori tentativi di occultamento, poiché spesso, come detto prima, la reazione è di paura o di reazioni negative o punitive, determinando, così, ulteriore stress psicologico e limitando, ulteriormente, la ricerca di aiuto. Queste reazioni determinano effetti deleteri sulle richieste di aiuto, aumentando il senso di isolamento. Non sorprendentemente i giovani tendono a rivelare tali comportamenti soprattutto ad altri giovani, piuttosto che agli adulti. In ogni caso dirlo a pari o adulti conduce ad un aumento delle possibilità di richiesta di aiuto, e la richiesta agli adulti conduce ad una maggiore richiesta di aiuto professionale. Insomma, la richiesta ai familiari di aiuto o ad altri adulti costituisce un possibile indicatore di una futura possibilità di intervento, anche se questo dipende molto dalla risposta degli adulti, mentre dividerlo con i pari, può si portare alla richiesta di un aiuto, ma talvolta può comportare una esacerbazione di tali comportamenti o incoraggiare comportamenti imitativi nei coetanei.

I comportamenti più frequenti sono il self cutting, il picchiarsi, o abrasioni severe, sino a vere e proprie scarificazioni. L'età di esordio si sta abbassando coinvolgendo sempre di più i preadolescenti, non è infrequente trovare ragazzi di 10-11 anni già dediti a tali pra-



tiche, la netta prevalenza è del sesso femminile rispetto ai maschi.

In genere si tratta di lesioni non tali da richiedere il ricorso al pronto soccorso. Solo una piccola percentuale si procura lesioni tali da dover ricorrere a cure mediche. La maggior parte dei ragazzi ricorre all'aiuto dei coetanei, solo una piccola percentuale ai genitori o agli insegnanti e la richiesta d'aiuto non è per tali pratiche, ma per problemi vari, rapporti con gli adulti, problemi scolastici o problemi con gli amici. Tutti hanno fantasie di suicidio, ma solo alcuni arrivano a concretizzare, in seguito, tali comportamenti. Si vede che negli adolescenti svelare i propri comportamenti agli altri ragazzi garantisce più supporto di quelli che si rivolgono agli adulti. Va tenuto anche presente che a parlare dei propri comportamenti autolesionistici, sono quelli che hanno comportamenti più gravi, anche se, condividere questi comportamenti in media, determina una minore tendenza successiva al suicidio e alla perpetuazione di tali pratiche. In una ricerca si è visto che quando questi comportamenti vengono rivelati ad un adulto, l'adulto in genere è rappresentato dai genitori, quando la condivisione avviene con i pari spesso, però, si hanno comportamenti imitativi. Va tenuto presente che avere amici con comportamenti autolesionistici può diminuire il concetto di stigma e spingere a chiedere aiuto. In ogni caso il 40% degli adolescenti non ha rivelato a nessuno questi comportamenti. La scuola risponde male e questo è rivelato dal fatto che solo raramente gli adulti a cui ci si affida per rivelare l'autolesionismo sono operatori scolastici, compresi gli psicologi scolastici, ove presenti. In questa ricerca si

evidenzia che mostrare tali pratiche conduce ad avere nuovi amici che fanno self cutting. Di chi è la colpa?

Ma ovvio, dei gruppi di terapia che portano, come riferisce l'articolo ad un contagio psichiatrico e alla condivisione delle esperienze. Talvolta, invece, svelare tali comportamenti agli amici determina la repulsione da parte degli altri e conseguente isolamento e aggravamento di tali pratiche. Il paradosso, ma forse non tanto, è che anche chi fa NSSI (non suicidal self Injuries) esprime difficoltà a comprendere tali pratiche negli altri. In ogni caso la condivisione

stessa, cogliersi come quella che si vede vedersi - rappresenta un escamotage. Vi opera un evitamento della funzione dello sguardo.

“il mondo è omnivoyeur, ma non è esibizionista - non provoca il nostro sguardo. Quando comincia a provocarlo, allora comincia il senso di estraneità. Che cosa vuol dire se non che, nello stato di veglia, c'è elisione dello sguardo, elisione non solo di guardare, ma anche di mostrare.”

Come afferma Freud “l'io è anzitutto un'entità corporea, non soltanto un'entità superficiale, ma anche la proiezione di una superfice” in l'io e l'Es

Ancora Lacan “il corpo è il primo luogo in cui mettere delle iscrizioni” L'NSSI potremmo definirlo come dice Lacan: “non viene di certo l'idea che lo scopo della ferita è la cicatrice. (...) ma il corpo è fatto per essere marchiato”.

Ma tale marchio a che serve?

La scelta del self cutting

come pratica prevalentemente femminile ci interroga soprattutto sul cambiamento del corpo in età adolescenziale, molto più evidente nel sesso femminile e sul tentativo di costituirsi come soggetto attraverso il taglio. Il soggetto in crescita è sempre strutturalmente inferiore a quello che ne costituisce il corpo, da ciò si deduce la sua scarsa capacità nel saperci fare, che non può in alcun modo essere compensato da alcuna attività. Come afferma Alessandra Lemma in sotto la Pelle, è indubbio che le pressioni socioculturali esercitano un'influenza su come percepiamo e sperimentiamo i nostri corpi (...) uno spazio socialmente sancito per l'espressione dei conflitti interni”



Si comprende allora che tali pratiche sono un tentativo di porre rimedio alle proprie angosce, che al contrario della medicina tradizionale la psicoanalisi si pone il problema di trattare tali pratiche come significante, come sintomo, non come problema, ma come occasione di apertura all'inconscio. Alcune teorie parlano della necessità di staccare il bambino dalla madre troppo adesiva, con conseguente taglio, un tentativo di sopperire ad un rapporto troppo stretto.

Va tenuto presente che la cultura attuale insegna soprattutto alle donne e alle ragazze che il proprio corpo si può modificare per poterne far godere dall'Altro, il taglio, la scarificazione vengono allora a creare una limitazione all'Altro. Il corpo viene modificato per riappropriarsene e per impedire all'altro di goderne.

Il nostro “avere un corpo”, citando Lacan, comporterà una volontà di non andare incontro all'orrore del desiderio dell'altro, le NISS portano a “ostacolare” il desiderio dell'altro. La madre che desidera troppo o non abbastanza, si imprime nel corpo e influenza profondamente la forma del sé. Emerge, quindi, il significato fondamentale del rapporto con la madre, soprattutto se non ostacolato dal padre, a cui la figlia si ribella con un taglio, visto che in qualche modo deve pur creare una sua indipendenza. In conclusione, possiamo dire che anche questa pratica come l'alcool, le droghe o altre forme di dipendenza costituiscono una sorta di auto cura, maldestra, certo, ma un tentativo disperato di sopperire a ciò che fa problema. Questi soggetti non trovano le parole per esprimere il disagio e lo fanno attraverso il proprio corpo sta a noi ridare loro uno spazio alla parola.

Citando Freud: “l'io è in definitiva derivato da sensazioni corporee, soprattutto dalle sensazioni provenienti dalla superficie del corpo. Esso può dunque venir considerato una proiezione psichica della superficie del corpo e inoltre il rappresentante degli elementi superficiali dell'apparato psichico”.

*Psicanalista



► **NUTRIZIONE.** *Fondamentale è scegliere una dieta che favorisca la ripresa della normale funzionalità della ghiandola*



Alimentazione e tiroide

Francesca Finelli*



I problemi e le malattie alla tiroide sono in netto aumento negli ultimi anni e disegnano ormai una mappa ben precisa dell'influenza che la vita moderna, con i suoi inquinanti ambientali, il suo ritmo stressante e la sua alimentazione povera di nutrienti, ha imposto alla società. Un aiuto importante in questi casi viene però dallo scegliere una dieta che favorisca la ripresa della normale funzionalità di questa importante ghiandola, sia nel caso che tale attività sia carente, sia che, al contrario, risulti eccessiva. Seppur di piccole dimensioni, la tiroide ha un ruolo fondamentale nel nostro organismo perché gli ormoni che produce, chiamati ormoni tiroidei, sono necessari per numerose funzioni di crescita e di sviluppo, come ad esempio la regolazione del metabolismo, della temperatura corporea e della forza muscolare. Una sua alterazione ha conseguenze negative e significative sulla qualità della vita. Le cause dell'alterazione della tiroide possono essere numerose ma le più frequenti, oltre a quelle genetiche, sono l'ipertiroidismo e l'ipotiroidismo, le allergie, le malattie metaboliche, la prolungata esposizione a radiazioni. Una alimentazione sana ed equilibrata può proteggere questa la salute di questa preziosa ghiandola. Lo iodio ha un ruolo

importante nel funzionamento della tiroide, infatti l'introito di questo minerale va limitato nell'ipertiroidismo e invece incrementato nell'ipotiroidismo, questo infatti, partecipa alla costituzione degli ormoni tiroidei, la tiroxina e la triiodotironina, che svolgono un ruolo fondamentale nello sviluppo del sistema nervoso centrale nelle prime fasi della vita. Dal punto di vista alimentare è importante seguire alcune regole che possono coadiuvare il trattamento della patologia. Alimenti sfavorevoli sono tutte le brassicacee, come cavoli, broccoli, ravanelli, cavolini di Bruxelles, che contengono tiocianati e composti sulfidrilici che ostacolano l'attività della tiroide impedendo che lo iodio si leghi alla tireoglobulina. Anche alcuni tipi di flavonoidi come la genisteina sono degli inibitori della tiroide e, per questo, le persone affette da ipotiroidismo dovrebbero limitare il consumo di soia e derivati. Effetti negativi si potrebbero avere in un vegetariano che sostituisce le proteine con la soia consumando giornalmente latte di soia, tofu, germogli, salsa di soia e pane di soia. Tra gli alimenti consigliati, invece per stimolare la funzio-

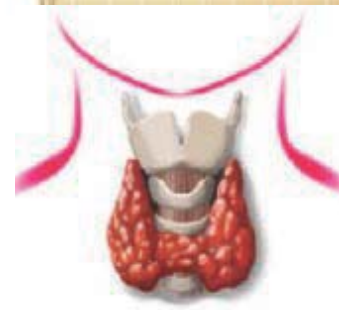


nalità tiroidea e che andrebbero consumati con maggiore frequenza, vi sono quelli ricchi in iodio, come pesce e alghe, e in selenio, come noci del Brasile e lievito in scaglie. Anche lo zinco sembra essere utile per bilanciare gli ormoni tiroidei e, qualora fosse necessario, per ridurre il livello degli autoanticorpi (sindrome di Hashimoto), quindi via libera ai cibi che ne sono ricchi, come uova, funghi, cacao, semi di zucca, sesamo e girasole. Infine molti studi evidenziano come l'olio di cocco possa aiutare a sopprimere l'infiammazione della ghiandola tiroidea e a riparare i tessuti, aiutando tra

l'altro nella perdita di peso. Il principale introito, però, da preservare rimane quello dello iodio, che viene assicurato da alimenti come il pesce di mare più di tutti, ma anche crostacei, molluschi, uova, latte e derivati ne hanno a sufficienza. Eppure sei milioni di italiani soffrono di moderata carenza iodica, nonostante la dieta mediterranea e il programma di iodoprofilassi avviato nel 2005 che prevede la presenza obbligatoria del sale iodato in tutti i punti vendita del territorio nazionale. Lo iodio è fondamentale in tutte le fasi della vita, in

Che cos'è

La tiroide è una piccola ghiandola endocrina, a forma di farfalla, che si trova nella parte anteriore del collo ed è costituita da due lobi, uno destro e uno sinistro, uniti tra loro da uno stretto ponte, un istmo. Normalmente in un adulto pesa circa 20 grammi. È possibile palpare la tiroide toccandosi le cartilagini presenti nella faccia anteriore del collo e deglutendo: è l'organello morbido che sentirete tra le dita.



La tiroide, come tutte le ghiandole endocrine, produce ormoni, ma di due diverse tipologie: 1) gli ormoni tiroidei T3, o triiodotironina; 2) gli ormoni T4 o tiroxina, è la calcitonina.

La tiroide controlla molte delle funzioni del nostro corpo attraverso gli ormoni tiroidei T4 e T3: influenza la respirazione, il battito cardiaco, la temperatura corporea, lo sviluppo del sistema nervoso centrale, l'accrescimento corporeo.

modo particolare la gravidanza e l'infanzia rappresentano le fasi in cui gli effetti della carenza possono essere più gravi poiché gli ormoni tiroidei sono indispensabili per un adeguato sviluppo del sistema nervoso centrale, che inizia durante la vita fetale e continua fino ai primi anni di vita.

Secondo i LARN (Livelli di Assunzione Raccomandata di Nutrienti della SINU) il fabbisogno giornaliero di iodio degli adolescenti (11-17 anni) è di 130 microgrammi (g), per gli adulti 150µg. Per le donne in gravidanza e allattamento tale quantità aumenta sensibilmente, raggiungendo i 200g al giorno, la stessa quantità è consigliata nella pre-gravidanza per garantire le necessità del feto. Nella popolazione italiana si stima che mediamente l'introito di iodio sia insufficiente a tutte le età, per raggiungere i livelli raccomandati e prevenire quindi i problemi di cui sopra è necessario conoscere cosa mangiare. Conoscere il sale e gli alimenti con maggior contenuto di iodio è ovviamente utile anche a chi soffre d'ipertiroidismo, così che possa evitarli o moderarne il consumo secondo le indicazioni dello specialista.

***Biologa Nutrizionista - Perfezionata nei disturbi del Comportamento Alimentare - Esperta in Nutrizione per il Wellness, Sport e Performance Fisica - Nutrizionista presso U.O. Pediatria A.O.S.G. Moscati Consulente HACCP, Igiene e Sicurezza Alimentare Studio di Medicina Olistica Estetica e Nutrizione Clinica**

Farmaci in gravidanza: prescritti al 73% delle donne, poco acido folico

Il 73,1% delle donne ha ricevuto almeno una prescrizione durante la gravidanza, il 57,1% nei tre trimestri precedenti la gravidanza e il 59,3% nei tre trimestri successivi al parto. E se ci sono gli antibiotici fra i medicinali più a rischio di inappropriata prescrizione, che quindi vengono dati più del necessario, su una voce si è ancora troppo bassi in Italia: l'acido folico, che si usa per la prevenzione primaria dei difetti del tubo neurale, e mostra un trend prescrittivo che appare "non in linea con le raccomandazioni nazionali e internazionali". E' la fotografia scattata dal primo rapporto nazionale che l'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) ha dedicato specificatamente all'uso dei farmaci nelle mam-

me in attesa dei loro bebè "E' uno dei rapporti più importanti fra i 'figli di Osmed (Osservatorio nazionale sull'impiego dei medicinali) - sottolinea oggi il direttore generale dell'Agenzia, Nicola Magrini, presentandolo - Un rapporto che mostra anche una svolta nell'utilizzo dei dati, perché lega database di diversa natura. Stiamo lavorando molto nello sforzo di rendere interattivi questi report", aggiunge il Dg evidenziando la necessità di un investimento "nella ricerca sui servizi sanitari e in un rapporto proficuo e integrato stato-regioni". Quanto alla gravidanza "è un periodo quello perinatale di grande integrazione sanitaria fra diversi ambiti - ostetrico, ginecologico, pediatrico, emergenziale - e la

qualità di questi dati ha una complessità elevata".

Il primo punto che viene evidenziato, quello che più importa alle donne in attesa, è che "il profilo prescrittivo delle varie classi di farmaci per il trattamento di patologie croniche sembra confermare la scelta di principi attivi compatibili con la gravidanza". Quanto ai farmaci a maggior rischio di inappropriata prescrizione, "sono i progestinici per la prevenzione dell'aborto spontaneo e gli antibiotici". Per questi ultimi l'inappropriata prescrizione è, analizzano gli esperti, "in parte determinata dalla profilassi antibiotica per l'accesso alla diagnosi prenatale invasiva, pur in assenza di raccomandazioni condivise che la sostenga-



no".

L'acido folico è una nota dolente: "Seppur con una verosimile sottostima del consumo reale per la disponibilità di prodotti acquistabili anche senza prescrizione medica, non sembra in linea con le raccomandazioni nazionali e internazionali, che sostengono la supplementazione quotidiana con acido folico nelle donne che programmano

la gravidanza o non ne escludono la possibilità fin da prima del concepimento, per la prevenzione primaria dei difetti del tubo neurale". In alcuni casi permangono "prescrizioni di farmaci (per esempio Ace-inibitori, sartani, acido valproico, statine) che meritano un attento monitoraggio e approfondimenti specifici su tempi e indicazioni di utilizzo", segnalano infine gli autori.

► **PREVENZIONE.** Centrale il rispetto delle norme di sicurezza re

Nuoto, piscine e problemi respiratori

Il rischio di sviluppare crisi asmatiche risulterebbe molto elevato

Biagio Campana*



Il nuoto è da sempre considerato uno sport completo e salutare nonché a basso rischio di infortuni. Uno dei primi sport (assieme a corsa, equitazione e lotta) ad essere praticato, viene consigliato da tutti i pediatri di base soprattutto per bambini allergici che non possono praticare sport all'aperto. Le piscine rappresentano tuttavia degli ambienti con un rischio microbiologico molto alto legato alla presenza di virus, batteri e protozoi che si diffondono sia attraverso una trasmissione oro-fecale che attraverso altre vie come quella inalatoria. Dal 1956 al 2006 sono state registrate ben 55 epidemie virali da acque di tipo ricreativo (piscine, laghi, parchi acquatici) il 50% dei quali da piscine. Risulta quindi indispensabile assicurare una giusta ed adeguata pulizia degli impianti in quanto si è visto che in assenza di eventi importanti di rilascio accidentale, in condizioni di non sovraffollamento, e adeguato trattamento dell'acqua, gli agenti virali sono inattivati dai comuni disinfettanti. La clorazione risulta essere il sistema più utilizzato per la disinfezione delle acque con tutta una serie di implicazioni che ne derivano dal suo utilizzo. Non è insolito registrare dopo un bagno in piscina crisi respiratorie in pazienti affetti da asma bronchiale specie se allergico, o disturbi respiratori nasali in soggetti allergici con starnuti, prurito nasale e secrezione nasale abbondante. La responsabilità di queste crisi asmatiche viene attualmente attribuita alla presenza del cloro e dell'aerosol e dei vapori d'acqua contenenti questo elemento chimico, nebulizzati e dispersi nell'aria degli ambienti che circondano la piscina e che tendono a permanere, a maggior concentrazione, sul pelo dell'acqua, specie in ambienti non sufficientemente areati. Il cloro non rappresenta assolutamente un allergene ma risulta essere un irritante molto forte alla stregua dell'ammoniaca, della formaldeide e di altre sostanze inserite negli elenchi degli irritanti respiratori dalla società italiana di medicina del lavoro.

Il ruolo del cloro sull'insorgenza di problematiche mediche non è comunque considerato in maniera univoca dalla comunità scientifica. Dalla disamina, infatti, degli studi presenti in letteratura si evince un giudizio spesso contrastante nel senso che alcuni di questi studi minimizzano il problema altri lo sopravvalutano e solo pochi riescono a dare un giudizio attendibile e obiettivo. Sembra accertato che i soggetti più a rischio sarebbero quelli affetti da forme di asma moderato-severo e quelli con una più elevata iperreattività bronchiale aspecifica. Attraverso prove di funzionalità respiratoria come la semplice spirometria o il test di stimolazione alla metacolina è stato dimostrato inoltre che il rischio di nuove crisi asmatiche non è solo incrementato nella fase precedentemente al bagno o in corso di bagno ma anche successivamente al nuoto in vasca e più precisamente nella mezz'ora successi-



va all'uscita dalla vasca. Un altro elemento insindacabile sarebbe la correlazione tra rischio di sviluppare crisi respiratorie e durata dell'esposizione al cloro e quindi il tempo trascorso negli impianti. Il rischio di sviluppare crisi asmatiche o problemi riniti risulterebbe molto elevato per esposizioni "prolungate" e per ragazzi che "trascorrono parecchio tempo in piscina" impegnati in attività agonistiche, e molto meno significativo per coloro che ne fanno un uso moderato e dilettantistico. Nel-



lo specifico, nuotatori professionisti trascorrono spesso molte ore nelle piscine e durante l'allenamento compiono molto sforzo fisico. La loro inalazione è più profonda e più potente di quella dei nuotatori amatoriali, per cui inalano più aria ed assorbono più prodotti a base di cloro. Le funzioni polmonari dei nuotatori diminuiscono quando nuotano in piscine disinfettate con il cloro. Molti nuotatori professionisti soffrono di asma. I problemi spariscono quando nuotano in piscine all'aperto, perché il vento rimuove gas dall'aria sopra la piscina. I bambini inalano più aria per unità di sangue rispetto agli adulti, assorbendo quindi più sostanze gassose in proporzione: il rischio per la salute per i bambini è quindi maggiore. Le piscine disinfettate con cloro gassoso possono produrre acido cloridrico tramite luce solare. Ciò causa una diminuzione del pH; quando scende al di sotto di 3.6 i nuotatori possono soffrire di abrasioni dentali. Ovviamente un elemento imprescindibile per assicurare la tutela della salute a tutti i frequentatori di piscine, giovani o adulti, nuotatori professionisti o dilettantistici, è il rispetto delle norme di sicurezza relative all'utilizzo dei composti di cloro per disinfettare le piscine. Sembra un ragionamento superfluo, ma basta anche una diluizione sbagliata per incrementare il rischio di problematiche respiratorie

in soggetti fortemente predisposti. È importante altresì, che i soggetti asmatici, o che presentano anche solamente una iperreattività bronchiale aspecifica in caso di crisi contattino il curante e quindi lo specialista pneumologo e/o allergologo per una rivalutazione del regime terapeutico laddove già in trattamento farmacologico e soprattutto contattino i gestori degli impianti in modo da richiederne un'ulteriore verifica sulle quantità di cloro utilizzate nelle loro strutture e soprattutto la presenza di un adeguato sistema di aereazione che in strutture datate potrebbe risultare non completamente adeguato.

Alternative ci sono ma al momento non presentano la stessa efficacia del cloro per assicurare una corretta attività battericida e virucida anche alla luce anche della pandemia da Sars Covid 2 che imperversa nei quattro angoli del mondo. Ozonoterapia e raggi UV rappresentano comunque un utile presidio se non un'alternativa e possono essere associati alle tecniche tradizionali in modo da tutelare sempre di più la salute degli ospiti il tutto accompagnato da sistemi di aereazione sempre più performanti e all'avanguardia nel rispetto delle normative già esistenti e di quelle nuove che potrebbero derivare dalla pandemia in atto.

*Specialista in Malattie dell'Apparato Respiratorio

NUOVE TECNOLOGIE

ABzero, il sistema che utilizza droni per trasportare farmaci, sangue ed organi

TORRE ANNUNZIATA (NAPOLI) - Si chiama ABzero e propone un sistema che utilizza droni per trasportare in modo rapido e sicuro farmaci, sangue, emoderivati e organi. È la startup entrata nel Campus di Novartis a Torre Annunziata per continuare il processo di sviluppo del business in un contesto ad alta intensità scientifico-tecnologica. Oltre agli spazi, interni ed esterni, Novartis mette infatti a disposizione la competenza dei propri esperti per un programma di mentoring triennale che porterà, nelle intenzioni, «la startup - come si legge in una nota - a crescere anno dopo anno, sviluppando un business plan integrato e raggiungendo target sempre più sfidanti. L'obiettivo è che i droni di ABzero ottengano delle tratte a livello locale, poi nazionale e, infine, possano mettersi alla prova nel mercato globale».

Il programma di Novartis prevede supporto legale e amministrativo, lo sviluppo della fase di commercializzazione e l'implementazione di un marketing plan di respiro internazionale. «Ora più che mai - spiega Pasquale Frega, country president e ammini-

stratore delegato di Novartis Farma - il nostro Paese ha bisogno di innovazione per rispondere, con competenza e con strumenti d'avanguardia, alle sfide che il futuro post-Covid potrà riservarci. Per questo Novartis continua a sostenere



nere startup d'eccellenza mettendo a disposizione i propri spazi e il proprio know-how, non solo in Campania, ma anche attraverso il programma di accelerazione BioUpper giunto quest'anno alla quarta edizione».

BioUpper, iniziativa promossa da Novartis Farma e fondazione Cariplo, in collaborazione con IBM Italia, è infatti

la prima piattaforma italiana nel campo delle Scienze della vita che offre un programma di empowerment, accelerazione e accompagnamento al mercato. Continuando a sostenere i progetti imprenditoriali più innovativi, il prossimo 6 ottobre la giuria di «BioUpper 4» nominerà il vincitore dell'edizione 2019-2020.

Anche ABzero, nel 2018, aveva partecipato a BioUpper ed era stata selezionata tra le finaliste. «L'ingresso di ABzero - sottolinea Sabino di Matteo, direttore dello stabilimento Novartis della città vesuviana - conferma la vitalità del Campus di Torre Annunziata, un progetto di primaria importanza per Novartis con il quale intendiamo rafforzare il legame con il territorio e il supporto concreto a realtà imprenditoriali promettenti».

«Siamo molto soddisfatti della collaborazione con Novartis - conclude Andrea Cannas, fondatore di ABzero - con cui condividiamo un costante impegno per l'innovazione e il benessere comune. Il sistema che proponiamo permetterà un trasporto rapido e sicuro fra ospedali, con il vantaggio ecologico di riduzione del traffico su strada».