

**19 marzo 2025**

---

# **RASSEGNA STAMPA**



**ARIS**  
ASSOCIAZIONE  
RELIGIOSA  
ISTITUTI  
SOCIO-SANITARI

**A.R.I.S.**  
Associazione Religiosa Istituti Socio-Sanitari  
Largo della Sanità Militare, 60  
00184 Roma  
Tel. 06.7726931 - Fax 06.77269343



BE Rebel Pay per you

la Repubblica

Ecco una notizia. Con noi risparmi sull'RC Auto. QR code and BE Rebel Pay per you logo.

Fondatore EUGENIO SCALFARI

Direttore MARIO ORFEO



Rcultura L'ossessione sovranista contro i transgender

di MASHA GESSEN a pagina 32

Rsport Dan Peterson: dovevo allenare il Milan

di COSIMO CITO nello sport



Mercoledì 19 marzo 2025 Anno 50 - N° 66

In Italia € 1,90

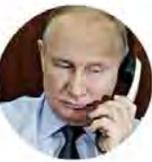
Senza tregua

UCRAINA

Lunga telefonata con Trump, Putin rilancia: stop attacchi alle centrali ma basta armi a Kiev

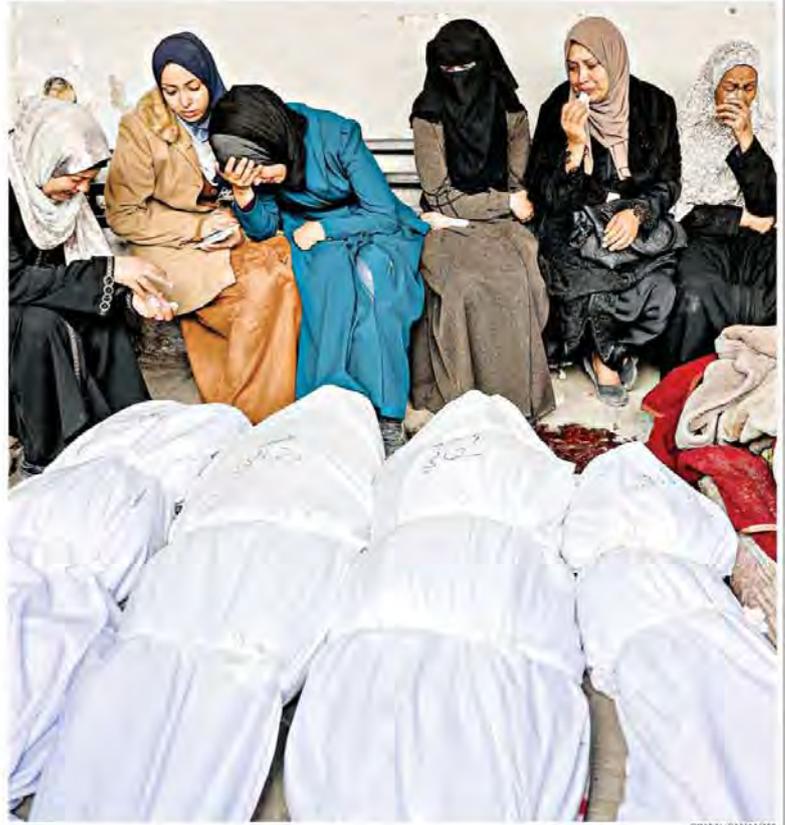
MEDIO ORIENTE

Israele rompe l'accordo, raid contro Hamas oltre 400 morti a Gaza: molti sono bambini



I servizi alle pagine 2, 3, 4 e da pagina 12 a pagina 15

Lunga telefonata tra Donald Trump e Vladimir Putin sull'Ucraina. A destra il dolore per le vittime a Gaza



Doccia fredda sulla Casa Bianca

di MAURIZIO MOLINARI

Trump non riesce a ottenere da Putin la tregua in Ucraina e deve accontentarsi di un primo passo con il cessate il fuoco sulle infrastrutture energetiche.

a pagina 17

Ramadan di sangue "Dormivamo poi l'inferno"

dal nostro inviato FABIO TONACCI

La tregua fragile si è rotta al cinquantanovesimo giorno, quando Netanyahu ha messo la pistola sul tavolo del negoziato.

a pagina 12

Svolta in Germania sì all'aumento della spesa militare

di TONIA MASTROBUONI

a pagina 7

La linea di Meloni "Continueremo a difendere Kiev"

IL RETROSCENA

di TOMMASO CIRIACO

Non vuole, non può cambiare linea. Non mentre il dialogo tra Donald Trump e Vladimir Putin minaccia di estromettere l'Europa.

alle pagine 8 e 9 Con servizi di VECCHIO e VITALE



SEVENTY VENEZIA

SEVENTYVENEZIA.IT/IT7



I sindaci: 5 aprile Bologna e Firenze insieme in piazza

LA LETTERA

di SARA FUNARO e MATTEO LEPORE

a pagina 11

Quell'assunzione a sua insaputa di lady Molise

L'INCHIESTA

di GIULIANO FOSCHINI

Attilio ma io di cosa mi occupo? C'è un'intercezione, nell'inchiesta per corruzione a carico del presidente della regione Molise.

a pagina 19

## CORRIERE DELLA SERA

KES

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02 62821  
Roma, Via Campania 39 C - Tel. 06 688294

FONDATA NEL 1876

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

**Verso Italia-Germania**  
Riviera: «Che peccato, non mi hanno invitato»  
di Massimo M. Veronese  
a pagina 43



**Bloccati 9 mesi nello Spazio**  
Rientrati sulla Terra  
«Suni» e «Butch»  
di Michela Rovelli  
a pagina 27



Impegno comune per arrivare «a una pace duratura». Il Cremlino: ma basta aiuti. Berlino approva il piano di riarmo illimitato

# Kiev, la tregua debole di Putin

Al telefono con Trump per due ore e mezza. Lo zar: stop di 30 giorni ai raid contro le basi energetiche

**IN PRIMO PIANO**

VISTO DALL'UCRAINA

«Ha respinto il cessate il fuoco totale»

di **Lorenzo Cremonesi**  
a pagina 3

VISTO DALLA RUSSIA

Soddisfatti a Mosca: noi quelli forti

di **Marco Imarisio**  
a pagina 5

L'INTERVISTA / SUSLOV

«Cresce l'idea di cooperare con gli Usa»

di **Paolo Valentino**  
a pagina 5

## L'EUROPA E LE ARMI

di **Angelo Panebianco**

In nome dell'Europa contro l'Europa. E se l'Italia, uno dei Paesi fondatori dell'Unione, fosse pronta a sfilarsi, a dire «non ci sto», di fronte al tentativo in atto di creare un sistema di deterrenza europea? I risultati del sondaggio che Nando Pagnocelli ha pubblicato sul Corriere (5 marzo) sono eloquenti. Solo il 32 per cento degli italiani appoggia Kiev. La maggioranza ha scelto l'equidistanza fra l'aggressore e l'aggressore. Inoltre, pur in presenza di un'ampia quota di indecisi, i contrari al piano di riarmo europeo sono oggi in numero maggiore dei favorevoli. Con questi chiari di luna si capisce perché ci siano forze di governo (Lega) e di opposizione (5 Stelle e una grossa fetta del Partito democratico) che cavalcano la protesta pacifista. E si capisce perché il governo cammini sulle uova, in punta di piedi. In Ucraina, eventualmente sì, ma non come europei impegnati a garantire la sicurezza di Kiev, e quindi dell'Europa, bensì sotto le bandiere dell'Onu. L'Onu è infatti, per tanti italiani, il ricettacolo di ogni virtù, campione e simbolo di un cosmopolitismo che dovrebbe trascendere (una pia illusione, ovviamente) la dura realtà dei rapporti di forza e delle lotte per la potenza.

*continua a pagina 28*

La crisi Oltre 400 morti. Netanyahu: liberate i rapiti



Una donna palestinese cerca fra le macerie di una scuola-rifugio distrutta dalle bombe di Israele

di **Marta Serafini**

L'altra notte Israele ha ripreso a bombardare Gaza. «L'ecatombe di Ramadam», la chiamano i palestinesi. Oltre 400 morti, e più di 100 sono bambini.

*a pagina 6 e 7*

## Ostaggi, i parenti: sono abbandonati

di **Greta Privitera**

a pagina 9

di **Viviana Mazza**

Putin ferma per 30 giorni gli attacchi alle basi energetiche ucraine, ma «basta armi a Kiev».

*da pagina 2 a pagina 5*

**GIANNELLI**



## Al Senato La linea di Meloni. Proteste dall'opposizione «Niente truppe in Ucraina, no a manovre correttive»

di **Paola Di Caro**  
e **Fabrizio Roncone**

In vista del prossimo Consiglio europeo di Bruxelles, la premier è intervenuta nell'aula di Palazzo Madama: «Rafforzare la difesa non vuole dire solo comprare armi». Protestano duramente le opposizioni. E Renzi punge: «Meloni cita Pericle poi non risponde, non ha coraggio, non è libera né felice». Decisa la replica della presidente del Consiglio: «L'esercito europeo non è all'ordine del giorno. Il piano di difesa Le è annunciato nobante rispetto alla realtà». Ed esclude manovre correttive.

*da pagina 10 a pagina 13*  
**M. Cremonesi, Meli Vecchi, Voltattori**

IL GENETISTA DELLA SUPER PERIZIA

«Garlasco, Dna inutile»

di **Giusi Fasano**

«E di due uomini il Dna sulle unghie di Chiara, ma non identifica nessuno. Molti, su Garlasco, praticano narcisismo ricostruttivo». Parla Francesco De Stefano, il genetista che firmò la superperizia nel 2014.

*a pagina 21*

LA MORTE DI PURGATORI E LE ACCUSE

I pm: a processo 4 medici

di **Iliaria Sacchettoni**

Chiesto, a Roma, il rinvio a giudizio per quattro medici che curarono il giornalista Andrea Purgatori, morto nel luglio del 2023. Per il radiologo Gualdi, la sua équipe e il cardiologo Laudani, l'accusa è omicidio colposo.

*a pagina 20*

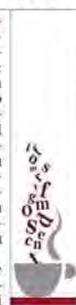
## IL CAFFÈ

di **Massimo Gramellini**

Esserci o non esserci, questo è il problema dei padri, di cui oggi si festeggia l'esistenza o forse la sopravvivenza. Il professor Crepet ha ragione: siamo diventati troppo apprensivi e non diamo più ai figli la possibilità e il gusto di sbagliare. L'anno scorso un rappresentante della categoria mi segnalò con toni allarmati la pericolosità delle matite appuntite nei portapenne dei bambini. Ma appena quei temibili ordigni furono sostituiti da più innocui pennarelli, comincio a preoccuparsi per il trauma che la scomparsa improvvisa delle matite appuntite avrebbe potuto provocare nella psiche di suo figlio.

Se siamo diventati molli è per reazione verso la durezza dei nostri padri, che erano sì autorevoli, ma spesso anche assenti

## Esserci o non esserci



o indifferenti. Abbiamo rigettato il vecchio modello, però non siamo ancora riusciti a trovarne uno nuovo che si collochi nel giusto mezzo, tra la presenza assillante di oggi e l'assenza giudicante di ieri. Io avevo un po' paura di mio padre, mentre mio figlio non ha minimamente paura di me. Però, quando attraverso una stanza al buio, grida il mio nome, forse perché per lui «papà» è un suono di luce che lo rassicura e gli richiama il cammino. Che alla fine sia questo il modello da perseguire? Esserci senza esserci. Lasciare che si inoltrino da soli nel buio, che cadano e si rialzino finché non avranno più paura di cadere. E però rimanere acquattati nelle retrovie: senza fare nulla, ma pronti ad accendere la luce.

*© WWW.RELIZIONE.BRIGANDI.IT*

**PRINCIPIUM**  
BIOS LINE

**MAGNESIO COMPLETO**

4 fonti di Magnesio per un'azione completa

In Farmacia, Parafarmacia ed Erboristeria. [principiumlife.com](http://principiumlife.com)

## IL CASO

La lezione dei baby cestisti ai genitori violenti sugli spalti

GIANLUCA NICOLETTI - PAGINA 23



## LA LECTIO MAGISTRALIS

Baricco e il gusto per la musica "Dobbiamo ascoltare il mondo"

FRANCESCO RIGATELLI - PAGINA 24



## L'INTERVISTA

Sotis: io, Moratti, i tradimenti e la vita noiosa da miliardaria

FILIPPO MARIA BATTAGLIA - PAGINA 19



# LA STAMPA



MERCOLEDÌ 19 MARZO 2025

QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867

1,70 € II ANNO 159 II N.77 II IN ITALIA (PREZZI PROMOZIONALI ED ESTERO IN ULTIMA) II SPEDIZIONE ABB. POSTALE II D.L.353/03 (CONV.IN L.27/02/04) II ART. 1 COMMA 1, DCB-TO II [www.lastampa.it](http://www.lastampa.it)

GNN

TELEFONATA DI OLTRE DUE ORE, STOP SOLO AGLI ATTACCHI ALLE CENTRALI. VON DER LEYEN: L'EUROPA SI PREPARI AL CONFLITTO

## Trump-Putin, business sulla pace

Gli Usa: con la fine della guerra enormi accordi economici. Kiev: ma il Cremlino non vuole il cessate il fuoco

### IL COMMENTO

Un mezzo passo avanti ma l'accordo è lontano

STEFANO STEFANINI

Un mezzo passo avanti verso la tregua in Ucraina e un accenno di ripresa di collaborazione internazionale fra Washington e Mosca. L'attentissima telefonata fra Donald Trump e Vladimir Putin non ha ottenuto quanto l'uno e l'altro si proponevano. -PAGINA 3



AUDINO, BRESOLIN, CAPURSO, Malfetano, SIMONI, SIRI

Trump e Putin si sono parlati per quasi due ore e mezza. La telefonata è iniziata qualche minuto prima delle 10 sull'ora di Washington per terminare verso le 12,30. È stata la seconda volta che i due leader si sentivano da quando Trump è tornato alla Casa Bianca. Il precedente risale al 12 febbraio quando gettarono le basi per l'incontro delle delegazioni a Riad. -PAGINE 2-4

Svolta in Germania addio all'austerità

Pietro Reichlin

### L'ANALISI

La Difesa e l'ambiguità da destra a sinistra

MARCELLO SORGI

Chi ieri diceva - e se n'è potuto ascoltare più d'uno nei corridoi del Senato in cui s'è svolta la prima fase di un dibattito stracco sull'Ucraina e sul ruolo di un'Italia ormai dubbiosa su tutto - che in fondo la soluzione trovata per tenere insieme la coalizione di governo e non vedere frantumarsi quella d'opposizione è il solito compromesso democristiano, all'italiana. -PAGINA 22

### I PERSONAGGI

Se Meloni si rifugia nella palude tattica

Flavia Perina

Quel fragile accordo tra Schlein e riformisti

Francesca Schianchi

La sfida di Draghi "Usare gli eurobond"

Alessandro Barbera

### IL RISIKO DELLA FINANZA

Nagel: "Potremmo usare quote del Leone per il consolidamento" Tensione in Generali

GIULIANO BALESTRIERI



Alberto Nagel potrebbe mettere sul mercato il 13,1% che Mediobanca custodisce di Generali, per finanziare fusioni e acquisizioni. Un capitolo nuovo per il rischio che si apre se dovesse fallire l'offerta pubblica di scambio che Montepaschi ha proposto su piazzetta Cuccia. -PAGINE 20 E 21

### LE IDEE

Così il "paria" Vlad si risiede a capotavola

DOMENICO QUIRICO

La vera vittoria di Putin dopo tre anni di guerra? È lì, nel momento in cui alza il telefono e dall'altra parte l'uomo più potente del mondo, Trump, gli parla. È questo che cercava, bigotto, cocciuto, da venticinque anni con sanguigna devozione: prima accettando di essere considerato un invitato per cortesia, perché innocuo e profittevole, nel salotto a otto posti di quelli che contano, poi rampando, ammonendo e minacciando sempre più ad alta voce, infine, storpiando il disprezzato continente della pace, quando straripa con l'annessione della Crimea e l'invasione dell'Ucraina. Adesso lo ha tagliato l'aculeo che lo tormentava. -PAGINA 22



Ma la Russia fa ancora il doppio gioco

Anna Zafesova

TREGUA INTERROTTA, ISRAELE BOMBARDA LA STRISCIA: 400 MORTI, MOLTI BIMBI. L'IRA DELLE FAMIGLIE DEGLI OSTAGGI

## Gaza, l'orrore è tornato

NELLO DEL GATTO, FABIANA MAGRI



La grande illusione che tutto fosse finito

ALESSIA MELCANGI

MAMMOOZZA

### GLI ARRESTI A ROMA

Malavita Capitale la legge dei Senese

FRANCESCA FAGNANI

La periferia di Roma come Bogotà. Due interi quartieri di Roma circondati, più di trecento militari impiegati, elicotteri in volo, cani sguinzagliati ovunque alla ricerca di droga e di armi. Gli abitanti del quadrante Est della Capitale all'alba di ieri si sono svegliati con il maxi blitz condotto dal Nucleo investigativo dei carabinieri coordinati da un pool di magistrati della Dda della procura di Roma; una retata che segna un punto di svolta non solo nel contrasto al narcotraffico, ma anche nella comprensione dei meccanismi che regolano lo scacchiere della criminalità romana. -PAGINA 17



La bimba nel sacchetto in vendita a due mesi

Giacomino, Stamin

### BUONGIORNO

Poiché il Pd è diviso in due, metà con Ursula von der Leyen per il riarmo dell'Europa e metà contro, Andrea Orlando, più volte ministro e prestigioso esponente della nomenclatura del partito, ha cercato di armonizzare le molto disarmoniche posizioni con un'ardita sintesi. Anzitutto, dice Orlando, bisogna che il dibattito non sembri circoscritto alle élite e beneficio delle élite, e dunque concentrato sulla gestione del potere. Di conseguenza, è necessario «mettersi in sintonia con un sentimento che viene dall'opinione pubblica». E pertanto nella decisione vanno coinvolti «gli italiani» i quali, secondo i sondaggi, sono per due terzi ostili all'ipotesi di spendere denaro in armamenti. Ora, per non prodursi in una banale riesumazione della piattaforma Rousseau, che proclamava l'uno vale uno senza riuscire a

### Nuova Grillonia

MATTIA FELTRI

realizzarlo, com'è ovvio, Orlando precisa che il «profondo sentimento popolare» va tenuto in forte considerazione ma tuttavia non dev'essere determinante. O viceversa: non determinante ma tenuto in forte considerazione. La soluzione del dilemma palindromico non è così secondaria: se il sentimento popolare va tenuto in forte considerazione, vince una metà del partito, se invece non è determinante, vince l'altra metà. Un bel ballottaggio davanti ai destini del mondo. Ma da subito avremmo una certezza: dell'inutilità di un partito che sulla questione più profonda, dunque più fondante, non sa prendere una decisione e deve valutare come la pensano da casa. E cioè chi si è proposto per guidare il Paese, quando il gioco si fa duro dal paese si lascia guidare. Ormai sono più grillini dei Cinquestelle.

**Carre VIP** IMMOBILITÀ

Vuoi vendere la tua casa in COSTA AZZURRA senza spostarti in totale sicurezza?

Chiama il 0033 622 85 21 91

L'agenzia specialista della vendita con gli italiani

TI SEGUIAMO PERSONALMENTE FINO ALLA CONCLUSIONE DEL ROGITO

anna.carre@vipimmobili.com  
info@carrevipimmobili.com - carrevipimmobili.com/en/

ASSISTENZA MEDICA 24 ORE SU 24  
VILLA MAFALDA  
Via Monte delle Gioie, 5 Roma

# Il Messaggero

NAZIONALE

ASSISTENZA MEDICA 24 ORE SU 24  
VILLA MAFALDA  
Via Monte delle Gioie, 5 Roma

€ 1,40\* ANNO 147 - N° 77  
Spese in A.P. 0,35/0,50 con L.40/2004 art.1 c.103/04



Mercoledì 19 Marzo 2025 • S. Giuseppe

IL GIORNALE DEL MATTINO

Commenta le notizie su [ILMESSAGGERO.IT](#)

**Parla il ds Fabiani**  
«Baroni e la Lazio, ora rialziamoci a giugno vedremo»  
Abbate nello Sport



**Sfida per la Nations**  
Klinsmann: «Italia-Germania vinciamo noi»  
Boccucci nello Sport



**Venerdì il nuovo album**  
Gaia: «Io etero? Non amo definirmi»  
Olly è un amico»  
Marzi a pag. 27



## Ucraina, la tregua parziale

► Lunga telefonata Trump-Putin. Lo zar: stop immediato di 30 giorni ai raid sulle centrali e scambio di prigionieri. Ma chiede l'interruzione degli aiuti a Kiev. Zelensky: «Non è pronto a finire la guerra»

ROMA Ucraina, telefonata Trump-Putin. Il leader russo disponibile alla tregua, ma chiede lo stop alle armi a Kiev Evangelisti, Guaita, Paura e Rosana da pag. 2 a pag. 7

### L'editoriale

**E ADESSO SI APRE UNO SPAZIO PER L'EUROPA**

Ferdinando Adornato

Non ha precedenti nella storia una telefonata così tanto attesa, con il fiato sospeso, da tutto il mondo. Forse basta questo a dar conto del grande cambiamento in corso nell'ordine mondiale con la vistosa personalizzazione di un confronto mirato a decidere il destino di una nazione e, di fatto, di un intero continente. Ma, come dicevano un tempo i cinesi, «non importa se il gatto è rosso o nero, basta che prenda il topo». E il topo è stato preso. Per la verità, mezzo topa. Perché Putin ha accettato i 30 giorni di cessate il fuoco, ma per ora soltanto sulle infrastrutture energetiche, rinviando la tregua su terra, aria e mare al proseguo delle trattative. Eppure il Rubicone è stato superato e finalmente partito un dialogo per tentare di riportare la pace in Ucraina. Corroborato, tra l'altro, dalla decisione di uno scambio di prigionieri. Non si sa ancora quando un vero negoziato (che per essere davvero tale deve necessariamente prevedere la presenza ucraina) potrà vedere la luce. Ma la strada della diplomazia è aperta. E si sa che la sua Musa si chiama pazienza che, come diceva Leopardi, «è la più eroica delle virtù, proprio perché non ha nessuna apparenza di eroico».

Continua a pag. 22

### Il retroscena

Dal futuro governo ai territori, le carte rimaste coperte

Marco Ventura

Dai territori, alle truppe. Sono tante ancora le carte rimaste coperte nella trattativa tra Trump e Putin. Nessun riferimento alla neutralità dell'Ucraina rispetto alla Ue e al futuro assetto politico. A pag. 5

### Intervista a Bonaccini: «Pd unito? Merito di tutti. Avanti con Schlein»

Meloni: «ReArm Ue va cambiato»  
Via libera del Senato alla mozione

Francesco Bechis  
Ileana Sciarra

Giorgia Meloni: sostegno a Trump, ma a rappresentazione sui dazi. Il ReArm Ue? Va cambiato. Le comunicazioni della premier in



Senato prima del Consiglio europeo di domani. «La Difesa non è soltanto armi». Le scintille in aula con Renzi, l'applauso bipartisan al presidente Mattarella. Alle pag. 8 e 9 Bulleri a pag. 8

LE CONVERGENZE LESSICALI DI GIORGIA ED ELLY

Mario Ajello

Una doppia prova di leadership. Soprattutto, di leadership lessicale. Quasi che l'arte del comando ieri, nel caso di Meloni e Schlein, fosse diventata (...). Continua a pag. 22

**Svolta storica**  
Basta austerità la Germania vota la riforma del debito



Flaminia Bussotti

Germania, svolta storica: addio al freno sul debito per difesa e infrastrutture. Intesa Cdu-Spd, ok alle modifiche in Costituzione che consentono fino a mille miliardi di spesa aggiuntiva. A pag. 11

### Israele torna a bombardare: oltre 400 vittime. Netanyahu è solo l'inizio. Paura per gli ostaggi



## Gaza, la strage dei bambini

Un palestinese piange accanto a un camion che trasporta i corpi delle vittime degli attacchi israeliani (sui) AFP - Nunberg e Vita alle pag. 14 e 15

**Segnale alle toghe**  
Nordio all'Anm: confrontiamoci sull'efficienza della giustizia



Valentina Pigliautile

Nordio, affondo sul Csm: non va come dovrebbe. Giustizia-Iumaca, la mossa: incontro con il presidente dell'Anm Parodi per snellire i processi. A pag. 13

### L'inchiesta per induzione al suicidio. Non venne chiamata l'ambulanza

## Le chat che potevano salvare Prospero

Egle Priolo

«Chiamiamo l'ambulanza a quel fesso?», «E fra' col tuo cell? Se è vero e lo trovano con il cell e tutto?», «Un po' di ca i nostri». Insomma, no. Troppo rischioso. Ed è così che Valerio e Thomas Burberry decidono in pochi istanti di lasciar morire Andrea Prospero, suicida in diretta Telegram con un mix di Xanax e ossicodone. Perché l'orrore della chat che in 35 minuti e pochi secondi ha visto morire il diciannovenne di Lanciano in un monolocale del centro storico di Perugia non è finito con l'ultimo fiato dello studente. A pag. 16

**Il re parlerà davanti alle Camere riunite**  
Carlo e Camilla in visita a Roma  
Ma l'incontro col Papa è in forse



Vittorio Sabadin

Carlo e Camilla in Italia dal 7 al 10 aprile. Definito il programma della visita: discorso al Colosseo e l'omaggio a Dante a Ravenna. Non è stato possibile ancora confermare l'incontro con Papa Francesco, ricoverato al Gemelli. A pag. 18

### Il Segno di LUCA

SEGNO DEL CANCRO  
BENEDIZIONI CELESTI

Una configurazione quasi perfetta mette a tua disposizione i favoriti dell'universo, rendendo facile la giornata e armoniosi gli eventi che la contraddistinguono. Anche eventuali momenti più burrascosi si risolvono nel migliore dei modi, portando cambiamenti che ti favoriscono e accelerano la soluzione delle tensioni. L'amore è sotto un'ottima stella e tu sei più disponibile che mai a esprimere con grande libertà i tuoi sentimenti.  
**MANTRA DEL GIORNO**  
La visione interiore guida l'azione.  
È un'emozione magica.  
L'oroscopo a pag. 22

## HAI SCRITTO UN LIBRO?

INVIAMI IL TUO INEDITO ENTRO IL 26/03/2025

[inediti.gruppoalbatros.com](http://inediti.gruppoalbatros.com)  
[www.gruppoalbatros.it](http://www.gruppoalbatros.it)

**Jack Snow**  
**CACCIA AI FUOCHI FATUI**  
In un tranquillo villaggio immerso nel verde, quattro giovani amici, Nancy, Klyne, Jeroen e Gavy, si ritrovano uniti dalla voglia di esplorare e scoprire nuovi mondi. Attratti dalle storie misteriose che circolano sulla foresta di Baga, decidono di intraprendere una coraggiosa avventura alla ricerca dei leggendari fuochi fatui.

Albatros Il Fido

\* Tariffa con altri quotidiani (non disponibili separatamente) con il servizio di Miniera, Lucio, Brindisi e Taranto, il Messaggero - Nuova Quotidiana di Puglia € 1,20, la domenica Fotomessaggero € 1,40 in Abbonamento, il Messaggero - Corriere dello Sport Stadio € 1,40, nel Mezzogiorno il Messaggero - Primo Piano Napoli € 1,50 nelle province di Bari e Foggia, il Messaggero - Nuova Quotidiana di Puglia - Corriere dello Sport Stadio € 1,50, "L'Amore a Roma" € 0,90 (solo Roma)



Mercoledì 19 marzo 2025

ANNO LVIII n° 66  
1,50 €  
San Giuseppe  
apoteosi della Beata  
Vergine Maria

# Avvenire



Quotidiano di ispirazione cattolica [www.avvenire.it](http://www.avvenire.it)

Editoriale

## Il ritorno della guerra a Gaza ERA SOLO UN MIRAGGIO

GIORGIO FERRARI

**S**i ris pacem, para bellum. Al di là del motto variamente attribuibile a Platone come a Cornelio Nepote, la pace è un buon affare, ma la guerra lo è ancor di più. Lo sanno bene tutti i satrapie gli autocrati del mondo, ma lo sanno anche i leader delle disorientate democrazie occidentali, che in ossequio a quel precetto si stanno armando. Perché la guerra, il caos sono ingredienti millenari che tendono a rafforzare l'immobilismo di chi detiene il potere, soprattutto laddove quel potere non è sorretto dal consenso. In questo senso possiamo leggere con desolante apprensione la ripresa del conflitto a Gaza e la nuova cascata di morti innocenti, la rappresentazione americana nello Yemen, il capriccioso rifiuto della dirigenza di Hamas di consegnare all'America un ostaggio israelo-staninitense e le salme di undici americani-israeliani morti in cantinella dopo il rapimento del 7 ottobre, il fallimento della seconda fase della tregua faticosamente concordata a Doha e il conseguente irrigidimento dell'asse Mosca-Pechino, che ha subitaneamente esteso il proprio ombrello protettivo sull'Iran e il suo programma nucleare civile. Epilogo del nuovo caotico ribollire dei tamburi di guerra è ancora il Medio Oriente. Ma, nonostante l'importanza cruciale di Israele e il suo difficile ruolo in una scacchiera paralizzata dai veti incrociati che vede allontanarsi quel disegno noto come "accordi di Abramo" che prima del fatidico 7 ottobre sembrava poter schiudere un diverso futuro, si tratta solo di una tessera del più vasto mosaico di quel *Great Game* che mai sembra aver fine.

continua a pagina 2

Editoriale

## Dietro la tregua, l'asse Trump-Putin ANCORA TUTTO DA COSTRUIRE

ANDREA LAVAZZA

**A**nche un solo missile in meno lanciato o una sua sparigliata, dopo tre anni di guerra, possono essere un risultato da salutare con soddisfazione. Ma, nell'immediato, la lunga telefonata tra Donald Trump e Vladimir Putin lascia intendere che sarà più facile il riavvicinamento tra Washington e Mosca che una fine rapida della guerra in Ucraina. Lo stop di 30 giorni agli attacchi contro le infrastrutture energetiche, che il capo del Cremlino ha accettato su proposta del presidente americano, è la prima limitazione autoimposta alle azioni belliche russe dall'inizio del conflitto. Si capirà presto se sarà accompagnato da una riduzione degli attacchi su altri obiettivi civili, che di recente si sono moltiplicati in concomitanza con la sospensione del sostegno e della collaborazione militare Usa alle forze armate ucraine. Il colloquio tra i due leader è stato intenso. Tuttavia, il fatto che si sia parlato di Medio Oriente, Iran e Israele - con un'importante concessione russa, se sarà confermata, alla sicurezza di Tel Aviv e a precisi vincoli alla capacità offensiva iraniana - fa intendere che per i due interlocutori il dossier sulla guerra in Europa è soltanto uno tra gli elementi di un nuovo equilibrio tra super potenze. Quella "spartizione" degli scacchieri globali che, nei loro piani, andrà costruita nei prossimi mesi e anni. Erano infatti tanti e tali i nodi per una vera tregua in Ucraina, che avrebbero dovuto monopolizzare la conversazione. Invece, il tutto è stato rimandato a negoziati da riprendere probabilmente in Arabia Saudita, non è dato di sapere se con la presenza di una delegazione di Kiev.

continua a pagina 16

IL FATTO

La pace che si allontana in Medio Oriente con una strage di bambini e le condizioni di Mosca per il cessate il fuoco in Ucraina

# Il sangue e una speranza tra bombe e prove di tregua

Israele torna a colpire Gaza: 400 morti. Due ore di telefonata Trump-Putin: stop solo agli attacchi alle centrali



Mai così tanti morti nell'evacuazione dal novembre 2023. Netanyahu alla nazione: «Questo è solo l'inizio. I negoziati andranno avanti solo sotto il fuoco». L'estremista Ben-Gvir torna a rafforzare il governo. La chiamata tra il presidente Usa e lo zar dell'Ucraina ha lasciato invariata la soluzione delle questioni irrisolte. Forse in Arabia firmarà un trattato tra Stati Uniti e Russia

Primopiano alle pagine 2-7

I nostri temi

## EQUILIBRIO POTERI Se la politica è sopra il diritto vince il più forte

DIEGO MOTTA

La delegittimazione delle norme internazionali definiscono uno scenario in cui a dettare l'agenda globale sono i leader delle grandi potenze.

A pagina 17

## LA CHIESA ITALIANA Baturi: così Francesco ci guida pure nella fragilità

RICCARDO BENOTTI

«Nel pregare per lui, ci accorgiamo di come egli continui a confermare la nostra fede». Giuseppe Baturi, segretario generale Cei, riflette sulla vicinanza a Francesco.

A pagina 19

IL PARROCO DELLA STRISCIA

## Romanelli: torna la paura ma il Papa ci resta vicino

1.500 civili rifugiati nella Sacra Famiglia a Gaza sono stati svegliati dalle esplosioni «Sono terrorizzati. Nonche vogliamo pensare che la guerra possa ricominciare».

Capuzzi

a pagina 2

LA PREMIER AL SENATO

## Meloni: riarmo senza tagli e sicurezza solo con gli Usa

In vista del Consiglio Ue, la premier "ridimensiona" il piano di riarmo. Il Pd è compatta sulla linea Schlein. Von der Leyen: Ue si prepari alla guerra se vuole evitarla.

D'Angelo e Iasevoli

a pagina 7

L'ANALISI DEI PIANI EUROPEI

## Draghi, Berlino e la difesa Ma serve investire nella pace

Tutto quello che sta succedendo nel mondo in questi tempi straordinari rischia di far passare in secondo piano notizie che, in un periodo "ordinario", sarebbero dirimpenti.

Fatigante

a pagina 17

IL RISCHIO INDEBITAMENTO

## Carovita, povertà e azzardo Più famiglie a rischio usura

Lambruschini a pagina 8

IL PROGETTO VON DER LEYEN

## Delrio: perfettibile, ma non possiamo starne fuori

Marcelli a pagina 7

LA FESTA DEL PAPA

## Presenti eppure impauriti Certezze e dubbi dei padri

Daliso e Moia a pagina 9

Quando viene la felicità

Adrian Candelari

## Beati i cuori liberi

**N**el cristianesimo, ai ricchi non tocca sempre il ruolo migliore. «Beati voi, poveri», dice Gesù, prima di aggiungere: «Ma guai a voi, ricchi» (Lc 6,20 e 24). Come per stemperare in anticipo tale opposizione, Ben Sira non aveva esitato a proporre, da parte sua, una beatitudine per i ricchi: «Beato il ricco che si trova senza macchia e che non corre dietro all'oro» (Sir 31,8). Una beatitudine che non è priva di qualche condizione e che va lungi dal promettere la felicità ai benestanti! Ma che sottolinea un punto essenziale: la ricchezza non è

cattiva per natura, è però incontestabilmente pericolosa. Il punto non è tanto di non essere ricchi, quanto di mantenere il proprio cuore libero per incontrare e per amare. Il denaro potrebbe essere un mezzo straordinario per aiutare il prossimo, per amarlo concretamente. Ma Ben Sira sa per esperienza che non è così semplice e che, nella pratica, è difficile possedere grandi beni senza in realtà appartenere ad essi. Beati i ricchi? Beati piuttosto i cuori liberi, beati i cuori che non si lasciano acciecare e che rimangono capaci, in ogni situazione, di cercare l'essenziale e di amare Dio e il prossimo.

© MESSAGGERO MILANO

Agorà

INTERVISTA

## Il filosofo Hunyadi: «Il digitale ci toglie la scelta di fidarci»

Pallagà a pagina 21

FRONTIERE

## Il regista "Snoopy" Ahmad racconta l'anima nascosta del suo Sudan

Pozzi a pagina 22

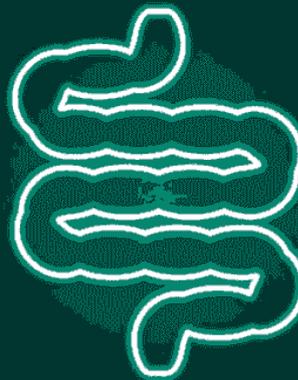
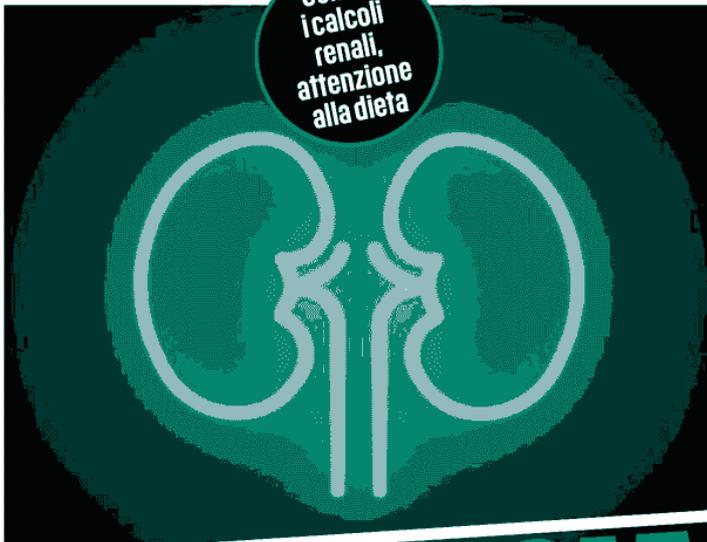
SPORT

## Storie di fuoriclasse diventati eroi al tempo dei regimi

Guliano a pagina 24

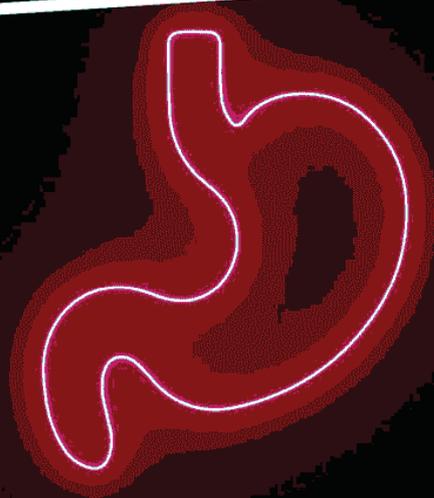


Contro i calcoli renali, attenzione alla dieta



Appendicitis a volte bastano antibiotici

# CHIRURGIA PER FORZA



Calcoli biliari sono diffusi in tutte le fasce di popolazione



Nel 2023 131 mila interventi all'anca

**Negli ospedali italiani - soprattutto in quelli più piccoli - si praticano troppe operazioni inutili. Spesso, infatti, si preferisce «tagliare» invece di rivolgersi ad altri specialisti. Oppure perché i pazienti hanno paura di aggravamenti.**

di Maddalena Bonaccorso

«**M**ai lasciare un chirurgo solo con il paziente, ti giri un attimo e lo sta già portando in sala operatoria per tagliarlo» ci racconta sorridendo il primario di un grande



Pronto soccorso, che tiene alla sua incolumità e al buon rapporto con i colleghi e chiede di restare anonimo. Ma battute a parte, e gli screzi tra internisti e chirurghi che fanno parte della vita ospedaliera, in corsia il problema della troppa chirurgia esiste da sempre. E può avere conseguenze pesanti sia sulla qualità di vita dei pazienti che sulle finanze pubbliche. I dati e gli studi sono trasversali, interessano quasi ogni tipo tra gli interventi più comuni e non riguardano solo l'Italia, bensì tutti i Paesi occidentali.

Dalle protesi all'anca alle ernie del disco, dagli interventi alla tiroide all'asportazione dell'utero fino alla colecistectomia o alla chirurgia bariatrica per perdere peso (anche se ormai esistono farmaci efficaci che possono aiutare gli obesi senza il ricorso al bisturi), non c'è quasi campo chirurgico che non sia in crescita. Tutto appropriato, frutto di migliori scre-

ening e attenzione alla salute? Oppure molti di questi interventi potrebbero essere evitati non fermandosi al primo parere? «Per essere sicuri di poter valutare correttamente le opzioni, è fondamentale affidarsi a centri ben strutturati» avverte Alberto Benetti, direttore di Medicina interna -Alta complessità dell'Ospedale Niguarda di Milano. «Questo perché nella medicina di oggi l'approccio al paziente e alla patologia deve essere sempre multidisciplinare. Un malato va valutato nella sua globalità, da un'équipe dove sia presente il chirurgo, l'internista, il medico dell'emergenza e l'anestesista, per capire nel dettaglio il rapporto rischio-beneficio. Per esempio, un intervento potrebbe essere tecnicamente fattibile in un malato che però magari non sopporterebbe durata e intensità della chirurgia, o non avrebbe un tale giovamento in termini di qualità della vita da giustificare un'operazione. La multidisciplinarietà garantisce la massima appropriatezza».

**Peccato non sia sempre così facile.**

**Il Piano nazionale esiti redatto da Agenas**, compendio delle attività di cura svolte ogni anno in Italia, ci dice che nel 2023 sono state effettuate quasi 60 mila isterectomie (asportazioni totali dell'utero) con un aumento del 10 per cento rispetto al 2022. L'operazione viene eseguita non solo in caso di carcinomi, ma anche per fibromi benigni. «Molta responsabilità è da imputare alla "medicina difensiva"» afferma Antonino Trovatiello, primario di Chirurgia generale all'Ospedale Umberto I di Siracusa. «Le donne con fibromi all'utero, totalmente asintomatici e scoperti per caso, non sono candidate all'intervento a meno che non vi sia sanguinamento o dolori e impatto sulla qualità della vita: sono patologie benigne da tenere sotto controllo. Ma se le pazienti hanno paura di un peggioramento e insistono per l'operazione, ventilando cause legali in caso di complicazioni, a quel punto il chirurgo - magari a inizio carriera e senza équipe multidisciplinare alle spalle - spesso decide di intervenire, anche senza reale indicazione».

**Pochi anni fa, secondo uno studio dell'Aogoi (Associazione ostetrici ginecologi ospedalieri italiani)**, il 75 per cento delle isterectomie era stato eseguito per patologie benigne e l'intervento era molto più diffuso nelle regioni meridionali e nei piccoli ospedali rispetto ai grandi centri del Nord Italia.

Altro caso: nell'ambito delle operazioni per diverticolite, i ricercatori della Washington University di Seattle hanno calcolato che in oltre la metà dei casi si ricorre alla chirurgia anche se il paziente è al primo ricovero e presenta infiammazioni non complicate, contravvenendo alle linee guida internazionali. Insomma, la medicina difensiva pare avere un peso anche su colecistectomie (110.800 interventi in Italia nel 2023, novemila in più del 2022), ernie inguinali, calcoli al rene da rimuovere anziché attendere gli esiti delle cure, o altre procedure chirurgiche per le quali



gli stessi pazienti chiedono interventi per paura di aggravarsi rapidamente.

**Bisognerebbe invece - in caso di dubbi - richiedere una «second opinion»**, cioè un parere ad altri specialisti magari di ospedali, città o regioni differenti: pratica diffusa all'estero, soprattutto negli Stati Uniti, che ora sta prendendo piede anche in Italia. «Un classico esempio è l'ernia del disco» spiega Carlo Ruosi, presidente nazionale della Società italiana di chirurgia vertebrale. «Il primo approccio deve essere conservativo, quindi noi consigliamo sempre ai pazienti, in caso venga prospettato un intervento già alla prima visita, di cercare un altro specialista per una seconda opinione. Questo perché, soprattutto nei piccoli ospedali, si riscontra a volte un'eccessiva tendenza all'operazione». Quando il bisturi coinvolge la schiena può condannare i pazienti - in caso di errori - a una vita di dolore o di disabilità, e portare anche a costi altissimi per il Servizio sanitario nazionale.

Del resto, il campo dell'ortopedia si presta a molte storture, a meno che non ci si rivolga a centri di grande esperienza. Per citare alcuni numeri: per le protesi dell'anca ci sono stati più di 131 mila interventi nel 2023 (erano 104 mila nel 2015)

e per quelle del ginocchio siamo arrivati a 108 mila nel 2023 contro i poco più di 72 mila nel 2015. Numeri che potrebbero essere, certo, segnale di maggiore attenzione alla salute, ma non si può escludere che una percentuale non indifferente possa essere legata a eccessivo interventismo, rimborsi e pratiche difensive.

Altra nota dolente riguarda i noduli alla tiroide, ormai diventati quasi un'epidemia in Italia e in Europa. Ebbene, si calcola che l'intervento di rimozione sia inutile in otto casi su dieci. «Oggi l'ecografia tiroidea viene eseguita di routine, magari perché si trovano nelle analisi del sangue minime alterazioni dei valori di funzionalità della ghiandola» dice Andrea Giustina, ordinario di Endocrinologia e malattie del metabolismo dell'Università Vita-Salute San Raffaele. «Inoltre la tiroide viene anche visualizzata in esami non dedicati, come nell'ecodoppler delle carotidi. Durante questi accertamenti è frequente riscontrare noduli tiroidei anche piccoli, poi sottoposti ad ago aspirato ed esame citologico. A quel punto, se le indagini danno un'elevata probabilità di malignità si ricorre appropriatamente alla chirurgia. Ma se la probabilità è molto bassa, meglio una sorveglianza con monitoraggio ecografico».

**I tumori tiroidei, infatti, sono a basso rischio di mortalità, con tassi di sopravvivenza a 20 anni superiori**

al 90 per cento. Il problema è che poi, ai pazienti, bisogna dire che è meglio aspettare, mentre magari sono in preda all'ansia. «È sempre molto importante spiegare, prima dell'ago aspirato, che l'esame citologico non può stabilire con certezza la malignità del nodulo ma solo indicarne la probabilità, e che meno del 5 per cento di tutti i noduli è maligno. Certo, poi c'è sempre la decisione dei pazienti» conclude Giustina. Che oggi sono sempre più disorientati, preda di fake news, passaparola e influencer. Ma se c'è di mezzo il tavolo operatorio (e ovviamente se non c'è l'urgenza impellente) la scelta deve essere sempre ponderata: non fermarsi mai al primo parere, magari di comodo perché arriva dal piccolo ospedale più vicino a casa nostra, ma informarsi, chiedere un'altra opinione, cercare i centri di riferimento. E poi, fidarsi. ■

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**Il 75% delle isterectomie è per patologie benigne**

**Nell'ernia del disco serve un approccio conservativo**

**Chirurgia bariatrica: ora c'è l'alternativa dei farmaci**



Appello della Società di Pediatria mentre aumentano i casi: «Solo la vaccinazione previene l'infezione e le sue complicanze». Un vademecum smentisce molte notizie false. «Due dosi sono sufficienti? Falso»

# Vaccini e morbillo allarme fake news

## IL FENOMENO

L'aumento dei casi di morbillo nel mondo sembra andare di pari passo con la diffusione di fake news sulla malattia e sulla vaccinazione. Dalla vitamina A come alternativa alla vaccinazione all'idea che l'infezione virale sia sostanzialmente innocua.

Sono tante le bufale che rischiano di compromettere gli sforzi per contrastare la malattia. Per questo la Società italiana di pediatria (Sip) ha deciso di elencare le fake news più popolari, smentendole puntualmente nella speranza di "vaccinare" l'opinione pubblica anche da quelle più insidiose.

Secondo l'ultimo aggiornamento del Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie, tra febbraio 2024 e gennaio 2025 sono stati registrati 32.265 casi di morbillo nei paesi dell'Unione europea. L'Italia è tra le nazioni più colpite, con 1.097 contagi, seconda solo alla Romania (27.568).

## L'OSTACOLO

L'86% dei casi riguarda persone non vaccinate, confermando che la scarsa copertura vaccinale è la causa principale della ripresa del virus. E ancora: i dati diffusi dall'Istituto Superiore di Sanità hanno registrato, dal primo gennaio al 28 febbraio di quest'anno 127 casi in Italia, oltre il 90% ha riguardato soggetti non vaccinati, il 7% vaccinati con una sola dose. «La vaccinazione è l'unico mezzo per fermare la diffusione del morbillo - afferma il presidente della Sip, Rino Agostiniani - Per ottenere l'immunità di comunità e proteggere chi non può vaccinarsi è necessario raggiungere e mantenere nel

corso del tempo una copertura superiore al 95% in tutte le fasce di età, ma siamo ancora lontani da questo obiettivo».

Secondo i pediatri, uno dei fattori che ostacolano la vaccinazione è la disinformazione che alimenta paure infondate. «Dobbiamo fornire ai genitori informazioni chiare e scientificamente corrette, per aiutarli a prendere decisioni libere e consapevoli - spiega Rocco

Russo, responsabile del Tavolo tecnico vaccinazioni della Sip - Tra le paure infondate c'è quella che il vaccino MPR (morbillo, parotite, rosalia) possa causare l'autismo o anche portare alla morte. Il vaccino MPR è stato «utilizzato in milioni di persone in tutto il mondo ed è sicuro ed efficace», ricorda la Sip.

Numerose ricerche scientifiche su centinaia di migliaia di bambini hanno dimostrato in modo inequivocabile che non esiste alcun legame tra il vaccino MPR e l'autismo. Stessa cosa sul rischio morte. «Non esistono prove scientifiche a supporto di un nesso di causalità diretto tale da controindicare l'uso - precisano i pediatri - Al contrario, il virus del morbillo può causare la morte».

Altra errata convinzione è che il morbillo sia innocuo e che esporre i bambini al virus che ne è responsabile sia un metodo naturale per ottenere l'immunità. La Sip ricorda che il morbillo è una malattia altamente contagiosa e pericolosa. Può causare polmonite, encefalite (gonfiore cerebrale), sordità, disabilità intellettiva.

## DICHIARAZIONI

Tra le fake news oggi più in voga, a

causa soprattutto di dichiarazioni da parte di celebri personaggi, fra i quali il ministro della salute americano Robert Kennedy Jr., a lungo negazionista dei vaccini, ci sono quelle secondo cui una corretta alimentazione o l'assunzione di vitamina A possano sostituire il vaccino. Sono entrambe affermazioni scientificamente infondate. «La vitamina A non previene il morbillo - confermano i pediatri - L'Organizzazione Mondiale della Sanità raccomanda la sua somministrazione solo nei bambini e negli adulti già colpiti dalla malattia,

per ridurre il rischio di complicazioni come danni agli occhi e cecità. L'assunzione di dosi elevate e prolungate, inoltre, può essere pericolosa e può causare nausea, vomito, danni al fegato e aumento della pressione intracranica».

Anche una corretta alimentazione, per quanto essenziale per la salute generale, non può impedire a un bambino non vaccinato di ammalarsi gravemente di morbillo.

## IL CARICO

La Sip sfata anche il falso mito che i vaccini possano sovraccaricare il sistema immunitario dei bambini. Il numero di antigeni contenuto nei vaccini è minimo e non rappresenta un carico eccessivo per l'organismo. Il vaccino è indicato anche per chi è allergico all'uovo.

«Speciali precauzioni debbono essere seguite solo in caso di soggetti



che abbiano presentato gravi reazioni con rischio della vita a seguito dell'ingestione di uovo e per i quali sussiste l'indicazione all'esecuzione della vaccinazione in ambiente protetto», specifica la Sip.

I pediatri ricordano che le donne vaccinate in gravidanza proteggono solo parzialmente i bambini. «Anche l'allattamento può contribuire a supportare il sistema im-

munitario del neonato. Tuttavia, questa protezione diminuisce con il tempo, rendendo necessaria la vaccinazione intorno ai 12 mesi».

**Valentina Arcovio**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

## I NUMERI

# 127

I casi di morbillo in Italia notificati dal 1° gennaio al 28 febbraio 2025: 74 a gennaio e 53 a febbraio

# 3

Le Regioni che hanno segnalato più casi: Provincia Autonoma di Trento, Marche e Sicilia

# 52%

Dei pazienti colpiti da morbillo sono adolescenti o giovani adulti e il 24,4% ha più di 40 anni

# 90,4%

Dei casi di morbillo, al momento della diagnosi, non erano vaccinati contro l'infezione

# 37,8%

Dei pazienti è andato incontro ad una complicanza: nella maggior parte la polmonite

# 13

Gli operatori sanitari: 10 non vaccinati, 1 vaccinato con due dosi e per 2 casi non è noto lo stato

# 7%

Dei pazienti contagiati dal morbillo nei primi mesi del 2025 erano stati vaccinati solo con una dose

**IL PRESIDENTE RINO AGOSTINIANI: «È UNA MALATTIA MOLTO CONTAGIOSA E SENZA UNA VERA COPERTURA IL VIRUS SI DIFFONDE»**

**BASTA LA VITAMINA A PER ESSERE PROTETTI? NO. SI RACCOMANDA SOLO NEI BAMBINI E NEGLI ADULTI CHE SONO GIÀ STATI COLPITI**



Un bambino yemenita malato di morbillo  
A destra, la vaccinazione



L'INTERVISTA

## Giovanni Esposito

# “Una miccia per i malati di cuore ma più luce fa bene alla salute”

Il medico: “Non sottovalutiamo i rischi legati ai disturbi del sonno”

VALENTINA ARCOVIO

«**I**l cambio d'ora è un fattore di rischio cardiovascolare per coloro che, a causa dello spostamento delle lancette dell'orologio in avanti, dormono un'ora in meno». Per Giovanni Esposito, presidente della Scuola di Medicina e Chirurgia dell'Università Federico II di Napoli e professore ordinario in Malattie dell'apparato cardiovascolare, l'arrivo dell'ora legale può essere la miccia che innesca eventi cardiovascolari anche molto gravi, come infarti e ictus. «Ma solo in chi è già vulnerabile e non affronta in maniera adeguata il cambio d'ora». **Professore, gli studi sull'argomento sembrano controversi. Qual è la verità?** «La letteratura scientifica sull'argomento è piuttosto variegata. Ci sono evidenze che suggeriscono un aumento degli infarti e degli ictus che varia dal 4% al 24% e che dura fino al quinto giorno dal cambio di ora legale. Poi ci sono metanalisi che indicano però che, in termini assoluti, il numero totale non aumenta, ma solo che il passaggio all'ora le-

gale potrebbe anticipare eventi che possono verificarsi nei pazienti vulnerabili. Le evidenze scientifiche concordano tutte sul fatto che i disturbi del sonno, che possono diventare più diffusi e frequenti con il cambio d'ora, sono un fattore di rischio cardiovascolare. È plausibile che, nei soggetti a rischio, il jet lag causato dal cambio d'ora possa innescare eventi cardiovascolari acuti». **Cosa c'entra il sonno con il cuore?**

«Molti non riescono ad adattarsi subito e facilmente al cambio d'ora. Non vanno ad esempio a letto prima o non riescono ad addormentarsi un'ora prima per compensare il risveglio anticipato della mattina seguente, quando cioè si spostano le lancette dell'orologio un'ora avanti. Per questo i primi giorni potrebbero verificarsi deprivazioni del sonno che causano alterazioni ormonali che possono aumentare la pressione arteriosa e peggiorare aritmie, come la fibrillazione atriale. Questi sono tutti fattori che possono aumentare il rischio di eventi acuti».

**Che genere di alterazioni ormonali si verificano?**

«Alcune malattie cardiovascolari, compresi gli infarti e gli ictus, si manifestano in particolare al mattino. Questo fenomeno può essere giustificato da meccanismi fisiologici che avvengono alle prime ore di luce, come l'incremento della pressione arteriosa, della frequenza cardiaca e della secrezione di ormoni vasoattivi. La deprivazione di sonno può innescare una scarica adrenalinergica. Aumentano i livelli di catecolamine, come adrenalina e noradrenalina, contribuendo all'incremento della frequenza cardiaca e della pressione arteriosa che, a loro volta, aumentano il rischio di un evento cardiovascolare. Questo spiegherebbe anche perché l'aumento del rischio cardiovascolare avverrebbe solo con il passaggio all'ora legale e non a quella solare, quando si spostano le lancette un'ora indietro». **Pensa quindi che sarebbe meglio eliminare l'ora legale?**

«È innegabile che avere a disposizione un'ora di più di luce ogni giorno abbia vantaggi non solo economici, ma anche per la salute. La luce è un

toccasana, bisogna sfruttarla quando si ha la possibilità di farlo, anche anticipando di un'ora il risveglio. L'importante è prepararsi».

**Come?**

«Anziché abolire l'ora legale, sarebbe opportuno rendere la popolazione più consapevole dei danni che può causare se non si fa nulla per adattarsi al cambio d'ora. Bisogna informare l'opinione pubblica dell'importanza di agire in anticipo, magari iniziando progressivamente a spostare le abitudini serali anticipando un po' i tempi. Iniziare qualche giorno ad andare a letto più presto può essere di grande aiuto. Anche le scuole o i datori di lavoro potrebbero essere più indulgenti i giorni successivi al cambio d'ora, aiutando studenti e dipendenti ad adattarsi ai nuovi ritmi». —



# L'OBESITÀ: UNA PANDEMIA SILENZIOSA CHE MINACCIA LA SALUTE GLOBALE

L'obesità è un problema crescente che ha raggiunto proporzioni preoccupanti a livello mondiale, con milioni di persone affette da questa condizione patologica (secondo l'OMS, oltre un miliardo di persone nel mondo soffrono di obesità e i numeri sono quelli di un'epidemia). Questa patologia cronica - che ha effetti devastanti sulla salute e sul benessere degli individui - colpisce tutte le fasce di età, senza distinzioni geografiche o sociali. In molti paesi, è considerata una delle principali cause di morte e uno dei fattori di rischio più significativi per una serie di malattie croniche, tra cui diabete di tipo 2, malattie cardiovascolari, e alcuni tipi di cancro. "È importante prevenire e gestire l'obesità sin dalla prima infanzia, attraverso dieta, attività fisica e cure adeguate", osserva il Dott. **Paolo Piero Limone**, medico specializzato in Endocrinologia, Diabetologia e Medicina Interna, Primario Emerito della Struttura Complessa di Endocrinologia Diabetologia e Malattie del Metabolismo dell'Ospedale Mauriziano Umberto I di Torino e del Centro per le Malattie della Tiroide.

di Roberta Imbimbo

**Dott. Limone, l'obesità è un problema multidimensionale. Quali sono le cause all'origine di questa grave patologia?**

Le cause dell'obesità sono complesse e vanno ben oltre la semplice questione delle calorie consumate. Fattori genetici, ormonali, ambientali e psicologici giocano tutti un ruolo chiave.

L'alimentazione inadeguata, l'eccesso di cibo ad alta densità calorica e la sedentarietà sono i fattori principali che favoriscono l'obesità. Le società moderne, caratterizzate da una vita

frenetica e poco fisica, sono una fertile incubatrice per il proliferare dell'obesità. L'accesso facile e a basso costo a cibi ultra-processati, ricchi di zuccheri e grassi, è un fattore determinante che sta alimentando questa pandemia che ha un impatto devastante sulla salute. Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), l'obesità aumenta infatti il rischio di sviluppare diverse patologie, tra cui malattie cardiovascolari, diabete, ipertensione, e alcune forme di cancro come quello al colon e al seno. Una delle preoccupazioni principali dei nostri tempi è che l'obesità sta colpendo sempre di più i bambini e gli adolescenti. I dati indicano che l'obesità infantile è in continuo aumento, con conseguenti effetti sullo sviluppo fisico e psicologico dei giovani. Bambini obesi sono più inclini a diventare adulti obesi, creando un ciclo intergenerazionale di problemi di salute.

**Come trattare allora questa patologia?**

La *prevenzione* è la parola chiave per fermare questa epidemia. Modifiche alle abitudini alimentari, un maggiore impegno nell'attività fisica e la sensibilizzazione sui pericoli legati all'obesità (promuovendo una maggiore educazione alimentare e sportiva, migliorando quindi l'accesso a stili di vita decisamente più sani) sono strategie fondamentali. La *dieta bilanciata* (povera di zuccheri semplici e grassi animali) e l'esercizio fisico *regolare* rappresentano le pietre miliari della terapia dell'obesità. In aggiunta ai provvedimenti che riguardano lo stile di vita, oggi disponiamo tuttavia di nuovi farmaci molto efficaci



che consentono una riduzione del peso corporeo fino al 15-20% e che per questo stanno avendo ampia diffusione: il problema di questi farmaci è che dovrebbero essere impiegati per lunghi periodi, se non addirittura in modo cronico. Nei casi più resistenti, la chirurgia bariatrica, con interventi che mirano a limitare l'assorbimento dei nutrienti e l'introito alimentare, può rappresentare una soluzione definitiva del problema. Ribadisco tuttavia che la soluzione ottimale per ridurre l'impatto dell'obesità sulla salute rimane la prevenzione primaria attraverso la promozione di uno stile di vita sano sin dalla giovane età.

**Anche i disturbi della tiroide colpiscono milioni di persone nel mondo, ma spesso vengono diagnosticati in ritardo o confusi con altre condizioni patologiche. Quali sono le principali problematiche che riscontra in questi casi?**

I due principali disturbi della funzione tiroidea sono l'ipotiroidismo e l'ipertiroidismo. L'ipotiroidismo si verifica quando la tiroide produce una quantità insufficiente di ormoni. I sintomi includono affaticamento, aumento di peso, sonnolenza, pelle secca, capelli fragili e sensibilità al freddo, e nella donna irregolarità mestruali. La causa più comune è la tiroidite di Hashimoto, una malattia autoimmune che attacca la ghiandola tiroidea. L'ipertiroidismo comporta invece una produzione eccessiva di ormoni tiroidei. I sintomi possono includere rapida perdita di peso, nervosismo, tachicardia, insonnia e sudorazione eccessiva. Anche i *noduli tiroidei* sono molto comuni e spesso

benigni, ma in alcuni casi possono essere il segnale di un tumore. Sebbene il cancro alla tiroide sia generalmente meno aggressivo rispetto ad altri tumori, l'approccio in ambito altamente specialistico è fondamentale per garantire un trattamento efficace. Un semplice esame del sangue per controllare i livelli di TSH (ormone tireostimolante) può fornire indicazioni importanti sul funzionamento della tiroide, mentre per evidenziare la presenza di noduli e cercare di capirne la natura l'ecografia è sicuramente l'esame migliore ed anche più semplice. Ulteriori test, quali esami ematici mirati o strumentali quali la scintigrafia possono poi essere necessari in seconda battuta. Spesso i disturbi della tiroide vengono trascurati perché i sintomi possono essere confusi con lo stress o altre condizioni. È quindi fondamentale prestare attenzione ai segnali del corpo e, se ritenuto necessario dal medico, sottoporsi a controlli specifici. In caso di sintomi sospetti o di diagnosi di una malattia tiroidea, la scelta migliore consiste nel rivolgersi ad uno specialista, che saprà valutare l'iter migliore per gestire il problema da cui è affetto il paziente.



# Dietrofront sulla disforia di genere sì all'uso del farmaco anti pubertà

Dopo le polemiche della destra, gli esperti nominati dal governo verso l'ok alla triptorelina per i ragazzi in attesa della transizione

di MICHELE BOCCI  
FIRENZE

Avanti con la triptorelina, il farmaco usato nel trattamento dell'incongruenza di genere, che blocca lo sviluppo puberale in attesa della decisione sul cambiamento di sesso. Lo ha detto a dicembre scorso il Comitato nazionale di bioetica e sarebbe sulla stessa linea anche il Tavolo tecnico interministeriale di 29 membri creato nel maggio del 2024 per dare una ulteriore indicazione sul tema. E intanto l'ospedale Careggi di Firenze, la struttura più importante per questo tipo di problemi, che oltre un anno fa aveva ricevuto un'ispezione ministeriale, sta proseguendo con la sua attività e con i trattamenti.

Gli esperti radunati da Orazio Schillaci e Eugenia Roccella, ministri della Salute e della Famiglia, hanno formato tre sottogruppi, che hanno concluso i lavori e prodotto i loro documenti. Ad aprile è attesa la relazione finale, che sintetizzerà i testi. Anche qui, raccontano a *Repubblica* tre fonti, dovrebbe essere scritto che il medicinale usato per interrompere la pubertà si potrà ancora somministrare a chi ha la disforia di genere, ma dovrebbe anche essere aggiunto che è necessario un monitoraggio più accurato del suo utilizzo. Per questo il ministero della Salute dovrà creare un registro al quale le strutture sanitarie dovranno inviare i dati sull'uso della triptorelina, ma anche degli ormoni impiegati per il cambio di sesso. Non è escluso che in questi giorni si facciano limature, anche perché il tema a destra è molto sentito e la nascita del Tavolo per qualcuno doveva servire a mettere i bastoni tra le ruote ai centri di cura. Il senso del documento dovrebbe però restare ancorato a

quello che ha detto il Comitato di bioetica.

Tra gli esperti del Tavolo tecnico, i cui lavori sono andati avanti piuttosto lentamente, si è parlato pure di sperimentazione, come già aveva fatto anche il Comitato. Dovrebbe servire a irrobustire i dati a disposizione sull'efficacia e sui rischi del farmaco nel trattamento della disforia di genere.

A cavallo tra il 2023 e il 2024 erano esplose le polemiche sull'attività del centro "Incongruenza / disforia di genere e stati intersessuali in età evolutiva" di Careggi, che si occupa di coloro che non si riconoscono nel sesso assegnato alla nascita. L'ospedale è finito al centro anche di interrogazioni parlamentari, in particolare da parte di Maurizio Gasparri di Forza Italia. Il ministero della Salute ha così disposto un'ispezione, dopo la quale sono state date alcune indicazioni alla struttura sanitaria. La più importante era quella che imponeva la presenza fissa di uno psichiatra all'interno del centro. L'ospedale si è messo in regola subito e negli ultimi mesi ha avviato i trattamenti con la triptorelina per due pazienti. I dati sono in linea con quelli del recente passato. In cinque anni, fino al 2024, nel policlinico sono stati infatti trattati 9 minorenni (altri 75 casi riguardano pazienti che hanno preso il medicinale dopo lo sviluppo puberale, a supporto della terapia ormonale per il cambio di sesso). Le polemiche alcuni effetti però li hanno prodotti: nel centro di Careggi non lavorano più la psicologa e l'endocrinologa che lo mandavano avanti prima dell'ispezione.

I tre sottogruppi del Tavolo tecnico si sono occupati dei rischi di suicidio dei giovani che soffrono di

disforia di genere, dell'inquadramento diagnostico e di trattamenti. In attesa dell'ufficialità del documento finale, vale la pena leggere cosa ha scritto a dicembre il Comitato nazionale di bioetica, del quale fanno parte alcuni membri dello stesso Tavolo. Il Comitato, tra l'altro, sull'uso del farmaco «avanza alcune raccomandazioni, ispirate alla cautela e alla valutazione caso per caso, richiamando la necessità che la diagnosi e la proposta di trattamento provengano da una équipe multidisciplinare e specialistica, che il trattamento sia limitato a casi ove gli altri interventi psichiatrici e psicoterapeutici siano risultati inefficaci, che preveda un consenso espresso in modo libero e volontario». Si dà per scontato che la triptorelina venga usata. Un parere forte, di un organismo nominato dalla destra al governo, difficile a questo punto da disattendere.

## I PUNTI

### Il dibattito sulla terapia che blocca lo sviluppo

- 1 La triptorelina interrompe lo sviluppo puberale, in attesa di decidere sul cambio di sesso
- 2 Il farmaco viene utilizzato anche per i bambini con pubertà precoce e per i malati di cancro alla prostata
- 3 Il ministero della Salute nel gennaio 2024 ha ordinato un'ispezione al centro per la disforia di Careggi a Firenze
- 4 A maggio 2024 è stato istituito il Tavolo tecnico "di approfondimento in materia di trattamento della disforia di genere"



Servizio Oncologia

## Cura del melanoma, la speranza da un mix di batteri che risveglia il sistema immunitario

Lo studio internazionale Melody-1 impiega un “composto” che può indurre il microbioma ad attivare i linfociti T citotossici e le cellule Natural Killer. Il primo paziente sarà trattato all'Irccs Pascale di Napoli

*di Redazione Salute*

18 marzo 2025

La speranza per migliorare l'efficacia dell'immunoterapia contro il melanoma avanzato resistente passa anche dal microbioma. E' quanto verificherà Melody-1, uno studio internazionale che coinvolgerà decine di pazienti provenienti da 18 centri tra Regno Unito, Francia, Spagna e Italia. Il primo paziente a ricevere il nuovo trattamento è in cura presso l'Istituto nazionale tumori Irccs “Fondazione G. Pascale” di Napoli, uno dei centri coinvolti nello studio sotto la guida di Paolo Ascierto, presidente della Società campana Immunoterapia oncologica (Scito) e della Fondazione Melanoma.

### Un mix di 9 batteri migliora l'immunoterapia

I batteri, individuati sia in persone sane che nei pazienti oncologici che rispondono all'immunoterapia, possono indurre il microbioma ad attivare i linfociti T citotossici e le cellule Natural Killer, i ‘soldati’ del nostro sistema immunitario, affinché siano in grado di attaccare e uccidere le cellule tumorali. A fare il punto di recente su questa nuova linea di ricerca sono stati gli esperti riuniti a Napoli proprio in occasione del meeting annuale di Scito, con l'obiettivo di fare il punto sulle ultime novità nell'immuno-oncologia. Tra queste una nuova linea di ricerca che punta a utilizzare il microbiota intestinale per offrire ai pazienti con melanoma metastatico, che non rispondono all'immunoterapia, una nuova opzione terapeutica.

«Negli ultimi anni è diventato sempre più chiaro che il microbiota intestinale, oltre a svolgere un ruolo cruciale nella digestione del cibo e nella protezione dalle infezioni, interagisce anche in maniera stretta con il sistema immunitario – spiega Ascierto, che dirige anche l'Unità di Oncologia Melanoma, Immunoterapia oncologica e Terapie innovative dell'Istituto Pascale –. Studi precedenti hanno portato all'individuazione, in persone sane e in pazienti oncologici che rispondono all'immunoterapia, di 9 batteri intestinali specifici che, uniti insieme, hanno portato alla creazione di un nuovo “prodotto bioterapeutico vivo”, ribattezzato MB097, che verrà appunto testato nello studio clinico di Fase I, Melody-1».

### Il meccanismo alla base dello studio

In particolare, MB097 verrà somministrato una volta al giorno per via orale in combinazione con il pembrolizumab, un farmaco che rientra nella categoria degli “inibitori dei checkpoint immunitari”, farmaci mirati a eliminare i “freni” che impediscono al nostro sistema immunitario di attaccare il

tumore. «Nello studio Melody-1 tutti i pazienti riceveranno MB097 e pembrolizumab per un massimo di 6 mesi – continua Ascierto—. Prima di iniziare la terapia, metà dei pazienti riceverà anche la vancomicina, un antibiotico noto per ridurre la flora batterica intestinale, che ci permetterà di capire se può favorire l'attecchimento e la crescita dei ceppi batterici. Alla fine dei primi 6 mesi i pazienti che trarranno beneficio dal trattamento potranno continuare a ricevere il pembrolizumab per altri 18 mesi, quindi circa 24 in totale».

### **Sotto la lente l'azione dei 9 batteri sul microbioma**

Oltre a valutare la sicurezza e la tollerabilità della nuova terapia, la sperimentazione permetterà anche di misurare l'efficacia del trattamento oncologico standard, l'attecchimento dei ceppi e i cambiamenti nei diversi biomarcatori immunitari. «Ci sono solide evidenze secondo le quali MB097 può indurre il microbioma ad aumentare la risposta dei pazienti agli inibitori dei checkpoint immunitari – aggiunge Margaret Ottaviano, dirigente medico all'Unità Melanoma Immunoterapia e Terapie innovative, sempre del Pascale, presidente di Scito Young e organizzatrice del meeting –. Studi preclinici hanno dimostrato che MB097 è in grado di attivare i linfociti T citotossici e le cellule Natural Killer, i 'soldati' del nostro sistema immunitario, affinché siano in grado di attaccare e uccidere le cellule tumorali. Inoltre, la ricerca ha indicato che i 9 batteri di MB097, oltre ad attivare la risposta immunitaria, favoriscono la produzione di metaboliti che agiscono direttamente nel sito del tumore».

Se lo studio porterà ai risultati sperati potremmo trovarci dinanzi a un cambio di paradigma per i pazienti con melanoma avanzato. «Dato che attualmente oltre la metà dei pazienti con melanoma trattati con l'immunoterapia non risponde o recidiva, la nostra speranza è che l'aggiunta di una terapia di precisione mirata sul microbioma possa migliorare le chances di cura anche per questi pazienti», conclude Ascierto.



Servizio La Broncopneumopatia cronica ostruttiva

## **Entro il 2050 boom di donne con la Bpco (+47%): un concorso letterario per dare voce a chi ha il respiro corto**

E' una patologia polmonare cronica che colpisce 330 milioni di persone nel mondo, risultando la terza causa di morte con 3,23 milioni di vittime

*di Redazione Salute*

18 marzo 2025

La Broncopneumopatia cronica ostruttiva (Bpco) è una patologia polmonare cronica che colpisce 330 milioni di persone nel mondo, risultando la terza causa di morte con 3,23 milioni di vittime. Entro il 2050, i casi di Bpco nelle donne aumenteranno del 47%, rispetto al 9% negli uomini, a causa di fumo, inquinamento e salute riproduttiva femminile. Per sensibilizzare sulla crescente diffusione della malattia tra le donne, nasce il concorso letterario "Scritture in Rosa", promosso dall'Associazione nazionale pazienti "Respiriamo insieme-APS". Al concorso possono partecipare in particolare pazienti donne con Bpco, caregiver e familiari ma anche operatrici sanitarie e medici donne coinvolte nella cura di questa patologia. La scadenza per inviare gli scritti inediti è il 31 agosto prossimo.

"È fondamentale fare sensibilizzazione su questa patologia, aumentando la consapevolezza e promuovendo la prevenzione. La diagnosi precoce è il primo passo per fermare la malattia e migliorare le prospettive di vita. La speranza è che, educando la popolazione a riconoscere i segnali della Bpco e ad adottare stili di vita sani, si possano evitare le diagnosi tardive, rallentando così il progresso della patologia", spiega la presidente dell'Associazione nazionale pazienti "Respiriamo insieme-APS". Simona Barbaglia che farà parte della giuria insieme a rappresentanti delle istituzioni - tra cui la senatrice Elena Murelli e la deputata Ilenia Malavasi - clinici, scrittrici, giornaliste ed esperti del mondo dei libri.

### **L'identikit della Bpco e i rischi crescenti per le donne**

La Bpco, spesso considerata una "malattia maschile", è in realtà sempre più diffusa tra le donne, con tassi di mortalità superiori a quelli degli uomini: provoca un'ostruzione persistente delle vie aeree e un'infiammazione che compromette il flusso d'aria. Entro il 2050, come detto, i casi di Bpco tra le donne aumenteranno del 47%, rispetto al 9% negli uomini. Esistono infatti prove che indicano una differenza di genere nel rischio di sviluppare la Bpco. Le donne fumatrici sono più vulnerabili all'ostruzione delle vie aeree rispetto agli uomini e quelle più giovani tendono ad avere sintomi più gravi, come una dispnea più intensa e un maggiore restringimento del flusso d'aria. In Italia, secondo i dati Istat, la Bpco colpisce il 5,6% della popolazione adulta, causando il 55% dei decessi per malattie respiratorie. Tuttavia, il numero di casi potrebbe essere ancora maggiore

poiché la malattia viene diagnosticata spesso in fase avanzata. La consapevolezza e l'ascolto sono fondamentali per dare voce a chi ne è colpito per denunciare la realtà e stimolare il cambiamento.

## **Il primo concorso letterario per dare voce alle donne colpite da Bpco**

È proprio dall'esigenza di visibilità e consapevolezza che nel 2025 è nata la prima edizione del concorso letterario al femminile "Scritture in Rosa per dare emozione al respiro", un progetto realizzato dall'Associazione nazionale pazienti "Respiriamo insieme -Aps" che dà "voce in capitolo" a tutte le donne affette da Bpco e alla loro dimensione fisica ed emotiva. Il progetto si pone l'obiettivo di amplificare non solo la voce delle donne affette, ma anche quella di familiari, caregiver e delle operatrici sanitarie, che spesso si trovano a dover affrontare, oltre agli aspetti clinici, il peso emotivo di una condizione difficile e poco compresa. Il concorso offre così uno spazio sicuro dove le donne possono esprimere liberamente le proprie emozioni, condividere le difficoltà e riflettere sulla propria esperienza, attraverso il potere terapeutico della scrittura. Numerosi studi hanno dimostrato infatti che quest'ultima, come espressione creativa, aiuta le persone a dare forma e significato ai propri vissuti, a riflettere sulle emozioni e a prendere consapevolezza della propria condizione. Nelle patologie croniche come la Bpco, la percezione della malattia influisce significativamente sul coinvolgimento attivo del paziente nel processo di cura e sulla gestione della malattia stessa. Esprimersi attraverso la scrittura, non solo favorisce la riflessione e l'introspezione, ma aiuta anche a riconoscere quegli elementi che permettono di affrontare e integrare la malattia nella propria vita quotidiana.

## **Chi sostiene il progetto e la composizione della giuria**

Il progetto è organizzato come detto dall'Associazione nazionale pazienti "Respiriamo insieme-Aps", con il patrocinio di Associazione Italiana Pneumologi Ospedalieri e la Società Italiana di Pneumologia, realizzato con i partner Ali, Associazione Librai Italiani, Digital Solutions e MOOX, con il contributo non condizionato di Chiesi Italia. La giuria del concorso sarà composta dalla Presidente Simona Barbaglia, la Senatrice Elena Murelli, l'Onorevole Ilenia Malavasi, il Presidente dell'Associazione Aipo Claudio Micheletto, il Coordinatore del comitato scientifico Respiriamo Insieme Gianna Camiciottoli, la Presidente Eletta Sip Irs Paola Rogliani, la dottoressa Maria Teresa Petrangolini, la giornalista e conduttrice Annalisa Manduca, il Presidente dell'Associazione Librai Italiani - ALI Confcommercio Paolo Ambrosini, le scrittrici Sara Rattaro e Mariapia Valadiano e la giornalista di Radio 24 - il Sole 24 Ore Alessandra Tedesco. Il concorso ha vinto il bando To take a breath di GSK.

Servizio L'intervista

## **Aceti (Salutequità): «Farmaci innovativi, i pazienti restano fuori dalla stanza dei bottoni dell'Aifa»**

Sotto la lente la determina Aifa sui nuovi criteri dell'innovatività terapeutica: partecipazione solo consultiva delle associazioni e malattie come le demenze escluse

*di Barbara Gobbi*

18 marzo 2025

L'ultima legge di Bilancio ha segnato un passo decisivo, almeno sulla carta, sancendo il coinvolgimento dei pazienti nei processi decisionali del ministero della Salute e dell'Agenzia italiana del farmaco (Aifa) grazie all'inserimento di un rappresentante delle associazioni in "tavoli di lavoro, osservatori e gruppi di lavoro". Con in più la previsione di dover spiegare "in forma esplicita l'eventuale scostamento dalle proposte contenute nei contributi resi in sede consultiva dalle associazioni". Una svolta che avrebbe ufficialmente aperto ai pazienti le "stanze dei bottoni". «Peccato che l'attuazione non valga le promesse: c'è un'intenzione del Legislatore a cui non seguono atti concreti con il risultato di tornare a vecchi schemi consolidati». Lo afferma il presidente di Salutequità Tonino Aceti analizzando il documento "Criteri di valutazione per l'attribuzione dell'innovatività terapeutica e sulla gestione degli agenti infettivi per infezione da germi multiresistenti", pubblicato da Aifa, che lo ha reso disponibile il 12 marzo proprio per la consultazione pubblica. Destinatari, "tutti i portatori di interesse nonché le associazioni di pazienti e cittadini" che dovranno rispondere entro le 18 di sabato 22 marzo. Con la precisazione che "tutti i documenti saranno resi pubblici" ma "le eventuali osservazioni, indicazioni e/o commenti ricevuti, pur rimanendo oggetto di valutazione da parte dell'Agenzia, non saranno necessariamente accolti nel documento definitivo".

### **Tonino Aceti, in cosa è criticabile l'Agenzia del farmaco?**

Sia nel metodo che nel merito. Se nella manovra per il 2025 c'è una chiara intenzione del Legislatore di coinvolgere cittadini e pazienti nelle decisioni di ministero e Aifa, è evidente che questo criterio fa fatica a essere messo a terra. Intanto, la tempistica: Aifa prevede appena dieci giorni, incluso un weekend e un altro sabato, il 22 marzo, in cui si chiuderà la "finestra" per inviare le osservazioni. Ma è chiaro che studiare un documento tecnico di tale portata, condividere un posizionamento riunendo i propri organi interni, approvare una linea, scrivere un documento per poi inviarlo all'Agenzia è un processo difficilmente sostenibile in questo periodo temporale da un'associazione. Non a caso le consultazioni in ambito europeo impiegano almeno 30 giorni. Evidentemente in Aifa, vincolati come sono al rispetto della deadline del 31 marzo per l'adozione della nuova determina con i criteri di valutazione per l'attribuzione dell'innovatività, hanno calcolato male i tempi. Il fatto è che le associazioni-pazienti sono relegate a un ruolo consultivo. E questa non è certo l'unica osservazione da fare.

### **Quali altre?**

Innanzitutto, anche se è prevista la pubblicazione dei contributi che ogni singola associazione invierà, Aifa non prevede di motivare le sue scelte di prendere o meno in considerazione quelle osservazioni. Inoltre, a leggere la determina appare evidente che da tutta la procedura di attribuzione del requisito di innovatività ai farmaci, le associazioni resteranno fuori. Cioè quando l'Agenzia si troverà a decidere su una domanda di innovatività terapeutica sul singolo medicinale, non si prevede l'acquisizione del punto di vista delle associazioni. E questa è una grave limitazione che cozza, di nuovo, con il dettato della legge di bilancio.

Lo schema di determina fa una scelta ben precisa: limitare l'assegnazione dell'innovatività "a quelle specifiche indicazioni relative a malattie o condizioni patologiche gravi a basso-medio impatto epidemiologico"...

E qui entriamo nel merito: in quel documento si legge nero su bianco che il requisito dell'innovatività terapeutica non può essere riconosciuto a specialità medicinali utilizzate per il trattamento di malattie con un'elevata prevalenza. Una novità decisamente preoccupante: con una limitazione del genere, sarebbe stato impossibile classificare come innovativo il farmaco per l'epatite C che da anni consente di eliminare l'infezione guarendo i pazienti. Qui si attua una vera disuguaglianza di trattamento: vengono meno le pari opportunità di assistiti e condizioni patologiche, che invece dovrebbero consentire anche a chi è portatore di malattie molto diffuse di accedere al meccanismo dell'innovatività terapeutica, con tutto quello che ne consegue.

### **Tra le altre malattie, resteranno fuori ipertensione, diabete mellito, artrosi, Bpco e iperlipidemia così come le demenze**

Un assurdo. Prendiamo le demenze: stiamo dicendo che l'opportunità di rimborso tramite il Fondo farmaci innovativi, a cui accedono i medicinali selezionati con il criterio di innovatività, lascerà fuori le terapie d'avanguardia in arrivo, mirate ad affrontare l'emergenza "n.1" nel nostro Paese. Un principio pericoloso che colpisce al cuore il concetto di equità.

La determina spiega che questa "selezione" sta nel fatto che per le malattie a elevata prevalenza non è necessario prevedere un incentivo per l'accesso al medicinale perché "l'elevato numero dei pazienti potenzialmente eleggibili garantisce di per sé un sufficiente riconoscimento del valore terapeutico del medicinale"

Un presupposto sbagliato: il Fondo farmaci innovativi è stato creato non per supportare le aziende ma per sostenere le Regioni nel portare con tempestività ed equità d'accesso l'innovazione ai pazienti. La realtà è che questa nuova determina introduce una "farmaceutica difensiva", sulla falsariga della "medicina difensiva" al fine di non far scoppiare i conti pubblici. Ma se l'obiettivo è contenere la spesa, come appare del tutto evidente, ricordo che negli anni il Fondo farmaci innovativi ha prodotto sistematicamente degli "avanzi" che poi sono confluiti nel Fabbisogno sanitario nazionale e quindi nella disponibilità delle Regioni. Che li hanno utilizzati per altre finalità. Un meccanismo anche questo criticabile ma che l'ultima manovra ha confermato.

### **Invierete anche voi delle osservazioni ad Aifa?**

Probabilmente sì e faremo presenti anche altre istanze: tra queste, l'estensione della - giusta - indicazione contenuta nella determina che prevede l'attribuzione del requisito di innovatività terapeutica anche ai medicinali che possano migliorare la qualità di vita, di movimento e cura incluse le dimensioni del dolore e delle attività "abituale e lavorative". Quello che chiediamo è che queste previsioni non siano limitate alle malattie rare e ultra-rare, come pare doversi desumere dal testo, ma a tutti i pazienti. Inoltre, tra i criteri che concorrono al "bollino" dell'innovatività si dovrebbero inserire anche il benessere psicologico con la tutela della salute mentale e la realizzazione del progetto di vita, a partire dalla tutela della salute riproduttiva e quindi della genitorialità.

Servizio Lo studio

## Radiofarmaci, dai ricercatori Enea la ricetta per colmare le carenze

Nella ricerca pubblicata sulla rivista Nature si analizzano tre metodologie per produrre un elemento come il molibdeno-99 ( $^{99}\text{Mo}$ ) essenziale per la diagnostica dei tumori

*di Davide Madeddu*

18 marzo 2025

Tre metodi complementari per produrre radiofarmaci e soddisfare circa la metà del fabbisogno nazionale, rendendo il Paese indipendente dall'approvvigionamento esterno. Sono i risultati cui è giunto uno studio portato avanti dai ricercatori dell'Enea e pubblicato su Nature, con cui si analizzano tre metodologie differenti per produrre un «un elemento come il molibdeno-99 ( $^{99}\text{Mo}$ ), essenziale nella medicina nucleare per la diagnostica dei tumori».

### Tre metodologie in campo

La ricerca, come sottolineano gli Autori Antonino Pietropaolo e Marco Capogni del Dipartimento nucleare e firmatari dello studio su Nature insieme a Lina Quintieri dello Science and Technology Facilities Council, ha fatto emergere che «l'utilizzo di tre diverse metodologie può contribuire a creare filiere di produzione di radiofarmaci solide e resilienti composte da impianti compatti e modulari diffusi sul territorio». Soluzioni «in grado sia di far fronte alle scarsità manifestatesi dopo la chiusura del reattore a fissione canadese, uno dei principali produttori a livello mondiale, ma anche di rendere il nostro Paese resiliente nei confronti di eventi globali inaspettati, come le pandemie, che possono creare fabbisogni improvvisi e criticità nella filiera».

### Le tecniche da impiegare

Quanto ai metodi, uno può avvenire «tramite ciclotroni, cioè acceleratori di particelle, in grado di produrre direttamente il tecnezio- $^{99\text{m}}$ ; si tratta di una tecnologia già disponibile, adatta per la produzione diffusa sul territorio e all'interno di ospedali». Un altro con acceleratori lineari di elettroni (e-linac), «metodologia in fase di studio per produrre molibdeno, che potrebbe essere implementata in modo sostenibile e modulare». E poi la metodologia tramite neutroni da fusione. «In pratica attraverso reazioni deuterio-trizio si ottengono neutroni che interagendo producono molibdeno-99. Quest'ultima opzione è risultata più efficiente rispetto alle altre due anche grazie ai brevetti e agli studi condotti da Enea».

### Il progetto Sorgentina

E proprio in questa direzione va il progetto denominato Sorgentina, portato avanti a centro Enea di Brasimone, che riguarda la progettazione di un prototipo di sorgente di neutroni da 14 MeV (megaelettronvolt) per la produzione industriale di molibdeno e di altri radioisotopi diagnostici,

terapeutici e teranostici. L'obiettivo è contribuire alla produzione di radionuclidi per soddisfare parte del fabbisogno nazionale e creare posti di lavoro altamente specializzati. «L'approccio proposto è basato sulla sinergia tra ciclotroni, acceleratori lineari di elettroni e sorgenti di neutroni da fusione, si ispira a principi di sostenibilità, complementarità, modularità e prossimità, come parti di una rete resiliente concepita per garantire la fornitura di  $^{99}\text{Mo}$  su scala locale, atta a coprire circa il 50% del fabbisogno nazionale - sottolineano i ricercatori -. L'idea di avere tutte le soluzioni tecnologiche presenti è strategica dato che ogni tipologia di sorgente può produrre molibdeno-99, tecnezio-99m ma anche altri radioisotopi importanti, al fine di aumentare le tipologie di radioisotopi disponibili per la filiera della medicina nucleare».



Servizio Geopolitica della scienza

## **Crisi dei Nih, l'Europa «rifugio» per i cervelli in fuga dagli Usa?**

Il congelamento dei fondi ha messo in ginocchio il sistema, con i ricercatori costretti a interrompere gli esperimenti e a cercare opportunità all'estero

*di Francesca Cerati*

18 marzo 2025

La ricerca scientifica negli Stati Uniti sta attraversando una crisi senza precedenti a causa dei drastici tagli imposti dall'amministrazione Trump ai National Institutes of Health (Nih). Con un budget annuale di circa 47 miliardi di dollari, l'istituto è stato a lungo il principale finanziatore della ricerca biomedica mondiale, contribuendo in modo determinante allo sviluppo di farmaci e terapie innovative, dai Car-t ai vaccini Covid. Tuttavia, il congelamento dei finanziamenti ha messo in ginocchio il sistema, con i ricercatori costretti a interrompere esperimenti, rinunciare a personale e, in molti casi, a cercare opportunità all'estero.

### **L'impatto dei tagli**

Secondo il World RePort, nel 2022 il Nih ha speso 25 volte più in sovvenzioni rispetto al secondo più grande finanziatore, la britannica Wellcome Trust: 32,8 miliardi di dollari contro 1,28 miliardi. L'Europa è fanalino di coda con 388 miliardi. Questo dimostra l'enorme peso che i finanziamenti pubblici Usa hanno avuto sulla ricerca globale come sottolinea Miriam Merad, immunologa oncologica presso la Icahn School of Medicine al Mount Sinai di New York City, citando uno studio che mostra come la ricerca finanziata dal Nih abbia contribuito a 354 dei 356 farmaci approvati dalla Fda nel 2010-19. L'impatto dei tagli si fa sentire non solo negli Usa, ma anche in Europa. I ricercatori europei che ricevono fondi dai Nih sono ora in difficoltà, con 121 progetti europei finanziati nel 2024 per un totale di oltre 62 milioni di dollari ora a rischio. La Commissione europea sta monitorando attentamente la situazione e valuta possibili azioni per mitigare l'impatto.

### **Le strategie europee**

Allo stesso tempo, l'incertezza sta portando molti scienziati a considerare il trasferimento in Europa, Australia o Asia. Ma l'Europa può trarre vantaggio da questa crisi offrendo un ambiente più stabile ai ricercatori statunitensi in fuga? «Possiamo offrire loro un rifugio», ha dichiarato Maria Leptin, presidente del Consiglio europeo della ricerca (Cer), ma avverte che la capacità d'azione del Cer è limitata: «Non possiamo creare posizioni per i ricercatori statunitensi, ma possiamo sostenerli». L'idea per esempio di un "passaporto scientifico" per facilitare la mobilità dei ricercatori sta prendendo piede e potrebbe diventare una leva strategica per attirare talenti di livello mondiale. Anche enti di ricerca nazionali come la Max Planck Society in Germania sta

valutando programmi per accogliere i ricercatori americani. «Abbiamo visto un raddoppio delle domande di ricercatori con sede negli Usa per il nostro programma di leader del gruppo di ricerca», ha affermato Patrick Cramer, presidente della prestigiosa istituzione tedesca. Nel frattempo, l'Ue sta discutendo l'adozione di incentivi finanziari per attrarre scienziati di alto livello. L'attuale programma Horizon prevede fino a 1 milione di euro per i ricercatori che si trasferiscono da paesi terzi e Michiel Scheffer, capo del Consiglio europeo per l'Innovazione, ha annunciato che ad aprile sarà discusso un piano per accogliere scienziati statunitensi.

La crisi della ricerca negli Stati Uniti sta forse aprendo un'opportunità per l'Europa, che potrebbe consolidarsi come polo d'attrazione per le menti più brillanti del mondo e candidarsi come nuovo epicentro della scienza globale. Tuttavia, affinché questo avvenga, è necessario un impegno concreto da parte delle istituzioni europee per garantire finanziamenti stabili e condizioni competitive per i ricercatori internazionali. «L'Europa deve sostenere la libertà accademica e fornire un rifugio sicuro per la scienza come bene pubblico globale», ha dichiarato Matthias Johannsen della Federazione europea delle Accademie delle Scienze.

Servizio Prevenzione

## **Bambini al sole, ecco il vademecum da seguire a partire dalle «creme»**

Dai dermatologi pediatrici i consigli sulle cautele per una tintarella sicura e l'appello a Italia e Unione europea: mettere al bando i filtri solari chimici potenzialmente tossici

*di Fabio Arcangeli \**

18 marzo 2025

Il mondo dermatologico e pediatrico da tempo sta rivolgendo sempre maggiore attenzione alla fotoprotezione. L'esposizione alla luce solare ha indiscutibilmente effetti salutari per il nostro organismo e ciò anche nell'età pediatrica. Tuttavia, è di fondamentale importanza esporsi al sole in modo prudente, soprattutto per i bambini, perché i danni provocati dal sole possono influire sulla loro salute da grandi. La radiazione ultravioletta è responsabile non solo di potenziali danni cutanei acuti, quali l'ustione solare e le fotodermatiti, ma anche e soprattutto di danni a lungo termine, come l'insorgenza di tumori cutanei e il fotoinvecchiamento. Il melanoma cutaneo, in particolare, sembra più facilmente correlato alle ustioni solari, soprattutto a quelle avvenute nell'età pediatrica.

La World Health Academy of Dermatology and Pediatrics ha riunito a Roma, presso l'Università Guglielmo Marconi, un panel di esperti internazionali per fare chiarezza sulla fotoprotezione in età pediatrica e ha realizzato un documento condiviso "Linee di indirizzo per la fotoprotezione in età pediatrica" che, sulla base delle più recenti evidenze scientifiche, presenta un approccio globale, con gli stili di vita da seguire e i filtri da usare, per garantire efficacia e sicurezza.

### **Prevenzione fin dagli stili di vita**

Per prevenire i tumori cutanei causati dal sole occorre identificare fin dall'età pediatrica i soggetti a maggiore rischio, adottare adeguate misure di fotoprotezione finalizzate a prevenire le ustioni solari e limitare la quantità di raggi ultravioletti che raggiungono la pelle nel corso dell'intera vita e seguire una dieta ricca di alimenti contenenti antiossidanti.

### **Attenzione ai filtri solari tossici**

Il panel di esperti condivide le preoccupazioni relative alla potenziale tossicità dei filtri solari, già espresse da numerosi autori e da associazioni pediatriche. Molti filtri organici contengono sostanze che possono essere assorbite dall'organismo producendo danni alla salute umana oltre che risultare nocive per l'ambiente marino. Cautelativamente si consiglia di preferire sempre prodotti solari contenenti molecole inorganiche, soprattutto ossido di zinco, possibilmente non formulato in nanoparticelle o nebulizzato.

### **Altolà al sole fino ai sei mesi di vita**

Prima dei 6 mesi di vita, i bambini non dovrebbero essere esposti intenzionalmente al sole. Nel caso in cui l'esposizione, anche indiretta, sia inevitabile (come in caso di attività ricreative all'aperto) si raccomanda di evitare le ore centrali del giorno, utilizzare indumenti protettivi, indossare un cappello a falde larghe ed eventualmente applicare creme solari con filtri inorganici.

Queste linee di indirizzo rappresentano il contributo che la WHAD&P intende offrire alla comunità medico-scientifica affinché insieme si possano proporre linee guida comuni per una fotoprotezione efficace e sicura nell'età pediatrica. Occorre, inoltre, intensificare l'opera di informazione e proporre campagne di sensibilizzazione rivolte soprattutto ai giovani, per evitare esposizioni incongrue alla luce solare e per evitare l'uso dei lettini abbronzanti. Si auspica infine che le istituzioni sanitarie, italiane ed europee, provvedano tempestivamente a bandire le sostanze incriminate e che, al pari di quanto avviene negli Usa, considerino i filtri solari farmaci e non cosmetici, prevedendo così adeguati requisiti di sicurezza ed efficacia.

*\* Presidente della World Health Academy of Dermatology and Pediatrics (WHAD&P)*

LA MISSIONE DELLA REGIONE

# Mancano gli infermieri, il Piemonte ne cerca 2.500 in Albania

**THOMAS USAN**

La Regione Piemonte vola in Albania per cercare 2.500 infermieri, ma è già scontro con i sindacati. La notizia che l'assessore alla Sanità Federico Riboldi è partito alla volta di Tirana per cercare nuove figure per gli ospedali ha fatto storcere il naso a molti. Nursing Up, principale sindacato italiano di categoria, ha definito questa mossa «paradossale». Nei prossimi giorni Riboldi, con il presidente degli infermieri torinesi, Ivan Bufalo, e ad alcuni rappresentanti delle università piemontesi, visiterà 13 atenei albanesi oltre che il ministero della salute del Paese dei Balcani. L'obiettivo è convincere gli studenti a valutare un futuro lavorativo fuori dal proprio Paese. La missione ha ricevuto il via libera sia da parte del ministero della Salute sia dall'ambasciata italiana.

La Regione aiuterà i nuovi assunti a perfezionare la lingua e ad adeguare le pratiche cliniche a quelle italiane. Saranno forniti anche strumenti per specializzarsi su trapianti, oncologia e malattie rare. «Vogliamo attrarre nel sistema sanitario regionale personale infermieristico già formato che possa adattarsi in tempi brevi – precisa Riboldi –. Uno degli aspetti positivi di questa operazione, oltre agli ottimi rapporti tra Italia e Albania e al valore delle università di quel Paese è dato dal fatto che la stragrande maggioranza degli studenti conosce già bene la nostra lingua». Al momento non è ancora certo quando i nuovi professionisti potrebbero arrivare. Ma appena la notizia è uscita sulle agenzie, è arrivato subito lo stop da parte di Nursing Up: «Assistiamo a scelte che sembrano più paradossali e sterili palliativi che reali soluzioni per rilanciare la nostra claudicante sanità pubblica», attacca il pre-

sidente Antonio De Palma. Secondo il sindacato, la soluzione Riboldi non è adeguata: «In Piemonte mancano seimila infermieri, il reclutamento di professionisti dall'Albania potrebbe andar bene come supporto, con partnership strategiche con le università – continua –, ma solo se prima fossero state attuate tutte le misure finalizzate a risolvere la carenza di infermieri italiani attraverso un solido piano di rilancio». E non finisce qui: «Se le condizioni di lavoro non migliorano, se gli stipendi restano miseri, nessuno resterà. Né i nostri infermieri né, probabilmente quelli che oggi arrivano dall'estero». Sulla stessa linea anche il sindacato Nursid: «Gli infermieri stranieri non sono a nostro avviso la soluzione ma una misura tampone per rispondere in parte alla forte carenza di personale infermieristico – scrive il direttivo in una nota –. Sarà compito degli ordini professionali vigilare sui requisiti per poter permettere loro di svolgere la professione nelle nostre strutture». Il caso Piemonte non è il primo.

Un anno fa, la Regione Lombardia annunciò l'introduzione di 3mila nuovi infermieri, di cui 300 provenienti da diversi Paesi del Sudamerica. A ottobre invece fu proprio il ministro Orazio Schillaci ad annunciare l'assunzione di 10mila professionisti sanitari indiani in tutto il Servizio sanitario nazionale, scatenando, anche all'epoca, lo scontro con i sindacati.

**Previste facilitazioni per i candidati disposti a trasferirsi. Contrari i sindacati di categoria: più che soluzioni sono solo sterili palliativi**



# Ospedali di comunità e poliambulatori maglia nera al Lazio

Il ministero della Salute segnala forti ritardi nei progetti del Pnrr  
Bene la Regione sulle grandi strutture. Valeriani (Pd): "Preoccupati"

**M**ale sulle case di comunità e peggio sugli ospedali di comunità. Il Lazio è in forte ritardo rispetto alle altre Regioni italiane nei progetti previsti dal Pnrr per la realizzazione di strutture fondamentali per evitare le ospedalizzazioni e fornire un aiuto concreto soprattutto ai fragili e ai pazienti cronici. Un dato che emerge dall'ultimo monitoraggio compiuto dal Ministero della salute sullo stato di avanzamento procedurale e finanziario degli investimenti della Missione 6 del Piano nazionale di ripresa e resilienza.

Le case della comunità sono quelle strutture destinate a soddisfare i bisogni di assistenza sanitaria e socio-sanitaria dei cittadini, dove si trovano in particolare numerosi ambulatori, medici di base e pediatri, servizi infermieristici e di prevenzione. Gli ospedali di comunità sono invece centri che svolgono una funzione intermedia tra il domicilio e il ricovero ospedaliero, dove viene in pratica ricoverato chi non ha più bisogno di un ospedale in senso stretto ma allo stesso tempo ha difficoltà a ricevere a casa la necessaria assistenza. Si tratta di due presidi fondamentali per gli anziani e i fragili in generale, che potrebbero risolvere piccoli e grandi problemi a

tutti i cittadini, e che rappresentano l'ossatura della cosiddetta medicina del territorio, evitando di congestionare il pronto soccorso.

Sui progetti delle case di comunità, dallo screening compiuto dal Ministero il mese scorso, il Lazio risulta al 59% a fronte di una media nazionale del 67%, con 77 cantieri attivati o conclusi sui 130 previsti. Sugli ospedali di comunità è invece al 49% a fronte di una media nazionale del 65%, con 17 cantieri attivati o conclusi sui 35 previsti. Male inoltre per quanto riguarda la digitalizzazione dei Dea, i dipartimenti di emergenza e accettazione. Al di sopra della media nazionale invece sui progetti per gli ospedali sicuri e sostenibili e sulle grandi apparecchiature, il 99% di quelle previste già ordinato e il 96% già collaudato.

«Quanto viene evidenziato dal Ministero è preoccupante - dichiara il consigliere regionale democristiano Massimiliano Valeriani - trattandosi di un ritardo evidente rispetto ai tempi previsti. Parliamo di soldi che vanno interamente spesi e rendicontati entro il 2026». Ancora: «La Regione Lazio non crede nella medicina del territorio e nei presidi territoriali. È sotto la media nazionale in strutture che devono dare ai cittadini risposte alternative

all'ospedale, mentre i pronto soccorso esplodono e mancano posti letto, senza contare che manca una strategia regionale sul personale che dovrà essere impiegato in quelle strutture. Rocca su questo punto non ha mai voluto rispondere e rischiamo di perdere un'immensa occasione».

Intervenendo in commissione regionale sul Pnrr, a gennaio, un mese prima del monitoraggio compiuto dal Ministero, il presidente Francesco Rocca aveva detto che la missione salute «ammonta a circa 1,2 miliardi di euro» e che il Lazio è «in linea con le scadenze concordate con la Commissione europea e in alcuni casi le ha anche anticipate». Aveva aggiunto che la Regione ha superato il target anche per l'assistenza domiciliare integrata della popolazione over 65 e che erano stati raggiunti alla fine del 2024 ben 18.622 pazienti cronici rispetto ai 3.410 previsti dal target. Realizzati poi 86 posti letto di terapia intensiva, 173 di sub intensiva e completati 16 adeguamenti del pronto soccorso. Sulla medicina del territorio però i cantieri non partono e il quadro è pesante. — **CLE.PIS.**



# Isola Tiberina, nuovo pronto soccorso in cantiere un super reparto maternità

Ostetricia ha celebrato il 50esimo anniversario e punta a arrivare a 56 posti letto e al restyling di 8 sale parto

di **MARCO JURIC**

**A**meno di tre anni dall'inaugurazione ufficiale l'ospedale Isola Tiberina-Gemelli Isola compie un ulteriore passo verso l'eccellenza sanitaria. Sarà inaugurato oggi il nuovo pronto soccorso dell'ex Fatebenefratelli, ampliato e completamente rinnovato con macchinari all'avanguardia. Taglio del nastro alle 10.30, alla presenza del governatore Francesco Rocca e del sindaco Roberto Gualtieri. Nell'aula magna intervengono anche Paolo Nusiner e Daniele Piacentini, presidente e direttore generale dell'ospedale, insieme a Nicoletta Zampillo Del Vecchio, presidente Fondazione Leonardo Del Vecchio.

L'ospedale, inaugurato nel settembre 2022, (ri)nasce dall'incontro tra la tradizione del Fatebenefratelli, le competenze del policlinico Gemelli e l'esperienza della facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Cattolica. Oggi aggiunge un ulteriore tassello per rispondere con maggiore efficienza alle emergenze.

Nel 2023 il Gemelli Isola ha registrato oltre 30mila accessi al pronto soccorso, più di 16mila pazienti ricoverati, 15.200 interventi chirurgici e 3.100 parti. Cifre che testimoniano il ruolo centrale dell'ospedale, nel cuore della Capita-

le, e l'urgenza di ampliare e modernizzare gli spazi per garantire un servizio rapido ed efficace. La nuova area di emergenza è dotata delle tecnologie più avanzate e progettata per ridurre i tempi di attesa, migliorare la gestione dei pazienti e offrire un ambiente più accogliente e funzionale alle pazienti.

Per sostenere la ricerca e le attività mediche dell'Ospedale, è stata creata nell'ottobre 2023 la Fondazione Ospedale Isola Tiberina-Gemelli Isola, con l'obiettivo di diffondere conoscenze sulle cause, prevenzione e terapie delle malattie, e raccogliere fondi per migliorare la qualità delle cure, dell'assistenza e del supporto psicologico e sociale ai pazienti.

La Fondazione Leonardo Del Vecchio inoltre ha contribuito al rilancio dell'ospedale, insieme alla creazione di SIT (sigla che sta per Sanità Isola Tiberina), società incaricata di gestire l'intera operazione di rinnovamento, a partire proprio dal nuovo pronto soccorso.

Parallelamente, il reparto di Ostetricia ha recentemente celebrato il suo cinquantenario e ne è stato progettato il potenziamento entro l'anno. Fondato nel 1974 dal ginecologo Ro-

mano Forleo, è diventato nel tempo un centro di riferimento per la maternità e l'ostetricia a livello nazionale. Attualmente dispone di 32 posti letto per la gravidanza e il post-partum, oltre a 10 posti letto dedicati alla patologia ostetrica. È in corso però una raccolta fondi per arrivare entro l'anno a 56 posti letto, a ristrutturare le 8 sale parto e a creare un nuovo ambulatorio ostetrico-ginecologico.

Eccellenza e tradizione che si intrecciano. Perché chi nasce all'Isola Tiberina è parte di una storia che attraversa i secoli. Da sempre si dice che venire al mondo circondati dal Tevere significhi sentirsi "più romano" degli altri: un sigillo simbolico che rafforza il legame con la città. E nel segno della tradizione oggi il Gemelli Isola scrive un nuovo capitolo della sua storia.



📍 L'ospedale Isola Tiberina-Gemelli Isola



# L'appello dell'erede Salviati "Adesso riaprite il San Giacomo"

➔ a pagina 3



L'INTERVISTA

di CLEMENTE PISTILLI

## L'erede Salviati "Il San Giacomo deve essere riaperto"

**Oliva Salviati, il Lazio è in ritardo nella realizzazione degli ospedali di comunità come quello che è previsto al San Giacomo. Cosa sta succedendo nell'ospedale per cui lei ha dato battaglia?**

«Ho vinto in Cassazione perché il San Giacomo non poteva essere chiuso. Il mio avo, il cardinale Anton Maria Salviati, lo rifondò e lo donò con il vincolo del divieto del cambiarne destinazione d'uso, affinché restasse un ospedale pubblico. Prima il Consiglio di Stato e poi la Cassazione hanno confermato quel vincolo. Zingaretti però lo aveva venduto all'Invimit spa, per quello che chiamano valorizzazione, ossia trasformarlo in tutt'altro, e tutto il pasticcio nasce dalla sua illegittima chiusura con Marrazzo e poi la vendita all'Invimit».

**La Regione rischia ora di pagare alla società oltre 17 milioni per tornare in possesso di un bene che era suo?**

«Esattamente. L'atto di vendita tra Regione e Invimit era però soggetto alla risoluzione del contenzioso con me e dunque se non si risolveva l'atto diventava nullo. È stato anche lasciato crollare il tetto. Ora Invimit ha un nuovo amministratore delegato che sta cercando di risolvere il problema».

**Sulla riapertura i tempi si sono però allungati rispetto a quanto previsto inizialmente dal governatore Francesco Rocca.**

«Sì, Rocca aveva detto quest'anno, ma l'ospedale è ancora lì, in uno stato fatiscente purtroppo, ed è un

bene comune nel centro di Roma che si continua a tenere chiuso. Sicuramente devono andare avanti».

**Il governatore ha appena detto che a breve sarà pronta la progettazione preliminare per mettere a gara i lavori per l'ospedale, con un investimento di oltre 100 milioni. Ha sentito di recente Rocca?**

«No, ma mi aveva detto che stavano facendo la progettazione e mi auguro che ci siano già bandi per ristrutturare il San Giacomo. Quella struttura chiusa è un danno ai cittadini, alla città, a tutti, mentre c'è un enorme bisogno di strutture del genere considerando le condizioni in cui versa la sanità nel Lazio».

**Attualmente in che condizioni si trova il San Giacomo?**

«Ci sono stata di recente. I lavori erano finiti nel 2008, qualche giorno prima di chiuderlo, ed erano stati fatti bene. Fatta eccezione per il tetto, che va rivisto in fretta, la parte strutturale dell'ospedale è sana. Il problema non è l'attuale gestione ma i 15 anni precedenti. Qualsiasi amministrazione precedente a Rocca, e mi creda io ho avuto tutti contro, non ha fatto nulla. L'unico che ha dimostrato un interessamento è proprio Rocca. Il deterioramento dell'ospedale è stato voluto. Per evitarlo sarebbe stato sufficiente chiudere le finestre e bloccare la perdita dal tetto. L'hanno voluto far cadere a pezzi per poi avviare la cosiddetta valorizzazione che significa fregatura per i cittadini».



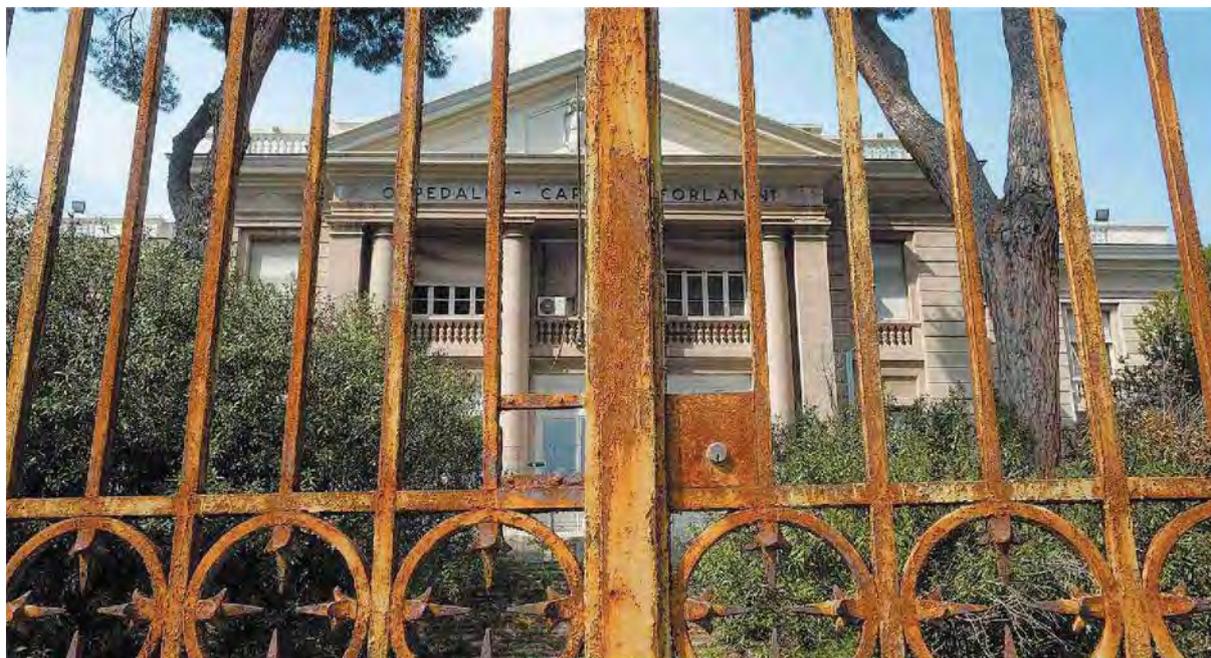
**SOS SANITÀ**

## Costi alle stelle per l'ex ospedale Forlanini Solo per l'acqua 630 mila euro, paga il San Camillo

••• L'ospedale Forlanini è chiuso da dieci anni esatti ma continua a pesare non poco sulla collettività. Finora infatti il conto complessivo delle spese ammonta a oltre tre milioni di euro e solo per la fornitura d'acqua, a carico del San Camillo, l'ex nosocomio abbandonato lo scorso anno ha «prosciugato» oltre 630 mila euro. Serviranno invece 231 mila euro per trasferire la documentazione, che ancora giace nella polvere. Invece non si sa ancora se e quando avverrà

il trasferimento all'ex Forlanini del Bambino Gesù.

Sbraga a pagina 18



**SOS SANITÀ**

Un salasso anche solo il trasferimento di tutta la documentazione per il quale sono stati stanziati 231 mila euro

# Spese folli per il Forlanini Chiuso da dieci anni

*Bollette dell'acqua per oltre 600 mila euro che deve pagare il San Camillo*

**ANTONIO SBRAGA**

••• I cittadini spendono ancora un sacco di quattrini per le spese del Forlanini. Nonostante sia chiuso e inutilizza-

to da 10 anni esatti, infatti, l'ex ospedale continua a costare alla collettività anche come immobile abbandonato. E finora il conto complessivo delle spese ammonta a oltre tre milioni di euro. Solo

per la fornitura d'acqua lo scorso anno l'ex nosocomio ha "prosciugato" 631 mila e 818 euro di liquidità, per una bolletta mensile di 52.651 al mese (pari a mille e 755 euro

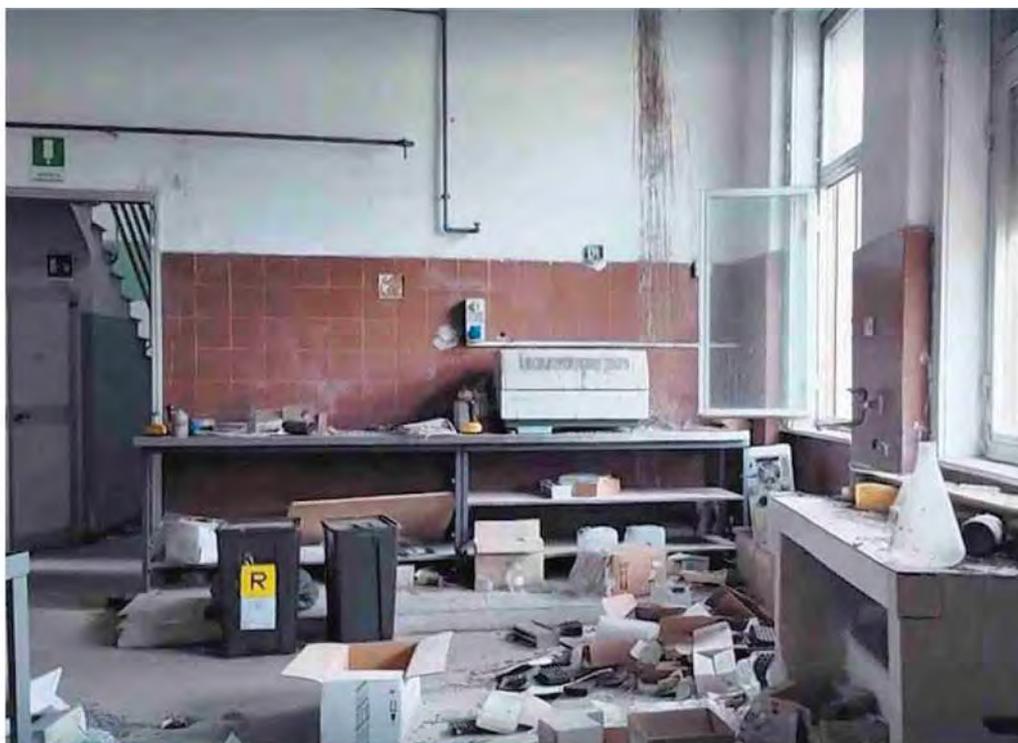


al giorno). Ma è soltanto l'ultimo costo, che si è andato ad aggiungere ai 2 milioni spesi per acqua ed energia dal 2015 al 2022. Ora è arrivata l'ultima bolletta «di importo pari ad 255.455 euro, relativa alla fornitura idrica del Presidio Forlanini per il periodo dal 17/08/2024 al 16/01/2025», scrive l'azienda San Camillo, che ha inglobato l'ex ospedale «in seguito alla dismissione della destinazione sanitaria» definita nell'agosto del 2015. Da allora «la Regione Lazio è tenuta a garantire il mantenimento del servizio di gestione e manutenzione degli impianti idrico, termico ed elettrico di tutti i corpi dei fabbricati» del Forlanini. Anche se svuotato degli ultimi servizi e dipendenti da ormai 4 anni. E proprio «a seguito dell'avvenuto completamento del trasferimento del personale amministrativo residente presso il Presidio Forlanini nei locali predisposti all'interno dell'Ospedale San Camillo», ricorda l'azienda, la «fornitura del servizio idrico integrato al Presidio Forlanini resta in carico all'Azienda Ospeda-

liera San Camillo», alla quale «relativamente alla fornitura idrica del Presidio Forlanini per l'annualità 2024 sono arrivate fatture «per un ammontare complessivo pari ad 631.818 euro». Anche se nel corso di questo decennio sono rimaste in uso all'azienda ospedaliera San Camillo sempre meno superfici dell'ex Forlanini: dai 19.797 mq del 2015 ai 2.700 mq attuali. Ciò nonostante, «l'onere complessivo associato alle utenze di acqua e luce dell'ex ospedale Forlanini è sempre rimasto ad esclusivo carico dell'azienda ospedaliera San Camillo: l'onere complessivo di competenza regionale che l'azienda ospedaliera ha sostenuto nel periodo dal 07/08/2015 al 31/12/2022 è pari a 2.002.905 euro, Iva inclusa», rimarcò già nel maggio 2023 l'allora direzione del San Camillo. L'anno prima fu invece la Regione a denunciare le «condizioni di abbandono e disuso» dell'ex Forlanini, che richiese «numerosi interventi di manutenzione in pronto intervento per perdite agli impianti esistenti non più funzionanti». E così, per ovviare alle

continue richieste per mettere in sicurezza, conservare, mantenere l'intero complesso, nel 2022 deliberò un intervento di complessivi euro 46.970. Mai quanto il milione di euro speso per bonificare l'intera area dell'ex ospedale nel 2017. Però neanche un decennio è bastato per trasferire tutta la documentazione dell'ex ospedale, ancora giacente presso la struttura. Ora il San Camillo ha deliberato una spesa di 231 mila euro per trasferire questa documentazione: «A seguito del sopralluogo svoltosi presso i locali dell'ex Ospedale Forlanini, rilevata la necessità di acquisire il servizio di trasferimento della documentazione amministrativa giacente», l'azienda ha chiesto un apposito servizio «di trasferimento e custodia presso l'archivio di deposito esterno di documentazione sanitaria proveniente dal presidio Forlanini» che durerà 24 mesi. Invece non è ancora dato sapere se e quando si concretizzerà l'annunciato progetto di trasferimento dell'ospedale pediatrico Bambino Gesù all'interno dell'ex Forlanini:

«Le modalità di possibile attuazione della dichiarazione di intenti con la Santa Sede dell'8 febbraio 2024 - ha spiegato la sottosegretaria ai Rapporti con il Parlamento, Matilde Siracusano - sono ancora in corso di studio e di negoziato fra le parti. Ove le parti raggiungessero un'intesa, l'accordo che sarà eventualmente firmato potrà entrare in vigore sul piano internazionale».



**Danni** Per milioni di euro quelli causati da dieci anni di abbandono. Ingente anche la documentazione da trasferire



**Accordo** Quello siglato un anno fa con il Vaticano per il trasferimento di reparti del Bambino Gesù deve essere ancora ben definito

UN DEFICIT DA 129 MILIONI DI EURO: L'EXTRAGETTITO NE RISANERÀ ALMENO LA METÀ

## Il buco della sanità pugliese coperto con le tasse statali

E si apre il problema della riduzione dei contributi delle Asl per i ricoveri nelle Rsa: il resto dovranno metterlo le famiglie

■ Sarà l'extragettito, ossia l'eccedenza delle entrate tributarie statali, a coprire almeno il 50% del "buco" finanziario della Sanità pugliese: in soldoni (letteralmente) si tratta di 129 milioni di euro che fanno riferimento al 2024 e su cui, ora, il governo dà il via libera affinché la Regione Puglia possa impiegarli per ripianare, quantomeno in parte, il deficit sanitario che aveva accumulato l'anno scorso. Una somma che, è vero, dovrà essere restituita alle casse dello Stato, ma che per il momento dà respiro a un settore che è di vitale importanza.

Una vicenda complicata, quella dei conti della Sanità pugliese, che non si esaurisce qui: ci sono anche altri 50 milioni di euro "accantonati" in via cautelativa dalla Regione nel dicembre passato proprio per far fronte a questa esigenza e c'è, di conseguenza, un ammanco che ora oscilla tra i 70 e gli 80 milioni di euro (dipende quanto sarà il disavanzo effettivamente accertato dato che, nonostante le Asl non abbiano ancora fatto pervenire i loro bilanci definitivi, la cifra su cui si ragiona si aggira intorno ai 240 milioni di euro) il quale resta, invece, da colmare.

Soldi, sì, certo: ma soprattutto ser-

vizi. Perché quello speso per la sanità è il denaro più necessario di tutti: i restanti costi da saldare potrebbero avvalersi di fonti diverse, come il cosiddetto "payback" sulla fornitura di dispositivi medici oppure con il ricorso ad alcuni fondi europei o ancora con il bilancio autonomo (che potrebbe garantire fino a 40 milioni di euro). Secondo il governatore pugliese Michele Emiliano e il suo assessore alla Sanità Raffaele Piemontese: «Come ogni anno il debito verrà ripianato».

Non ci sono solo gli ospedali, però, quando si parla di portafoglio. Per le famiglie la stangata, adesso, è anche quella legata alle tariffe delle rsa: un emendamento alla legge sulle liste d'attesa, che è in discussione in questo periodo al Senato, stabilisce che il contributo relativo a questa spesa da parte del fondo sanitario nazionale (in poche parole delle Asl) coprirà appena il 50% del totale, ossia la parte del ricovero e dei trattamenti nei centri diurni.

La materia, anche qui, è complicata dato che la Corte di Cassazione ha ribadito più volte che per i malati gravissimi le Asl devono farsi carico dell'intera retta e tra l'altro, proprio in Puglia, a seguito di una sentenza del Consiglio di Stato

di gennaio, la compartecipazione delle famiglie era già stata portata alla quota della metà (prima era del 30%). Non è detta l'ultima parola, tuttavia, perché come spiega Antonio Perruggini dell'associazione barese Welfare a Levante, il testo dell'emendamento «consente l'elevazione fino al 70% della quota sanitaria relativa alle rette delle strutture socio-sanitarie per il paziente azionato non autosufficiente». E questa sì «è una notizia che accogliamo con grande soddisfazione perché mira a sostenere centinaia di migliaia di famiglie che spesso si trovano in condizione di non poter far fronte alle rette delle strutture che a loro volta devono osservare i requisiti normativi stabiliti dalle Regioni e non possono far altro che adeguarsi».

**LUC. PUC.**



**EMILIANO NEL MIRINO****Puglia, disastro sanità  
A un passo dal collasso**

Tempesta a pagina 12

**EMILIANO NEL MIRINO**

Il Governo dice sì all'extragettito ma coprirà «solo» la metà del debito

**Puglia, disastro sanità  
A un passo dal collasso***Buco da 240 milioni. Tasse verso l'aumento***SILVANA TEMPESTA**

••• Al momento la «ciambella di salvataggio» per la disastrata sanità pugliese è arrivata dall'extragettito. Ovvero il via libera del Governo ad utilizzare l'eccedenza delle entrate derivanti dai tributi statali per coprire parte del buco da circa 240 milioni, pari a circa 130 milioni. Ma non è sufficiente. Per questo il governatore Michele Emiliano dovrà trovare almeno altri 70 milioni per pareggiare il debito e presentarsi tra un mese al ministero delle Finanze per chiedere l'uscita dal piano di rientro. Tutto questo quando ancora le Asl della regione non hanno presentato i bilanci del 2024. Un salto nel vuoto insomma, in cui il debito aumenta e tagliare ulteriormente la spesa ad un sistema sanitario disastroso significherebbe adare dritti verso il collasso. Per questo non è escluso che la giunta Emiliano possa

decidere per un ulteriore aumento delle tasse. Come riporta il Quotidiano di Puglia, il governatore Michele Emiliano e l'assessore alla Sanità, Raffaele Piemontese, hanno preso tempo e gettato acqua sul fuoco: «Come ogni anno, il debito verrà ripianato». L'assessore al Bilancio, Fabiano Amati, invece, è stato più prudente, chiedendo a tutti di prestare massima attenzione per evitare numeri simili nel 2025. «La verità emerge impietosa dai fatti. La Regione Puglia produce nella sanità un buco di quasi 300 milioni di euro. Stiamo producendo sprechi in sanità - tuona il capogruppo della Lega in Consiglio regionale, Giacomo Conserva -. Di certo c'è che è diventato ancora una volta impossibile fuoriuscire dal piano di rientro a cui siamo assoggettati dal 2011 e torniamo a rischiare il commissariamento da parte del governo. I posti letto nella nostre Asl sono liberi

mentre i pazienti preferiscono curarsi in altre Regioni creando una mobilità passiva assurda che da anni ci attanaglia e che non riusciamo ad arginare con una politica programmatica ed incisiva. Le direzioni generali delle Asl, i direttori amministrativi e i direttori delle strutture sanitarie controllano l'operato delle direzioni distrettuali e delle direzioni di presidio ospedaliero? Si controlla la spesa per strumentazioni e attrezzature nei reparti, se sono in linea con gli standard? Perché i bilanci di previsione 2025 delle Asl non sono ancora pervenuti? E ancora, vogliamo parlare della spesa farmaceutica? Non esiste un sistema centralizzato per l'acquisto dei farmaci. Ricordiamo la propaganda di alcuni mesi fa quando si diceva che eravamo usciti dal piano di rientro. Le chiacchiere se le porta via il vento, come suol dirsi. Questo governo regionale lascerà un bel ricordo di sé alla prossima Giunta».

