

1 aprile 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





la Repubblica



Fondatore
EUGENIO SCALFARI

Direttore
MARIO ORFEO



Recultiva
Cercas in viaggio
con papa Francesco
di **SIMONETTA FIORI**
a pagina 32



Rspettacoli
Tutti pazzi per Ghibli
la mania del cartoon
di **DI PAOLO e VALTORTA**
a pagina 23

Martedì
1 aprile 2025
Anno 50 - N° 77

In Italia € 1,90

Le Pen, fine della corsa

Condannata a 4 anni per appropriazione indebita di fondi Ue e ineleggibile per l'Eliseo. La leader francese contro i giudici: sentenza di regime. Solidarietà da Putin e sovranisti

La carriera politica di Marine Le Pen, leader del Rassemblement National francese, è finita sotto la scure dei giudici. La condanna prevede quattro anni di prigione e ineleggibilità per cinque: quindi addio alla corsa per l'Eliseo. L'accusa per la leader francese è appropriazione indebita di fondi dell'Unione europea. Marine Le Pen, che si è alzata mentre ancora veniva data lettura della sentenza, è apparsa furiosa: «So-

no innocente, è una sentenza di regime», ha dichiarato parlando ai milioni di francesi indignati che dice la sostengono e ai quali promette: «Sono trent'anni che mi batto contro le ingiustizie e lo farò fino alla fine». Pieno sostegno dai sovranisti che esclamano «Siamo tutti Marine!»: da Salvini a Orbán, da Musk a Putin.
di **CIRIACO FRASCHILLA, GINORI, PERILLI e TITO**
a pagina 2 a pagina 6

I bersagli comuni della destra

di **ANNALISA CUZZOCREA**

Chi si propone di distruggere la democrazia, per prima cosa cerca di abbattere ciò che la protegge: il limite. Non è un paradosso, non è una contraddizione: le democrazie liberali si fondano sull'equilibrio dei poteri e quindi sulla impossibilità - per uno dei tre poteri, che sia esecutivo, legislativo o giudiziario - di farsi assoluto.
continua a pagina 15

Incubo dazi borse europee bruciano 245 miliardi



Dazi Usa per tutti i Paesi da domani, in quello che Trump definisce «il giorno della liberazione». Le borse vanno a picco: l'Europa brucia 245 miliardi. Male Francoforte, Parigi, Londra, Madrid. Malissimo Milano, che è la peggiore a -1,77% e manda in fumo 16,4 miliardi. Il timore è che si innesci un effetto di aumenti incrociati. Il 3 aprile tocca alle automobili.

di **FERRARO e SANTELLI**
a pagina 10



Rogo delle Tesla a Roma
Musk: «È terrorismo»

di **GIANNOLI e LOMBARDI**
a pagina 20



IL CASO
di **BERTÈ e PALAZZOLO**

Sara, 22 anni, accoltellata in strada a Messina
Caccia all'assassino

Sara Campanella, studentessa di 22 anni, è stata assassinata ieri a Messina
a pagina 21

Aumenta di 3 mesi l'età della pensione il no del governo

di **CONTE e SABBADINI**
a pagina 25

LE IDEE
di **GIULIANO AMATO**

La democrazia ha ancora bisogno dei partiti

Quello che è venuto accadendo negli scorsi anni è ben noto e quindi possiamo qui limitarci a evocarlo. Nella trasformazione dei partiti, che sono tornati a vivere prevalentemente nei palazzi del potere istituzionale (così come accadeva nelle democrazie elitarie dell'Ottocento), hanno giocato diversi fattori.
a pagina 31

Scopri la polizza auto a consumo che è un vero affare.

BE Rebel
Pay per you

CORRIERE DELLA SERA

Milano, Via Solferino 28 - Tel. 02 (2891) Roma, Via Campania 39 C - Tel. 06 688281

FONDATA NEL 1876

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

BE Rebel Pay per you

Messina, si cerca un giovane Studentessa universitaria uccisa alla fermata del bus di Lara Sirignano a pagina 22

Con il Corriere Nella testa di Putin Domani il libro gratis di Marco Imarisio a pagina 11

Guidi polo? Con noi, l'RC Auto costa meno! BE Rebel Pay per you

Francia Pena di 4 anni (2 con il braccialetto) per i fondi all'Europarlamento. Sovranisti all'attacco. Mosca: democrazia violata

Le Pen condannata, addio all'Eliseo

Dichiarata ineleggibile, non potrà correre per la presidenza. «Una sentenza politica, non mi ritiro»

LE RAGIONI (E I TORTI)

di Antonio Polito

La sentenza che esclude Marine Le Pen dalle prossime elezioni presidenziali rendendola ineleggibile cambia i termini dell'equazione politica in Occidente, e porta alle estreme conseguenze un processo già in corso da tempo: la democrazia elettorale sta divorziando dallo Stato di diritto.

O viceversa, se preferite. Cambiando l'ordine dei fattori il risultato non cambia. Da molto tempo infatti democrazia e liberalismo, il dominio della «volontà generale» di Rousseau e la «rule of law» (la supremazia della legge) di Montesquieu, non proprio alleati all'inizio della loro storia, avevano imparato a convivere in Occidente. Per questo i nostri sistemi sono definiti «liberal-democrazie». Anche in Russia si vota, anche in Iran, ma perché non ci sogneremmo mai di definirle democrazie? Perché lì la legge non è uguale per tutti, il potere non è subordinato alla legge, e può mandare in carcere, o all'esilio, o uccidere chi gli si oppone.

La composizione virtuosa di questo dualismo è scritta nel primo articolo della nostra Costituzione: la sovranità appartiene al popolo (democrazia), che la esercita nelle forme e nei limiti della Costituzione (supremazia della legge).

continua a pagina 4

Bufera politica sulla Francia. Marine Le Pen è stata condannata a quattro anni di carcere per appropriazione indebita di fondi dell'Unione europea. La sentenza prevede per la leader della destra francese anche l'ineleggibilità per cinque anni. E così le precluderà la corsa per l'Eliseo del 2027. Le Pen attacca i giudici: «Contro di me una sentenza politica, non mi ritiro». Immediata la solidarietà del premier ungherese Viktor Orbán, che ha scritto «Io sono Marine» su X. «Quella contro di lei è una dichiarazione di guerra da parte di Bruxelles», la difesa del leader leghista Matteo Salvini. Anche Mosca con Le Pen.

da pagina 2 a pagina 5 Finetti



LA RIUNIONE DEL RASSEMBLEMENT NATIONAL Il piano B con Bardella

di Stefano Montefiori

Il piano B per l'Eliseo. Il Rassemblement National si è riunito d'urgenza: candidato naturale per sostituire Le Pen è Jordan Bardella, il zogenne che dal 2022 l'ha sostituita alla presidenza del partito.

a pagina 5

CROSETTO SUL CASO DI ISPIRA

«Drone, è guerra ibrida»

di Luigi Ferrarella e Virginia Piccolillo

Mentre l'Antiterrorismo di Milano indaga sul drone che ha sorvolato Ispra, il ministro Crosetto avverte: «È in corso una guerra ibrida. Pericolosa, sotterranea e asfissiante».

alle pagine 12 e 13 Gergolet

LA GIORNATA MONDIALE Falsi miti, verità Io, l'Asperger e quello che so sull'autismo

di Susanna Tamaro

Il 2 aprile, come ogni anno, ricorre la Giornata mondiale dell'Autismo. Mi sembra un'occasione giusta per fare un po' di chiarezza su una realtà ormai arrivata all'attenzione dei piti, sia per la sempre più grande quantità di bambini che ne sono affetti, sia perché l'immaginario filmico — da Forrest Gump a Rain Man fino a The Good Doctor — ne ha fatto conoscere i tratti salienti.

In questi anni sono stati compiuti dei grandi passi avanti, facendo finalmente crollare l'idea che la responsabile sia, tanto per cambiare, la madre: la famosa teoria della madre- frigorifero.

continua a pagina 26

Il magnate La campagna nel Wisconsin e il rogo a Roma



Elon Musk dona un milione di dollari a una elettrice del Wisconsin, Ekaterina Diestler (Scott Olson/Getty Images/Alp)

Milioni in dono, Tesla bruciate Il mondo a due facce di Musk

di Rinaldo Frignani e Massimo Gaggi

Show nel Wisconsin di Musk: dona un milione a due elettori e si mostra con un fommaggio in testa. A Roma uno store di Tesla dato alle fiamme.

a pagina 17

Tariffe Il ministro Urso: «Bisogna negoziare»

In arrivo i dazi Usa Le Borse crollano Allarme per l'economia

di Francesco Bertolino e Claudia Voltattorni

I dazi imposti dagli Stati Uniti fanno crollare le Borse. I listini europei bruciano 2,45 miliardi. Ma il presidente Donald Trump non frena e annuncia: le tariffe colpiranno tutti i Paesi.

alle pagine 8 e 9 Iorio

LE PREMESSE NECESSARIE

L'Europa tratti Ma per farlo deve reagire

di Carlo Cottarelli

Ci siamo. Il giorno dei dazi, quello che segnerà la rinascita dell'America secondo il presidente Trump, è arrivato. E il nostro continente dovrà decidere come rispondere a quello che percepiamo, a ragione, come un attacco immotivato. Come ha giustamente notato su queste colonne qualche giorno fa Francesco Giavazzi, la risposta va inquadrata anche dal punto di vista macroeconomico.

continua a pagina 38

IL VERTICE ASIATICO

Export, Pechino ora corteggia Tokyo e Seul

di Federico Rampini

in pagina 9

TELMO PIEVANI GIUSEPPE REMUZZI DOVE COMINCIA L'UOMO in libreria e in edicola

IL CAFFÈ di Massimo Gramellini Passato futuro cronaca porta alla ribalta qualche giovanastro sui cinquanta, ma si tratta di avanguardie che per ora non preoccupano.

IL CORAGGIO DI PARLARNE NAOMI WATTS in libreria

LA CRONACA

Sara, uccisa per strada a 22 anni
Caccia all'uomo, sospetti sull'ex

RICCARDO ARENA - PAGINA 16



LA CULTURA

Io, Cercas, e il viaggio col Papa
in cerca di una risposta su Dio

JAVIER CERCAS - PAGINA 24



LO SPORT

Il Toro di Gineviti ferma la Lazio
Juve, Thuram contro il razzismo

DESANTIS, ODDENINO, ZONCA - PAGINE 28 E 29



LA STAMPA

MARTEDÌ 1 APRILE 2025



QUOTIDIANO FONDATA NEL 1867

1,70 € II ANNO 159 II N. 90 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

GNN

UNO SU DUE TRA 18 E 24 ANNI È LAUREATO. PER OGNI DIPLOMATO IMMIGRATO CI SONO NOVE ITALIANI CHE EMIGRANO

Giovani in fuga all'estero, +36% in un anno

L'ANALISI

Così l'Italia rischia
di non avere più futuro

CHIARA SARACENO

Ci si preoccupa in modo quasi ossessivo della natalità, molto meno del continuo drenaggio di giovani che lasciano l'Italia per cercare occasioni di vita e lavoro migliori. - PAGINA 22

PAOLO RUSSO

Emigrati italiani nel 2024

	Maschi	Femmine	Totale
Fino a 17 anni	10.041	9.636	19.677
18-39 anni	49.251	44.159	93.410
40-64 anni	20.685	14.985	35.670
65 anni e più	3.746	3.229	6.975
Totale	83.723	72.009	155.732

Non partono più con la valigia di cartone, sono altamente istruiti. - PAGINE 18 E 19

LA STORIA

"Ho girato il mondo
qui ci siamo bloccati"

CATERINA STAMIN

Filippo Ciferri oggi ha 31 anni. Con in tasca un master in Management alla Business School Esec di Torino, è salito su un aereo e non è mai più tornato indietro. - PAGINA 18

LE IDEE

L'inverno demografico
affrontato a colpi di spot

SERENA SILEONI

Gli indicatori demografici per l'anno 2024 confermano un addensamento di nubi sull'inverno demografico italiano. Le nascite sono al record minimo: 1,18 figli per donna. - PAGINA 19

L'ECONOMIA

Dazi, crollo in Borsa
bruciati 245 miliardi
Ma adesso a Trump
bisogna rispondere

ELSA FORNERO

Ma capita spesso, in incontri con studenti liceali - spesso più attenti di quanto si creda ai grandi problemi del mondo - che mi venga chiesto qual è la mia posizione nei confronti dei "dazi di Trump", ossia se sto con quelli che, pensandone tutto il male possibile, suggeriscono una ritorsione immediata e altrettanto dura; oppure con quelli che propendono per un atteggiamento soft, in grado di condurre a un negoziato che almeno riduca i danni e, se possibile, li trasformi in opportunità. Questa divisione di campo è però inappropriata. GORLA, LEISE - PAGINE 102 E 111



CONDANNATA PER APPROPRIAZIONE INDEBITA DI FONDI PUBBLICI A 4 ANNI DI CARCERE: PER 5 NON POTRÀ CANDIDARSI

Le Pen, rivolta sovranista

Tagliata fuori dall'Eliseo. Mosca: violato il gioco democratico. Salvini: dichiarazione di guerra della Ue

CECCARELLI, MALFETANO, MARTINETTI

«Non mi farò eliminare così», garantisce la leader del Rassemblement National Marine Le Pen commentando la condanna per appropriazione indebita di fondi pubblici. - PAGINE 2-4

IL COMMENTO

Perché senza Marine
la destra può crescere

ERIC JOZSEF

In Francia, l'estrema destra è sinonimo di Le Pen. In quasi tutte le elezioni presidenziali, dal lontano 1974, Jean-Marie o sua figlia Marine sono stati i candidati del blocco nazionalista arrivando tre volte al secondo turno. Di fatto non sono mai passati. Nel 2027, per la prima volta, quel cognome rischia di non essere sulle schede di voto. - PAGINA 23

Il pacifismo all'italiana
in cerca di identità

Marcello Sorgi

IL BOOM DELL'APP DI INTELLIGENZA ARTIFICIALE CHE CI TRASFORMA IN FUMETTI SENZA RUBARCI L'ANIMA

Siamo tutti cartoni animati

ALBERTO INFELISE - PAGINA 25



ELABORAZIONE AUTORENZA/SPY

BUONGIORNO

Quando la Russia invade l'Ucraina, il comune di Milano annullò l'invito a Valerij Gergiev, forse il miglior direttore d'orchestra del pianeta, incaricato di dirigere la Sesta di Ciaikovskij alla Scala. La decisione fu ai miei occhi priva di senso - è difficile assommare due russi e ricavarne un totale artistico così alto - ma perlomeno a Gergiev si poteva rimproverare l'amicizia con Vladimir Putin. Difficile rimproverarla invece a Lev Tolstoj, eppure i vertici del teatro Del Monaco di Treviso sono travolti di critiche per aver ospitato un adattamento teatrale di Anna Karenina. Sui social un cospicuo gruppo di sentinelle del bene rimprovera uno scadimento alla propaganda filorusa. Tutto ciò sarebbe di per sé di una stupidità da podio olimpico, ma riferito a Tolstoj porta i contestatori direttamente alla meda-

Tolstoj in Siberia

MATTIA FELTRI

glia d'oro. Fu proprio in Crimea (territorio ucraino prima che i russi se la prendessero con le armi), dove s'era arruolato volontario, che Tolstoj cominciò a maturare i suoi convincimenti sulla guerra e sugli uomini, poi riversati in quell'enormità che è *Guerra e Pace*. Un saggio molto bello di Nicola Chiaromonte, *Credere e non credere* (1971), arriva a sostenere che, per la totale demitizzazione della guerra, per la sua sottrazione al glorioso volere di un Dio o della Storia o del Destino, per la sua riduzione a fatto casuale, miserabile, crudele e figlio dell'arroganza, *Guerra e Pace* è il secondo grande poema occidentale sulla forza, perché della forza comprende fino in fondo la natura effimera. Il primo era *l'Iliade*. Come è stato detto, se Tolstoj fosse vivo, oggi Putin lo manderebbe in Siberia.

ACQUISTIAMO ANTIQUARIATO orientale ed europeo

www.barbieriantiquariato.it
Tel. 348 3582502



VALUTAZIONI GRATUITE IN TUTTA ITALIA
IMPORTANTI COLLEZIONI O SINGOLO OGGETTO





Il Messaggero



€ 1,40 ANNO 147 - 4710
Sped. in AP. 03/03/2025 con L.46/2004 art.1 c) DC/2011

NAZIONALE



Martedì 1 Aprile 2025 • S. Ugo

IL GIORNALE DEL MATTINO

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

I vent'anni dalla morte

Il dolore di Wojtyła un messaggio rivoluzionario

Giansoldati a pag. 19



Marusic-gol non basta

La Lazio non sa più vincere Solo 1-1 col Toro

Abbate, Dalla Palma e Marcangeli nello Sport



Tennis, via Furlan

Paolini cambia coach: ad allenarla chiama Errani

Martucci nello Sport



L'editoriale

LA ROTTA CHIARA CHE SERVE AL PAESE

Mario Ajello

Molère diceva che «non siamo responsabili solo per quello che facciamo ma anche per quello che non facciamo». Una responsabilità che oggi la politica italiana mostra di avere è quella di non fare chiarezza in politica estera. Di non darsi almeno una modica quantità di condivisione sulla postura da tenere e sull'azione da condurre in questo framgente terribile della storia internazionale. In cui a un Paese importante qual è il nostro sarebbe molto consigliabile di darsi, per quanto possibile e pur nella salvaguardia dei ruoli di governo e di opposizione, una politica di tipo nazionale, e non iper-frammentata tra schieramenti opposti, dentro i vari poli e perfino all'interno dei singoli partiti.

Ci sono questioni epocali che investono la comunità dei cittadini. Ci si interpele sulla pace (che tipo di pace? una pace purchessia? una pace giusta? una pace ingiusta? una pace duratura? una pace come resa?), sulla guerra (quella in Ucraina è un incidente della storia o ne vedremo presto altre nelle vicinanze dei nostri confini?), sul riarmo (orrore o necessità?), sull'Europa (solito sogno o urgente realtà?), sull'Occidente (esiste ancora?) e come ridefinirlo e rilanciarlo nel rapporto con gli Stati Uniti o in un doppio isolamento che probabilmente non conviene né di là né di qua?). Davanti a questa quantità di ferri che attergono alla vita di tutti e al futuro degli italiani, ha un effetto straniante vedere la spaccatura in tre (...)

Continua a pag. 15

Stop a Le Pen: ineleggibile Meloni: nessuno può gioire

► La leader della destra condannata per frode con fondi europei: non correrà per l'Eliseo
► La premier italiana: «Una sentenza che toglie rappresentanza a milioni di cittadini»

ROMA Le Pen condannata per frode. «E ineleggibile». Meloni: nessuno può gioire.

Pierantozzi e Sciarra alle pag. 2 e 3

Le reazioni

I Patrioti con Usa e Mosca: in Ue deriva autoritaria

BRUXELLES Lo schieramento sovranista insorge: attacchi da Orban, Usa e Russia. Il leader ungherese scrive sui social: «Je suis Marine».

Rosana a pag. 3

Tariffe annunciate da domani. Panetta: troppa incertezza

Dazi, giù le Borse. Bankitalia cauta sui tassi

Rosario Dimito

Dazi, tensione sulle Borse. I listini Ue bruciano 250 miliardi. Piazza Affari giù dell'1,8%. La cautela di Bankitalia: «Taglio dei tassi a rischio». Il governatore



Panetta: «Troppa incertezza, la lotta all'inflazione non può dirsi conclusa». Domani partono le tariffe Usa. E alcune aziende del Made in Italy pronte a produrre negli Stati Uniti.

A pag. 4 Pacifico alle pag. 4 e 5

Incendiate l'altra notte 17 vetture. Il patron: «Terrorismo». Pista anarchica



Il rogo alla concessionaria Tesla di Roma (foto AP)

Marani a pag. 7

DAL 28 FEBBRAIO AL 30 APRILE 2025

38 CROCIERE

CONCORSO A PREMI VINCI la SPESA GRATIS e non solo...

50€
20€
10€
1200€
1° ESTRATTO
2° ESTRATTO

L'esame il 9 aprile



Garlasco, via libera alla maxi perizia su tutti i Dna trovati

Claudia Guasco

Garlasco, via alle nuove perizie. Si cerca un altro Dna maschile. Sempio è indagato.

A pag. 12

Il rapporto

Istat: si vive di più, in pensione tre mesi dopo Il governo frena

Andrea Bassi

Istat, sale la speranza di vita, in pensione tre mesi dopo. Ma il governo «Interverremo». I dati sulla natalità confermano il crollo delle nascite, perse 10 mila culle. Ma si vive di più e scattano gli adeguamenti automatici del sistema previdenziale. Il governo ha intenzione di sterilizzare la norma. Il tasso di fertilità delle donne sceso ai minimi storici: 1,18 figli nati solo 370 mila bambini nel 2024. Il direttore del Censis Massimiliano Valeri: «Salari bassi e politiche giovanili scarse: gli under 35 continuano a lasciare l'Italia».

A pag. 11 Andreola a pag. 11

Sara accoltellata alla fermata dall'ex «Pedinata da giorni»

► Messina, la 22enne studiava per diventare infermiera. Inutili i soccorsi. Il killer in fuga

MESSINA La coltellata le ha reciso la giugulare. Un taglio netto con una lama affilatissima. Sara Campanella ha fatto una manciata di passi per inerzia. Barcollava, poi si è accasciata a terra. La sua vita si è fermata alla tenera soglia dei 22 anni, vittima quasi certamente di un ragazzo con cui aveva avuto una relazione e che ha agito come un killer. L'ha assassinata per poi darsi alla fuga. Un passante si è lanciato all'inseguimento. Niente da fare: è caccia all'uomo.

Lo Verso a pag. 13



Sara Campanella

Il Segno di LUCA

ACQUARIO. UN TOCCO GENIALE

Oggi la Luna si congiunge con Urano, il pianeta che ti governa, creando così una configurazione che alimenta il tuo desiderio di far sentire la tua voce nella tua unicità. Nel lavoro è arrivato il momento di mettere in valore quello che rende il tuo punto di vista sulle cose diverso da quello degli altri. Hai in tasca delle soluzioni preziose da offrire, i tempi sono maturi perché tu possa condividerle: le prospettive sono cambiate. Mantra del giorno: Difendimi da ieri mi chiude all'oggi.

Il calendario oroscopo L'oroscopo a pag. 15

* Tandem con altri quotidiani (non disponibili separatamente): Centro giornale di Mestre, L'Espresso, Il Giornale, Il Messaggero - Nuova Quotidiana di Pavia € 1,20, la domenica con Fotomontato € 1,40; il Messaggero - Corriere dello Sport Stadio € 1,40; il Paese, il Messaggero - Primo Piano: Mestre € 1,50; nelle cronache di Bari e Foggia, il Messaggero - Nuova Quotidiana di Pavia - Corriere dello Sport Stadio € 1,50; "L'Amore a Roma" € 0,90 (solo Roma).

Martedì 1 aprile 2025 ANNO LVIII n° 77 1,50 € San Ludovico Pavoni

Avvenire Quotidiano di ispirazione cattolica www.avvenire.it



Editoriale

Sinodo, una rotta controcorrente IL CORAGGIO DELLA GIOIA

MATTEO LIUT

Diciamo che senza paura: non è proprio la gioia il sentimento prevalente in questo nostro tempo così travagliato e ferito.

continua a pagina 14

Editoriale

La glaciazione demografica NON POSSIAMO RINUNCIARE

MASSIMO CALVI

Sembra quasi uno scherzo, un tragico paradosso: un'era di riscaldamento climatico e delle preoccupazioni per gli effetti dell'aumento delle temperature, la grande crisi parallela, e chissà se in qualche modo collegata, rimanda al concetto opposto della glaciazione, all'inverno demografico.

continua a pagina 14

IL FATTO Dal presidente Cei l'invito a «far scorrere il Vangelo nelle vene della società». Lavori fino a giovedì

«Mai rassegnati»

Al via la Seconda Assemblea sinodale, Zuppi: «Abbiamo molto da dire e da dare» Francesco: «La Chiesa non è fatta di maggioranze e minoranze ma del popolo di Dio»



Vecchi e bambini, il doppio record

Diecimila neonati in meno e un tasso di fecondità ridotti ai minimi storici, record negativo degli ultimi trent'anni.

tro record riguarda gli anziani, mai così tanti in Italia anche grazie a una speranza media di vita che cresce di cinque mesi in un anno e supera gli 83 anni.

Arena, Calvi e un intervento di De Palo a pagina 5

IL SISMA Il Paese chiude ai reporter

Oltre quota 2mila i morti in Myanmar il piano di Caritas

Continua a salire il numero delle vittime del terremoto che ha scosso il Sud-Est asiatico. La giunta militare del Myanmar comunica che i morti sono 2.056.

Ciociola e Vecchia a pagina 6

FRANCIA L'erede Bardella: giustiziata la democrazia. Insorgono Putin, Orbán e Salvini, FdI protesta

Le Pen, condanna e accuse

Quattro anni per una frode sui fondi europei: sarà inleggibile fino al 2030

La leader della destra francese riceve una condanna di quattro anni di carcere per aver frodato somme all'Europarlamento, di cui due da scontare con bracciale elettronico.

Marcelli e un'analisi di fasevoli a pagina 10

TRATTATIVE IN BILICO

Trump-Putin, sull'Ucraina è iniziata la guerra di nervi

Chiodo Karpiyev e Scavo (inviato) a pagina 7

DAGLI STATI UNITI

Scienziati e professori, ormai è "fuggi fuggi"

Molinaro e un'analisi di Lavazza a pag. 9

LAVORO

Scontro sul contratto tlc «Aumento da 260 euro»

Ferrario a pagina 13

Quelli che

Succede di incontrare qualcuno che ha cambiato vita, conosciuto il terremoto di una qualche svolta - professionale, sociale, sentimentale, esistenziale - molte volte lo si intuisce.

Svolte Lisa Ginzburg

per via dell'esperienza di crisi attraversate, dubbi ed esitazioni vissuti sino al coraggio di prendere una decisione radicale.

Agorà

SHOAH

Goldberg: «Custodisco i nomi dei sopravvissuti poi rinati in Venezuela»

Brancale a pagina 17

INTERVISTA

Roby Facchinetti: «Parsifal un eroe contro la guerra»

Calvi a pagina 19

SPORT INVERNALI

Ecco come e perché la Thailandia scia grazie all'Italia

Nicolletto a pagina 20

IL GRANDE NORD Luoghi infiniti

I nostri temi

VITE CAMBIATE Mauro, Nino e le ostie preparate in carcere

GIORGIO PAOLUCCI

L'abito della tossicodipendenza, un reato dopo l'altro, il carcere. Le cose hanno cominciato a cambiare da quando Mauro lavorò con Nino nel laboratorio di produzione delle ostie nella casa di reclusione di Castelnuovo Emilia.

A pagina 15

SUGLI ALTARI Papua N. Guinea il primo santo è laico e catechista

TOMMASO PICCOLI

Dei decreti del Dicastero delle cause dei santi di cui il Papa ha autorizzato ieri la pubblicazione quello che fa più notizia riguarda la prossima canonizzazione del beato Pietro To Rot (1912-1945), perché sarà il primo santo della Papua Nuova Guinea.

A pagina 16

Il nodo degli esami e delle visite

Schillaci contro le Regioni «Liste d'attesa chiuse? Assurdo, i posti ci sono»

Chiudere le liste di attesa è una «assurdità», perché i posti nel sistema pubblico «si possono trovare» se si agisce nella maniera giusta. Il ministro della Salute, Orazio Schillaci, torna sul tema cruciale delle liste di attesa dopo lo scontro con le Regioni che, nei giorni scorsi, ha riguardato anche la mancata riforma della Medicina generale. Gli

strumenti per snellire le liste, è il nuovo richiamo del ministro alle Regioni, ci sono. «Trovo assurdo che ci siano alcune Regioni con liste di attesa chiuse e cittadini costretti a rivolgersi al privato quando gli esami e le visite si possono fare nel pubblico. Come ha dimostrato la Regione Lazio, basta organizzarsi».



Servizio No Tu No

Viaggio nelle disuguaglianze della sanità: per le persone transgender liste d'attesa fino a 7 anni

Nella Giornata internazionale sulla visibilità delle persone transgender il punto sul rischio di esclusione anche da servizi sanitari pubblici come gli screening oncologici

di Barbara Gobbi e Rosanna Magnano

31 marzo 2025

«L'incongruenza di genere non è altro che il disallineamento tra il sesso assegnato alla nascita e il genere percepito». Sono parole semplici quelle con cui Michele Formisano, uomo transgender presidente del Cest-Centro salute trans e gender variant, descrive la condizione di una popolazione che vive ancora in Italia e nel mondo molteplici discriminazioni. Inclusive quelle che attengono alla sfera della salute e dell'accesso ai servizi sanitari.

L'occasione per accendere i riflettori su questa tematica - oggi nel mirino anche di amministrazioni importanti come quella degli Stati Uniti guidati da Donald Trump - è la Giornata internazionale sulla visibilità delle persone transgender che si celebra ogni 31 marzo.

Nel Ssn pochi centri e nessuna formazione

Come risponde il nostro sistema sanitario nazionale alle persone che si trovino in un percorso di affermazione di genere? «I centri pochissimi – spiega Formisano – e le liste d'attesa lunghissime tanto che le persone attendono mesi o addirittura anni per una presa in carico. Mentre le persone che intendano effettuare cambiamenti chirurgici e quindi una riassegnazione di sesso – spiega - devono aspettare addirittura da cinque ai sette anni». Malgrado le richieste siano in aumento anche grazie alla consapevolezza crescente e alla maggiore attenzione da parte delle istituzioni, con l'Istituto superiore di sanità (Iss) che ha messo a disposizione degli utenti il portale InfoTrans che offre una autorevole bussola per orientarsi, «non c'è stato insieme al cambiamento culturale un ampliamento dei servizi e questo comporta che le persone si sentono abbandonate», sottolinea Formisano. Secondo cui al di là della rete ancora scarsa dei centri pubblici specializzati, l'Ssn nel suo complesso fatica moltissimo a intercettare questi cittadini, fin dalla mancata chiamata agli screening. L'altro tratto critico è che mancano consapevolezza e competenze nel personale sanitario. «Io credo che il percorso della formazione degli operatori sia importantissimo – avvisa però Formisano - perché quello alla salute è un diritto sacrosanto che riguarda tutti, anche le persone transgender».

Oncologi in campo fin dagli screening

Intanto in Italia anche le società scientifiche hanno deciso di occuparsi di questa specifica popolazione: una survey dell'Associazione italiana di Oncologia medica (Aiom), rileva come circa una persona transgender su tre ritenga di essere stata discriminata in un ambiente di cura in Italia e da qui sono partiti programmi di formazione. «Il Servizio sanitario nazionale – afferma Alberto

Giovanni Leone, coordinatore del gruppo Oncogender di Aiom e specializzando in Oncologia medica all'Istituto nazionale tumori di Milano – oggi non è pronto a prendere in carico anche questa popolazione. Però la situazione sta cambiando: se dalle nostre indagini emerge che un professionista su cinque ritiene di non essere adeguatamente formato, circa il 70-80% degli operatori che lavorano in oncologia chiede di esserlo». Una priorità: la mancata chiamata o l'autoesclusione della popolazione transgender per timore dello stigma mette a repentaglio la possibilità di fruire del diritto alla salute.

Salute 24

Sì della Camera
Arriva la legge
contro l'obesità

— Servizio a pag. 24

L'obesità è una malattia: sì a cure gratuite e spinta sugli stili di vita

La legge. La Camera pronta ad approvare il primo Ddl che definisce la condizione come una patologia e prevede che le terapie rientrino tra i livelli essenziali. Al via campagne di prevenzione anche a scuola

Marzio Bartoloni

Italia si appresta a diventare il primo Paese al mondo ad approvare una legge che riconosce l'obesità come una vera e propria malattia «progressiva e recidivante» e chi ne soffre avrà diritto a ricevere le cure gratuite che saranno previste dai livelli essenziali di assistenza e cioè da quelle prestazioni che il Servizio sanitario nazionale deve garantire a tutti i cittadini e in modo omogeneo in tutto il Paese.

Già domani o al massimo la prossima settimana la Camera approverà infatti il Ddl con le «Disposizioni per la prevenzione e la cura dell'obesità»: un testo di soli sei articoli che però può rappresentare una sorta di manifesto per una condizione che oggi riguarda circa 6 milioni di italiani e che ancora viene vissuta come uno stigma di cui portarne la colpa come spiega il relatore e l'ideatore di questo provvedimento presentato ieri in aula e che potrebbe incassare il primo via libera con una ampia maggioranza anche trasversale: «Da fine 2023, da quando cioè è stato incardinato questo progetto di legge abbiamo avuto l'obiettivo di voler colmare il vuoto normativo che non vedeva ancora riconosciuta l'obesità come una malattia, anzi, addirittura, al contrario, che vedeva l'obesità, nell'opinione pubblica e anche nei media, come una colpa», conferma Roberto Pella, capogruppo di Forza Italia in Commissione Bilancio alla Camera.

L'obesità è una malattia cronica frutto di molteplici fattori legati stret-

tamente l'uno all'altro tra cui a esempio gli stili di vita sedentari e la ridotta attività fisica, l'alimentazione scorretta, i determinanti socioeconomici, gli aspetti psicologici e lo stress oltre ai fattori genetici e «rappresenta oggi un problema rilevantissimo di salute pubblica e di spesa per i servizi sanitari nazionali, anche in virtù delle sue complicità», ha sottolineato ancora Pella che nell'ultima manovra di bilancio «grazie anche all'impegno del ministro Schillaci» ha trovato anche le prime risorse per finanziare tra le altre cose campagne di comunicazione e sensibilizzazione fin dentro le scuole dove già tra i banchi c'è bisogno di prevenzione. Intervenire in tempo vuole dire infatti anche risparmiare visto che si stima che tra costi diretti e indiretti (le patologie correlate da curare) l'impatto sul Servizio sanitario superi ogni anno i 13 miliardi, colpendo sin da piccolissimi visto che per l'Istat circa il 19% dei bambini di 8-9 anni di età è in sovrappeso e il 9,8% risulta affetto da obesità, con diseguaglianze territoriali molto grandi che vedono il Sud conquistare il primato e con differenze anche tra Comuni grandi e piccoli.

Ma cosa prevede la legge che dovrebbe essere varata ed entrare in vigore già prima della prossima estate? Innanzitutto come detto, il riconoscimento dell'obesità come patologia con «i soggetti affetti da obesità» che potranno usufruire «delle prestazioni contenute nei livelli essenziali di assistenza (i Lea, ndr) erogati dal Servizio sanitario nazionale», recita ancora l'articolo 2 della legge. Il che significa

che con l'aggiornamento dei Lea dovranno entrare tra le cure gratuite (o dietro pagamento del ticket) tutte quelle prestazioni anti obesità come visite e analisi, i nuovi farmaci che si stanno affermando in questi ultimi anni fino alla chirurgia bariatrica e alle indicazioni mediche sugli stili di vita. E proprio su quest'ultimo fronte il Ddl punta anche a finanziare un «programma nazionale per la prevenzione e la cura dell'obesità» che promuoverà iniziative che andranno dall'allattamento al seno alla promozione delle attività sportive e della conoscenza delle principali regole alimentari nelle scuole e tra i genitori fino a sostenere la formazione e l'aggiornamento in materia di obesità e sovrappeso tra gli studenti universitari, i medici di famiglia, i pediatri e il personale del Ssn.

Prevista infine l'istituzione, presso il ministero della salute, dell'Osservatorio per lo studio dell'obesità, a cui sono attribuiti compiti di monitoraggio, studio e diffusione degli stili di vita tra gli italiani. «Con questo voto, il nostro Parlamento collocherà l'Italia quale primo Paese al mondo a riconoscere l'obesità come malattia, dando prova di maturità e lungimiranza rispetto a una delle principali, se non alla più urgente, sfida di salute globale», conclude Pella.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



«Dai farmaci alla chirurgia: così s'interviene»

L'intervista

Andrea Lenzi

Docente di Endocrinologia

«**D**opo l'approvazione di questa legge non si torna più indietro. È come quando la cura del diabete entrò tra le prestazioni previste dai livelli essenziali di assistenza. Ora si devono trovare le risorse, individuare i centri e definire le terapie. E va fatto perché il costo dell'obesità è tale che qualsiasi Stato intelligente è meglio che la faccia curare prima che diventi un problema». Andrea Lenzi è un endocrinologo, docente emerito alla Sapienza di Roma, e tra i maggiori esperti della materia in Italia tanto da aver collaborato alla stesura del Ddl oltre ad essere l'esperto che per il ministero della Salute ha lavorato all'inserimento dell'obesità nel nuovo Piano nazionale della cronicità che le Regioni approveranno presto.

Cos'è dunque l'obesità?
Come dice anche la legge è una malattia cronica ingravescente e recidivante: quella per cui anche se stai a dieta non dimagrisci. Purtroppo è una malattia da cui non si guarisce e quello che noi medici e

scienziati di questo campo non abbiamo ancora capito è quale sia il meccanismo della memoria delle cellule adipose che fa sì che un obeso dopo essere dimagrito rischia poi di ingrassare di nuovo

Ma come si individuerà l'obeso che ha diritto alle terapie?

Certo le cure non riguarderanno chi è sovrappeso e né tutti e sei i milioni di obesi presenti in Italia. Ci saranno linee guida dell'Istituto superiore di Sanità che applicheranno una serie di indicatori scientificamente robusti come il Bmi (il Body mass index, ndr), la circonferenza vita e la presenza di complicanze come patologie cardiovascolari, diabete o Bpco.

Ma cosa significa che le cure rientrano nei livelli essenziali?

Che saranno identificate procedure diagnostiche terapeutiche e anche modalità organizzative a livello regionale come l'identificazione di almeno un centro multidisciplinare.

E quali cure saranno fornite?
Intanto la diagnostica per identificare con analisi e visite se l'obeso richiede delle terapie magari

complesse come la chirurgia bariatrica per i casi più complessi. Ma poi oltre al corollario sempre valido dell'indicazione di stili di vita sani c'è la possibilità di ricorrere ai nuovi farmaci che sono sempre più efficaci e di qualità e più facili da gestire rispetto al passato. Sarà l'Aifa negoziando con le aziende farmaceutiche a deciderne la possibile rimborsabilità. Si tratta di farmaci non banali

Quale sarà il percorso tipo?

Un obeso prima andrà dal medico di famiglia che in caso di complicanze lo indirizzerà ad un ambulatorio specializzato sul territorio il quale a sua volta potrà inviarlo al centro specialistico regionale che produrrà una diagnosi completa e un piano terapeutico che potrà durare anche diversi mesi.

—Mar.B.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



**ANDREA
LENZI**

Professore emerito
di Endocrinologia
presso l'Università
di Roma
La Sapienza



Servizio Ricerca

Diabete e obesità, il “super-scudo” salva-cuore previene infarto e ictus

Secondo due studi internazionali presentati al congresso dell’American College of Cardiology semaglutide previene eventi cardiovascolari gravi in tutti i pazienti ad alto rischio

di Redazione Salute

31 marzo 2025

Non solo combatte il diabete e fa perdere peso, ma mette la salute del cuore “in cassaforte” in tutti i pazienti ad alto rischio cardiovascolare. Con una pillola o un’iniezione di semaglutide si riduce il rischio di infarto, ictus e mortalità sia in chi soffre di diabete di tipo 2, sia nelle persone con obesità che però non hanno la glicemia alta. Lo sottolineano i risultati di due studi internazionali presentati per la prima volta al congresso dell’American College of Cardiology (Acc), secondo cui l’agonista GIp-1 semaglutide previene eventi cardiovascolari gravi in tutti i pazienti ad alto rischio in cui ne sia indicato l’uso per la presenza di diabete o obesità.

I risultati dello studio Soul

La prima ricerca, di cui sono ora disponibili i risultati definitivi, è lo studio internazionale multicentrico Soul, che ha coinvolto 9650 persone con diabete di tipo 2 e malattia cardiovascolare e/o insufficienza renale cronica, trattate con semaglutide per via orale o con placebo e seguite per 5 anni. La terapia con semaglutide, l’unico farmaco GIp-1 per cui sia approvata la formulazione orale, a cui nel 49% dei partecipanti è stato aggiunto un inibitore Sglt2 come parte del trattamento standard, riduce del 14% il rischio di infarto, ictus e morte per cause cardiache e come sottolinea Pasquale Perrone Filardi, presidente della Società italiana di cardiologia (Sic), «l’effetto di protezione cardiovascolare è netto, oltre che indipendente dall’eventuale trattamento con farmaci inibitori indicati nella terapia per il diabete (Sglt2), l’utilizzo della pillola a base di semaglutide migliora la salute di cuore e vasi e previene la progressione dell’aterosclerosi. Questo agonista GIp-1 ha un’efficacia superiore rispetto a qualsiasi altra terapia orale anche nella riduzione dei valori di emoglobina glicata e nella diminuzione del peso corporeo, e tutto questo si traduce in una consistente azione protettiva sull’apparato cardiovascolare».

Lo studio Soul ha confermato la sicurezza e tollerabilità d’uso di semaglutide e sulla base dei nuovi risultati di protezione cardiovascolare è stata richiesta a Fda ed Ema un’estensione dell’indicazione d’uso per la riduzione del rischio cardiovascolare. «Dobbiamo tenere presente che una persona con diabete su tre ha anche una malattia cardiovascolare, perciò, è cruciale avere terapie che possano incidere su entrambe le condizioni – aggiunge Ciro Indolfi, presidente della Federazione Italiana di Cardiologia (Fic) –. Il meccanismo d’azione e gli effetti di semaglutide orale rendono perciò questo trattamento il gold standard per intervenire tempestivamente sulla riduzione del rischio cardiovascolare nelle persone con diabete di tipo 2».

I risultati dello studio Score

Questo è vero anche in chi non ha la glicemia elevata ma ha problemi cardiovascolari e obesità, come dimostrano i risultati dell'analisi dei dati ottenuti nella pratica clinica reale durante lo studio internazionale retrospettivo e osservazionale Score, condotto su 27.963 persone adulte con una malattia cardiovascolare conclamata in sovrappeso od obesi, ma senza diabete di tipo 2. Lo studio ha confrontato gli eventi cardiovascolari tra persone non trattate e pazienti in trattamento con semaglutide 2.4 mg per via iniettiva e persone, seguiti in media per circa 7 mesi. I risultati mostrano una riduzione del 57% del rischio relativo di infarto, ictus e mortalità per tutte le cause e un calo del 45% se si aggiunge anche il rischio relativo di ricoveri per scompenso cardiaco o di procedure di rivascolarizzazione. «Questi dati confermano l'efficacia di semaglutide nella protezione cardiovascolare in pazienti ad alto rischio – conclude Perrone Filardi. - Grazie al suo meccanismo d'azione unico, che consente il controllo della glicemia ma anche una riduzione consistente del peso corporeo, questo farmaco è una valida opzione per tutte le persone ad alto rischio cardiovascolare indipendentemente dalla presenza del diabete e/o dell'obesità. Semaglutide inoltre protegge cuore e vasi a prescindere dalla formulazione scelta, perché è efficace sia per via iniettiva sia per via orale, e in gruppi diversi di pazienti che sono accomunati da un alto rischio cardiovascolare e dalla presenza di una delle indicazioni per l'utilizzo del farmaco, che sia la glicemia alta o il peso in eccesso».

La firma dei tumori per una radioterapia personalizzata

**Studio europeo
Cnao capofila**

Al via il progetto europeo Hi-Roc per personalizzare la radioterapia attraverso l'analisi dell'ipossia tumorale, ovvero la carenza di ossigeno nelle cellule neoplastiche e nel microambiente tumorale. Coordinato dal Centro nazionale di adroterapia oncologica (Cnao) di Pavia, il progetto coinvolge istituzioni di prestigio, tra cui Istituto nazionale dei tumori, Politecnico di Milano, Heidelberg University Hospital, Neolys, Luxembourg Institute of Health e Maastricht University. Il progetto si è aggiudicato un finanziamento nell'ambito del Partenariato europeo per la Medicina personalizzata (Ep PerMed), con il supporto economico in Italia di Fondazione Regionale per la Ricerca Biomedica (Frrb) di quasi 500mila euro.

L'ipossia rappresenta una delle principali cause di resistenza alla radioterapia convenzionale; limita, invece, in misura molto minore l'efficacia della radioterapia con particelle pesanti, in particolare gli ioni carbonio. Il progetto Hi-Roc (Targeting hypoxia with heavy ions to gain control of Radioresistant Cancers)

mira quindi a individuare una "firma" dell'ipossia, ossia un biomarcatore multimodale non invasivo, per selezionare i pazienti più adatti a ricevere terapie con particelle pesanti.

«La nostra ricerca punta a definire un biomarcatore di ipossia che permetta di personalizzare la radioterapia - spiega Ester Orlandi, responsabile del dipartimento Clinico Cnao e coordinatrice del progetto -. L'ipossia ostacola l'efficacia della radioterapia convenzionale, ma ha un impatto minore sulla radioterapia con ioni carbonio. Oggi, la scelta della terapia si basa su parametri clinici e istologici, senza considerare l'ipossia, a causa della mancanza di strumenti adeguati. Hi-Roc vuole colmare questa lacuna, individuando una firma multimodale da utilizzare nella pratica clinica».

Lo studio analizzerà dati clinici, biologici e radiologici di circa 200 pazienti già trattati con radioterapia convenzionale per identificare i pa-

rametri chiave della firma di ipossia. In una fase successiva, lo studio pilota Hyperion testerà questa firma in combinazione con un biomarcatore radiologico già noto, per stratificare i pazienti e indirizzarli al trattamento più efficace tra radioterapia convenzionale e terapia con ioni carbonio. Tra gli obiettivi di Hi-Roc vi è anche lo sviluppo di un dispositivo medico in vitro per la misurazione dell'ipossia tumorale, oltre alla creazione di una piattaforma computazionale per testare il potenziale di ioni pesanti diversi dal carbonio, come l'elio, nel superare l'ipossia. Verranno inoltre sviluppati modelli digital twins per la radioterapia personalizzata.

—Fr.Ce.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Tra gli obiettivi anche lo sviluppo di una piattaforma computazionale per testare gli ioni pesanti



Servizio Oncologia e società

Una donna con tumore al seno spende 1.666 euro l'anno per le cure

I risultati del sondaggio Andos-Crea Sanità: oltre il 70% delle pazienti paga di tasca propria per farmaci e visite e oltre il 20% è costretto a intaccare risparmi e Tfr

*di Flori Degrassi **

31 marzo 2025

In Italia il 38% delle donne colpite dal tumore della mammella deve affrontare la tossicità finanziaria, cioè le conseguenze economiche determinate dalla malattia e dai trattamenti. Il 32,1% ha ridotto le spese per le attività ricreative (vacanze, ristoranti o spettacoli) e il 10,3% addirittura quelle per beni essenziali, come il cibo. Inoltre, il 20,7% è stato costretto a intaccare fonti di risparmio (es. Tfr, investimenti, fondi), proprio per far fronte ai costi sanitari conseguenti alla neoplasia. Oltre il 70% delle pazienti con tumore del seno sostiene spese private nel percorso di cura soprattutto per farmaci e visite specialistiche, con un costo medio annuo pari a 1.665,8 euro. Il fenomeno coinvolge in particolare le residenti nel Centro e nel Sud e Isole, giovani e con una diagnosi recente. Sono i dati principali del sondaggio su 585 pazienti con carcinoma mammario, presentato a Roma e realizzato da Andos (Associazione nazionale donne operate al seno) e Crea Sanità (Centro per la Ricerca economica applicata alla sanità), per indagare nel dettaglio gli effetti collaterali della malattia in termini umani, organizzativi, economici e sociali.

Qualità della vita peggiore della popolazione generale

Più in generale la qualità di vita di una paziente colpita da tumore della mammella è peggiore rispetto a quella delle donne della popolazione generale (tra 18 e 74 anni). Il 10,6% soffre (molto o moltissimo) la solitudine e l'isolamento, il 16,2% deve affrontare difficoltà relazionali a causa della malattia, il 23,1% ha timore del giudizio degli altri e il 27% è minato da scarsa autostima. Sono forti le preoccupazioni per il futuro: quasi il 30% teme di rimanere disoccupato a causa della malattia e il 42,9% delle under 40 è condizionato nella decisione di avere figli. Le fonti di sostegno principali sono la famiglia, gli amici e l'associazione di pazienti.

Il 40,5% costretto a ridurre le ore di lavoro

L'ambiente lavorativo, costituito da colleghi e datori di lavoro, invece è meno presente e quasi la metà (49,7%) riceve poco o per nulla aiuto da strumenti di welfare aziendale. Inoltre, il 13,2% delle donne, che ha avuto un'occupazione o sta portando avanti un percorso di studi, si è trovato per motivi legati al tumore alla mammella nella condizione di dover cambiare lavoro o percorso; il 27% ha dovuto sviluppare nuove abilità; il 40,5% è stato costretto a ridurre le ore di lavoro. Queste problematiche si sono riscontrate soprattutto nel Sud e Isole.

Consigliati per te

Psico-oncologia solo per la metà delle pazienti

RICERCA SCIENTIFICA, POLITICA FARMACEUTICA

I bisogni delle pazienti in trattamento sono molto complessi e il percorso di una donna operata per carcinoma mammario è lungo e articolato. Le più giovani hanno spesso progettato una gravidanza o hanno figli piccoli. Per queste persone il cancro, che è una patologia familiare e sociale, determina un'interruzione del futuro e rimette in gioco la sfera emotiva e sessuale. Il supporto psiconcologico è fondamentale, ma solo il 51,5% ha ricevuto questo tipo di aiuto: il 29,6% da parte della struttura sanitaria, mentre il 21,9% ha provveduto privatamente. Il contesto sociale e le relazioni familiari ed amicali svolgono un ruolo di contenimento, la cui efficacia dipende però dalla personalità di ognuna.

Come ha evidenziato Barbara Polistena (Direttore scientifico di C.R.E.A. Sanità), sono proprio le pazienti giovani e operate da poco ad avere i problemi psicologici più rilevanti. Il 32,2% delle under 40 soffre molto o moltissimo la solitudine e l'isolamento, il 28,6% ha molto o moltissimo timore del giudizio degli altri e il 21,4% dichiara di avere molto o moltissimo disagio relazionale.

In farmaci il 40,8% della spesa privata

Come ha spiegato Federico Spandonaro (Professore aggregato all'Università degli Studi di Roma Tor Vergata e Presidente del Comitato Scientifico di C.R.E.A. Sanità), oltre il 70% delle pazienti ha pagato spese private nel percorso di cura, quota che aumenta in relazione al livello di istruzione. La spesa media annua sostenuta da ogni donna è di 1.665,8 euro: è massima nel Sud e Isole, pari a 4.129,7 euro, e minima nel Nord-Est, con 614 euro, e raggiunge il livello più elevato nelle pazienti tra 41 e 50 anni (3.505,2 euro). Farmaci e visite specialistiche rappresentano più della metà della spesa sostenuta privatamente. In particolare, i farmaci assorbono il 40,8% della spesa privata (con un onere annuo di 502,8 euro), seguono con il 14,7% le visite specialistiche (181,6 euro), i trattamenti di fisioterapia e riabilitazione che incidono per il 10,5% (129,1 euro) e gli esami diagnostici che assorbono il 7,6% (93,6 euro). Il 5,7% è attribuibile al pagamento di presidi medici e protesici (70,3 euro), mentre minore incidenza è riferibile ai servizi di assistenza domiciliare a pagamento (0,2%, cioè 1,9 euro). Si registrano, inoltre, altre spese correlate alla patologia, quali cure dentistiche, visite oculistiche e integratori (10,3%, pari a 127,1 euro).

Per il 52,5% il Ssn non copre tutti i costi della malattia

Come ha affermato Francesco Perrone (Presidente Aiom, Associazione italiana di Oncologia Medica), la tossicità finanziaria può interessare anche pazienti assistiti da sistemi sanitari universalistici, come quello italiano. Per indagare questo fenomeno, è stato utilizzato il questionario Proffit, composto da 16 affermazioni sui cui le pazienti sono state chiamate a esprimere o meno il loro assenso: 9 riguardano le cause delle difficoltà economiche e 7 ne misurano le conseguenze. È emerso che la tossicità finanziaria interessa quasi 4 donne con carcinoma mammario su 10. Il 32,6% ritiene che le possibilità di cura siano legate alla propria condizione economica, timore che non dovrebbe avere spazio in un sistema universalistico che offre assistenza indipendentemente dal reddito. Il 52,5% però afferma che il Servizio sanitario nazionale non copre tutti i costi associati alla malattia.

I risultati di questo report rappresentano la base per individuare le donne colpite da tumore del seno a più elevata fragilità socio-economica, promuovere alleanze tra le diverse realtà associative presenti sul territorio, attivare collaborazioni con Istituzioni nazionali e locali e stimolare i decisori politici all'attuazione di iniziative legislative di sostegno nei confronti delle pazienti.

** Presidente Associazione nazionale donne operate al seno (Andos)*



Servizio Intelligenza artificiale

Tumore, cuore e neonati: l'algoritmo che cambia la vita

Un team di 50 ricercatori al lavoro su imaging diagnostico e screening precoce dei disturbi del neurosviluppo nei primi mesi di vita compreso lo spettro autistico

di Roberto Ceccarelli

31 marzo 2025

Lo sviluppo di algoritmi di intelligenza artificiale nel campo della salute è fra i più attivi nel mondo e in Italia ci sono diversi gruppi di ricerca che hanno ottenuto risultati importanti.

Le ricerche portate avanti da Emanuele Frontoni (professore ordinario in Ingegneria informatica presso l'Università di Macerata e co-fondatore del Vision Robotics and Artificial Intelligence (VRAI lab) e da Sara Moccia (professoressa associata in Ingegneria Biomedica presso l'Università degli Studi "G. d'Annunzio" Chieti – Pescara) sono tra le più influenti. Il gruppo di ricerca coinvolge diversi atenei e ha natura multidisciplinare, arrivando a contare su 50 ricercatori e dottorandi con all'attivo 45 accordi di collaborazione con aziende per la ricerca nel settore dell'AI con oltre 400 pubblicazioni scientifiche internazionali.

Le frontiere dell'AI nella salute

“Un ramo importante delle nostre attività di ricerca riguarda lo sviluppo di algoritmi di intelligenza artificiale per l'analisi di immagini mediche - spiega Emanuele Frontoni -. Alcuni esempi coinvolgono il mondo delle immagini ecografiche per il supporto diagnostico e terapeutico in contesti come la ginecologia, pensiamo alle ecografie fetali, la reumatologia, per lo screening del tunnel carpale e l'ambito cardiaco, ad esempio per valutare la funzionalità del cuore a seguito di eventi ischemici”.

Il gruppo di ricerca è attivo su numerosi fronti progettuali finanziati dai principali programmi di ricerca comunitari, nazionali e regionali. Recentemente, la professoressa Moccia è riuscita a ottenere un finanziamento (bando FISA) di circa 1,7 milioni di euro dal ministero dell'Università per la ricerca nel campo dello screening precoce dei disturbi del neurosviluppo nei neonati compreso il disturbo dello spettro autistico.

Con i fondi Ue ricerca su neonati e tumori del cavo orale

“Abbiamo sviluppato un sistema per la valutazione quantitativa dei movimenti basato su una telecamera, che quindi permette ai neonati di muoversi liberamente e al team ospedaliero di proseguire le attività senza alcun ostacolo – prosegue la professoressa Sara Moccia -. Ad oggi, abbiamo raccolto uno fra i dataset più grandi al mondo e i prossimi passi riguarderanno il correlare i movimenti quantitativi dei neonati rilevanti tramite i nostri algoritmi all'insorgenza dei disturbi del neurosviluppo già nei primi mesi di vita, mentre ad oggi la diagnosi può essere considerata affidabile solo intorno ai 3 anni di età”.

“Ora, all’interno di un progetto Horizon Europe, finanziato dalla Comunità europea in un bando estremamente competitivo e guidato dall’Istituto Italiano di Tecnologia, stiamo sviluppando un sistema diagnostico integrato basato sull’intelligenza artificiale per la rilevazione e la diagnosi in tempo reale dei tumori del cavo orale – continua Moccia -. Il sistema sarà in grado di caratterizzare in tempo reale tessuti cancerosi, facilitando lo screening precoce e accelerando l’assistenza ai pazienti”.

La storia delle applicazioni dell’AI nella salute

I primi approcci risalgono all’inizio del 2010, quando i ricercatori hanno iniziato a studiare come traslare modelli originariamente pensati per il mondo delle auto a guida autonoma e dei social network per risolvere le sfide tipiche dei dati raccolti nella pratica clinica e chirurgica. Da allora, il numero di studi è esploso e oggi abbiamo a disposizione algoritmi per l’analisi di una grande varietà di dati strutturati: dalle anamnesi alle cartelle cliniche elettroniche, fino alle immagini, comprese radiografie, endoscopie ed ecografie. Le applicazioni sono diverse, dal fornire supporto diagnostico ai clinici fino alla guida chirurgica in operazioni assistite da robot.

Qui la collaborazione con la componente clinica è fondamentale, secondo gli studi del gruppo di ricerca, e non solo per la parte relativa all’acquisizione dei dati o per la valutazione finale. Gli algoritmi, infatti, “imparano” a prendere decisioni in maniera automatica dopo un processo cosiddetto di addestramento, durante il quale vengono esposti alla conoscenza pregressa dei medici. Solo attraverso la collaborazione quotidiana e la condivisione di esperienze diverse ma complementari si riesce a portare l’idea dai laboratori al reparto.

L’aspetto etico dell’elaborazione dei dati clinici

Ma nell’utilizzo dell’AI nella salute l’aspetto etico ha un ruolo di primo piano e coinvolge anche filosofi e giuristi.

Gli aspetti etici legati all’elaborazione di dati clinici sono molteplici. Si va dalla salvaguardia della privacy dei soggetti coinvolti o alla presenza dei cosiddetti bias negli algoritmi di intelligenza artificiale. Se presenti, questi bias potrebbero portare il modello a prendere decisioni non affidabili su popolazioni che non sono state considerate durante il processo di addestramento. Le sfide da affrontare nel mondo dell’intelligenza artificiale per l’analisi dei dati medici richiedono quindi necessariamente un approccio multidisciplinare. Oltre al naturale coinvolgimento della componente ingegneristica e clinica, nelle ricerche lavorano anche filosofi morali, esperti di etica dell’intelligenza artificiale ed esperti giuristi. Questo diventa fondamentale facendo seguito alla pubblicazione degli Orientamenti etici per un’Intelligenza Artificiale affidabile e l’AI Act.

Sindrome di Lowe, accordo tra Telethon e l'israeliana Can-Fite

Partnership. Un farmaco in sperimentazione per la psoriasi potrebbe rappresentare una speranza per i pazienti con questa rara malattia genetica. Lo studio all'Ospedale pediatrico Bambino Gesù di Roma

Francesca Cerati

Un farmaco in sperimentazione per la psoriasi potrebbe rappresentare una nuova speranza per i pazienti affetti dalla sindrome di Lowe, una rara malattia genetica per cui a oggi non esistono terapie. Grazie a un accordo tra Fondazione Telethon e l'azienda biotecnologica israeliana Can-Fite, inizierà uno studio clinico all'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù di Roma, volto a testare l'efficacia del farmaco Piclidenoson nel contrastare la disfunzione renale causata dalla malattia. Lo studio, coordinato da Francesco Emma, responsabile del dipartimento di Nefrologia e Dialisi, durerà 12 mesi e coinvolgerà inizialmente cinque pazienti.

La sindrome di Lowe, nota anche come sindrome oculo-cerebro-renale, è caratterizzata da una serie di gravi sintomi, tra cui cataratta congenita, ipotonia muscolare, disabilità intellettiva e, soprattutto, un progressivo deterioramento della funzionalità renale, che può condurre a insufficienza renale e riduzione dell'aspettativa di vita. La ricerca condotta da Antonella De Matteis all'Istituto Telethon di Genetica e Medicina (Tigem) di Pozzuoli ha permesso di individuare Piclidenoson come

una potenziale soluzione per contrastare il danno renale.

«Avendo testato con il mio team migliaia di composti, quasi 1300, alla ricerca di un trattamento per la sindrome di Lowe, Piclidenoson è l'unico che ha dimostrato efficacia negli studi preclinici, non solo sul modello animale ma anche su organoidi», ha dichiarato De Matteis, evidenziando l'effetto positivo della molecola nel ridurre la perdita urinaria di proteine nei modelli della malattia. Il meccanismo d'azione di Piclidenoson, già in sperimentazione avanzata per la psoriasi (in fase III), è legato all'inibizione delle citochine infiammatorie IL-17 e IL-23 e all'induzione dell'apoptosi delle cellule coinvolte nella patogenesi della malattia. Grazie ai dati di sicurezza già raccolti, il farmaco potrà accedere direttamente alla fase II di sperimentazione clinica sulla sindrome di Lowe, velocizzando il processo di sviluppo.

«Siamo molto entusiasti della ricerca rivoluzionaria condotta da De Matteis - ha affermato Pnina Fishman, Cso e presidente di Can-Fite -. I suoi risultati sono la base per l'implementazione del nostro farmaco nel trattamento di questa malattia rara». La collaborazione tra Fondazione Telethon e Can-Fite

dimostra ancora una volta l'importanza di unire competenze scientifiche e risorse industriali per tradurre la ricerca in soluzioni concrete per i pazienti. «Per chi, come me, ha dedicato la propria vita allo studio dei meccanismi cellulari, è profondamente emozionante vedere anni di lavoro tradotti in una possibile opportunità terapeutica - ha aggiunto De Matteis -. Questo risultato ribadisce l'importanza di un sostegno costante alla ricerca di base». Fondamentale in questo percorso anche la collaborazione con l'Associazione italiana sindrome di Lowe (Aislo), nata nel 2002 anche grazie a Fondazione Telethon e ad Antonella De Matteis.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

La sindrome di Lowe determina un progressivo deterioramento della funzionalità renale



Antonella De Matteis.

Docente di Biologia all'Università Federico II di Napoli e tra i massimi esperti al mondo del "traffico cellulare", i meccanismi che regolano il trasporto di sostanze attraverso le cellule



L'INTERVISTA

dal nostro inviato **GIANLUCA MODOLO** BANGKOK

Il medico "Farmaci acqua, anestetici qui manca tutto"

Dopo la scossa di venerdì non ci ho pensato due volte. Nel giro di tre ore io e un altro gruppo di volontari ci siamo messi in macchina e siamo partiti da Yangon, dove vivo assieme a mia moglie e a mia figlia, per Mandalay, seicento chilometri più a nord, l'epicentro del terremoto che ha devastato il mio Paese. Sono un medico, il mio dovere è quello di curare i feriti e salvare vite».

L'appuntamento al telefono con il dottor Tun (per motivi di sicurezza preferisce non dare il suo nome completo) lo fissiamo alle cinque del pomeriggio. Poi ci ripensa: «Scusi ma a quell'ora non va bene. Facciamo alle 21.30, sperando che il telefono funzioni». «Dottore, mi sente?». La connessione va e viene. La telefonata si interrompe più volte. «Riprovate tra cinque minuti, magari mi sposto un po', qui c'è poco segnale». Riuscire a parlare con chi sta in Myanmar è impresa complicata, visto che le linee telefoniche nel Paese sono ancora instabili. Così come lo sono ormai gli stessi ospedali in tutta l'ex Birmania: secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità almeno tre nosocomi sono completamente fuori servizio, mentre altri ventidue sono parzialmente danneggiati e non realmente in grado di funzionare. Quattro anni di regime militare hanno reso gli ospedali del Paese troppo inefficienti per far fronte adesso al terremoto della scorsa settimana, come denuncia il sito *Myanmar Now*.

Dottore, quanto è stato difficile raggiungere Mandalay quel giorno?
«La scossa c'è stata poco prima delle 13. Alle quattro del pomeriggio ero già in macchina. La strada principale era bloccata, squarciata da grandi voragini, io e gli altri colleghi medici abbiamo dovuto guidare su strade secondarie. Presto



si è fatto buio, ed è stato molto complicato. Dovevamo stare molto attenti. Abbiamo guidato per tutta la notte».

E quando è arrivato che cosa ha provato?

«C'era tanta distruzione e sofferenza. Provavo dolore. La gente aveva passato la notte per strada, spaventata, non potevano ritornare nelle loro case. Siamo subito andati in ospedale».

Ospedali che sono ormai sovraffollati, come fate a lavorare?

«Sì, non c'è più posto. E poi per paura di nuove scosse curiamo la

gente spesso fuori dall'ospedale nonostante le alte temperature (fino a 39 gradi, ndr) e l'umidità, in strutture temporanee allestite in parcheggi e altri spazi all'aperto. Facciamo quello che possiamo. Facciamo del nostro meglio. Ma siamo esausti pure noi. La situazione è talmente disperata. Una tragedia umanitaria. Sono molto stanco, non dormo quasi più».

Che cosa vi manca? Di che cosa avete bisogno?

Dopo la scossa non ci ho pensato due volte, con altri volontari siamo corsi subito nella zona dell'epicentro. Era mio dovere farlo.

La strada principale era bloccata, squarciata da grandi voragini. Presto si è fatto buio, abbiamo guidato per tutta la notte.

Curiamo la gente fuori dall'ospedale, nel parcheggio, nonostante le alte temperature e l'umidità insopportabile.

«Kit di primo soccorso. Dispositivi per la trasfusione di sangue. Farmaci essenziali. Anestetici. E poi acqua potabile: anche solamente lavarmi la faccia al mattino è un problema, non si trovano acqua e cibo. Mancano servizi igienici adeguati e servizi di supporto psicologico. E soprattutto serve supporto pure a noi: siamo pochi medici».

La struttura in cui lei si trova (anche qui, per motivi di sicurezza, decidiamo di non identificarla, ndr) in che condizioni si trova, dopo la forte scossa dello scorso 28 marzo?

«Fortunatamente non è distrutta. Ovviamente ci sono delle crepe. Ma al momento regge».

Ha lasciato la sua famiglia per andare in prima linea, che cosa le hanno detto?

«All'inizio mia figlia era preoccupata. Poi sia lei che mia moglie hanno capito. Yangon, dove abitiamo, non è stata particolarmente colpita dal terremoto. Volevo dare una mano dove serviva. E serviva andare a Mandalay. Di fretta, guidando per tutta la notte. Perché sono un medico e il mio dovere è quello di salvare vite».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



L'INNOVAZIONE

Così intelligenza artificiale e realtà virtuale aiutano a combattere il dolore cervicale

Vengono creati ambienti immersivi per rilassare la muscolatura

di **Paolo Grossi e Alessia Violini**

■ Il dolore cervicale è un sintomo molto comune, che tutti conoscono e che si può manifestare in ogni età ma con maggior frequenza con l'avanzare degli anni. Una delle cause più frequenti può essere infatti individuata nella patologia artrosica, in genere dopo i 40 anni. L'artrosi cervicale è una malattia degenerativa delle articolazioni e causa cambiamenti nella forma e nella struttura delle ossa e delle articolazioni. La patologia dolorosa acuta, se non viene diagnosticata e curata rapidamente, può diventare cronica, per alcune condizioni come la discopatia (alterazione nella forma e nella struttura dei dischi intervertebrali che perdono la loro funzione di "ammortizzatori"), la stenosi canalare (una riduzione del diametro del canale vertebrale cervicale per ispessimento delle strutture articolari laterali e ingrandimento dei legamenti, che causa compressione delle radici spinali) e la spondilolistesi cervicale (disallineamento delle vertebre con conseguente dolore prevalentemente

al movimento). Le posture errate o le contratture muscolari croniche, spesso legate alle situazioni di lavoro al pc possono peggiorare il dolore e causare una sua irradiazione lungo la spalla, il braccio e l'avambraccio portando ad un quadro di cervicobrachialgia. Questi i sintomi principali: il dolore costante o che peggiora al movimento, la rigidità cervicale, la cefalea, le vertigini, il dolore alla parte posteriore del collo e delle spalle ed eventualmente le sensazioni di formicolio o intorpidimento del braccio o della mano, che sono campanelli d'allarme e possibili indicatori di questa patologia. Nonostante le terapie conservative comuni quando i sintomi persistono e' importante affidarsi al medico. I trattamenti iniziali sono quasi sempre conservativi (terapie fisiche, ginnastica posturale, potenziamento muscolare). Talvolta occorre ricorrere a terapie farmacologiche (analgesiche ed antinfiammatorie) efficaci in particolare nelle fasi acute o ricorrenti. Oggi esistono trattamenti innovativi basati sulla realtà virtuale (VR) e sull'intelligenza artificiale (AI), che offrono nuove prospettive nel trattamento del dolore cervicale. Queste terapie sfruttano la VR per creare ambienti tera-

peutici immersivi che aiutano a rilassare la muscolatura e ridurre il dolore, mentre l'AI personalizza il trattamento in base alla risposta del paziente. La combinazione di tecnologie all'avanguardia non solo accelera il recupero, ma migliora anche l'efficacia rispetto ai trattamenti convenzionali.

Quando questi sistemi non superano la crisi si rende necessario un intervento del Terapista del dolore, specialista in Anestesia che provvederà a somministrare con l'aiuto della guida ecografica, i farmaci più adatti iniettandoli in stretta vicinanza con i generatori del dolore, nervi o strutture articolari.

La gestione del dolore cervicale è proprio la costruzione di un percorso «su misura» per ogni paziente, che deve avere come primo passo una diagnosi con opportune immagini, un trattamento mirato con farmaci posizionati in vicinanza delle strutture che provocano il dolore, e finalmente, ma dopo questi passi essenziali, un trattamento fisioterapico che porti, finalmente senza dolore, al recupero funzionale.



L'IMPEGNO DI SENSIBILIZZAZIONE SUL TERRITORIO

La Fondazione in campo con corsi e visite personalizzate

Assistite già 10mila persone con patologie legate all'avanzare dell'età. Il progetto per i bambini

■ Offrire a tutti l'opportunità di una vita lunga e sana. E vincere così la sfida della longevità. In questi obiettivi è racchiusa la mission della Fondazione Valter Longo Onlus, organizzazione non profit fondata nel 2017 dal professor Valter Longo, direttore del Longevity Institute dell'Usc (University of Southern California) Davis School of Gerontology di Los Angeles.

Il fine ultimo è quello di promuovere una longevità sana, che inizia già da bambini e continua durante l'intero ciclo di vita. Questo avviene favorendo uno stile di vita salutare e abitudini alimentari che possano rallentare e contrastare l'insorgere di importanti patologie correlate all'avanzare dell'età o non trasmissibili, quali cancro, diabete, obesità, malattie cardiovascolari o autoimmuni, come il morbo di Crohn, e patologie neurodegenerative come l'Alzheimer. Per raggiungere i suoi obiettivi istituzionali, la Fondazione mette in campo quotidianamente i propri sforzi sia sul fronte della prevenzione sia su quello terapeutico. In particolare, offre assistenza sanitaria e consulenza nutrizionale attraverso visite personalizzate, programmi di educazione ali-

mentare e di stile di vita e divulgazione scientifica mirata.

Il team scientifico della Fondazione rappresenta un'eccellenza a livello internazionale nell'applicazione di metodi di prevenzione e di terapie per contrastare le malattie croniche legate all'età e per perseguire una longevità sana. Sulla base di dati scientifici, i nutrizionisti e i biologi molecolari della Fondazione lavorano da anni insieme a medici generici, specialisti, pediatri, ricercatori per cambiare la vita a tutti e, in particolare, a quella porzione della popolazione più a rischio o già malata. Negli ultimi anni, il team specializzato della Fondazione Valter Longo ha assistito nel mondo, anche gratuitamente o a prezzi agevolati, oltre 10mila pazienti affetti da patologie correlate all'avanzare dell'età, ottenendo risultati straordinari in termini di positivo impatto sanitario, oltre che economico e sociale.

La sensibilizzazione e l'educazione del pubblico di tutte le età sui temi legati alla nutrizione e alla salute sono un altro pilastro dell'organizzazione. Attraverso iniziative formative e divulgative basate su evidenze scientifiche, la

Fondazione negli ultimi due anni ha diffuso la cultura della prevenzione e del benessere in oltre 1.500 scuole di 45 Paesi nel mondo e con oltre 75mila partecipanti totali. Da due anni inoltre ha dato vita in Italia a un progetto educativo gratuito dedicato ai bambini e alle famiglie, incentrato sul corretto e sano stile di vita: il «Nutrition & Longevity Festival».

Infine, la Fondazione sostiene e sviluppa ricerche di particolare rilevanza sociale nel campo medico, con un focus sulla prevenzione e sul trattamento di patologie invalidanti, al fine di promuovere una longevità sana. A oggi, sono tre gli studi clinici implementati direttamente dalla Fondazione in Italia con 800 pazienti partecipanti in modo gratuito.

ML



Servizio La malattia infiammatoria

La dermatite atopica colpisce 3 milioni di italiani: ecco le cure e dove fare un consulto gratis

La causa esatta della dermatite atopica non è ancora completamente chiara, ma si ritiene che sia il risultato di una combinazione di fattori genetici e ambientali

di Laura Vanossi

31 marzo 2025

Eritema, vescicole e grande prurito. Si potrebbe riassumere così il quadro della dermatite atopica, una malattia infiammatoria non contagiosa della pelle che causa rossore, prurito e talvolta desquamazione. È una condizione cronica, che interessa circa 3 milioni di italiani e che non ha una cura definitiva. Questo significa che non esiste un trattamento che possa eliminare completamente la malattia per sempre, ma con il giusto approccio e un piano di gestione adeguato, è possibile tenere sotto controllo i sintomi e migliorare significativamente la qualità della vita. Ecco perché SIDeMaST, Società Italiana di Dermatologia e Malattie Sessualmente Trasmesse, torna con la quinta edizione della campagna "Dalla parte della tua pelle", una vera e propria occasione di sensibilizzazione e cura grazie ai 45 Centri ospedaliero-universitari dove dal 29 marzo al 12 aprile, sarà possibile effettuare consulti dermatologici gratuiti (per informazioni).

Per accedere alla visita gratuita è necessario completare un test pre-screening che verificherà l'idoneità al consulto dermatologico. Sono 9 domande come ad esempio "Soffri o hai sofferto di prurito persistente alla pelle?" oppure "Soffri o hai sofferto di allergia stagionale". E le risposte unite alla visita permetteranno al clinico di valutare la gravità della dermatite atopica e dare indicazioni sui trattamenti possibili in base alla gravità della malattia

Le cause

La causa esatta della dermatite atopica non è ancora completamente chiara, ma si ritiene che sia il risultato di una combinazione di fattori genetici e ambientali. "La diagnosi – spiega Caterina Foti, professore Ordinario di dermatologia e Direttore della Clinica Dermatologia all'Università di Bari e consigliere Sidemast – è per lo più clinica perché le manifestazioni cutanee sono simili e per alcuni aspetti sovrapponibili ad altre malattie della pelle ecco perché è importante la diagnosi differenziale". La dermatite atopica ha, come detto, una forte componente genetica, ma spiega la dermatologa "il nostro stile di vita gioca un ruolo fondamentale nell'influenzare l'insorgenza e la gestione dei sintomi. I fattori ambientali e le abitudini quotidiane possono, infatti, agire come trigger o aggravanti per la pelle sensibile, aumentando il rischio di episodi acuti o complicazioni"

La localizzazione, i sintomi e come riconoscerla

Si localizza prevalentemente su viso, collo, nelle pieghe del gomito, dietro al ginocchio e sulle mani. "In generale – continua l'esperta – la dermatite atopica tende a svilupparsi nelle pieghe cutanee, dove la pelle è più sottile e tende a sfregarsi o a essere più esposta a sostanze irritanti". La

dermatite atopica è una malattia infiammatoria perché si verifica quando il sistema immunitario reagisce in modo eccessivo o anomalo a determinati stimoli, come allergeni, infezioni o irritazioni esterne. In condizioni normali, il sistema immunitario difende il corpo da agenti dannosi, ma nelle persone con dermatite atopica, questo processo si altera. Invece di rispondere solo agli agenti patogeni, il sistema immunitario scambia anche sostanze innocue (come polvere, pollini o alcuni cibi) per minacce e inizia a rilasciare sostanze chimiche infiammatorie, come le citochine, che causano rossore, prurito e gonfiore sulla pelle. “Il prurito è uno dei sintomi più fastidiosi e debilitanti e quando è intenso spinge la persona a grattarsi molto, il che peggiora l'infiammazione – sottolinea la professoressa Foti – ma anche la qualità del sonno”. Ma non solo. “Il grattarsi può generare un disagio non solo fisico, ma anche psicologico diventando un vero e proprio stigma sociale ecco perché – evidenzia l'esperta - la dermatite atopica è una patologia complessa che va oltre la pelle

Il ruolo dei farmaci e gli altri trattamenti

I farmaci per la dermatite atopica sono impiegati per gestire l'infiammazione, alleviare il prurito e favorire la salute della pelle. A seconda della gravità della condizione e delle necessità individuali del paziente, esistono diverse categorie di trattamenti disponibili. “Nelle forme lievi vengono utilizzati corticosteroidi topici e antistaminici, mentre per quelle severe ci sono gli anticorpi monoclonali e i farmaci anti-Jak, che agiscono inibendo l'attività degli enzimi che svolgono un ruolo chiave nel processo infiammatorio alla base di diverse malattie autoimmuni, tra cui proprio la dermatite atopica” spiega l'esperta. Oltre ai farmaci esistono diversi accorgimenti che possono rendere la vita quotidiana più facile per chi soffre di dermatite atopica “Indossare abiti in tessuti naturali come il cotone e la seta, evitando lana e sintetici che possono irritare la pelle” Per l'igiene personale il consiglio è quello di “fare docce brevi e con acqua tiepida perché l'acqua calda può seccare la pelle, utilizzare prodotti delicati e senza profumi e poi asciugarsi senza sfregare, ma tamponare e – in conclusione - visto la bella stagione prendere il sole con precauzione, meglio alla mattina, può avere benefici per le persone con dermatite atopica, soprattutto per quanto riguarda la produzione di vitamina D”



L'INNOVATIVO PROGETTO DEL BORGO LIGURE

Intelligenza artificiale e telemedicina per curare gli anziani di Neirone

Marzio Bartoloni — a pag. 24

Così l'Intelligenza artificiale cura gli anziani di un borgo della Liguria

La storia

Il progetto a Neirone

Marzio Bartoloni

Telemedicina, intelligenza artificiale, infermiere e medico di famiglia, equipe mediche specialistiche mobili ma anche il sindaco, il parroco, il comandante dei carabinieri e le associazioni locali. Ecco l'inedito mix di risorse che a Neirone - piccolo borgo Ligure di 981 anime della Val Fontanabuona - prenderà in carico i 365 anziani che ci abitano per cucirgli addosso percorsi di cura bussando direttamente a casa loro o invitandoli in un "punto salute" tecnologicamente avanzato realizzato all'interno di spazi messi a disposizione del Comune dove si potranno fare televisite e telemonitoraggi.

L'Italia si sa è piena di piccoli paesini, spesso isolati tanto che un terzo degli italiani vive in due terzi

di tutto il territorio nazionale e Neirone è forse il miglior paradigma di questa Italia dei piccoli borghi con il 40% di anziani e il pronto soccorso più vicino che dista a non meno di 40 minuti di macchina. «Prendiamo in carico tutto il Paese coinvolgendo tutti in una filosofia di community building e soprattutto non diamo risposte standard alle persone, ma si costruisce un piano di cura veramente individualizzato. Non è più la prestazione che viene rincorsa dal cittadino, ma il bisogno del cittadino che muove gli operatori sanitari a portargli il percorso di cura tutto intorno», avverte il direttore generale dell'Asl 4 della Liguria Paolo Petralia che ha fortemente voluto il progetto "Neirone in salute" a cui collaborano l'università Sapienza di Roma e la Fiaso, la Federazione delle aziende sanitarie

e ospedaliere che riunisce i manager sanitari. L'idea infatti è quella di creare un modello replicabile negli altri comuni interni della Liguria e metterlo poi a disposizione per il resto d'Italia interpretando forse nel modo migliore quella filosofia della nuova Sanità territoriale (disegnata dal Dm 77 e dai fondi del Pnrr) che deve avvicinare le cure ai cittadini grazie anche alle tecnologie riducendo così liste



d'attesa e accessi impropri a ospedale e pronto soccorso.

Ma torniamo a Neirone dove domani alle 15 nelle sale del Comune il progetto sarà ufficialmente presentato a tutta la popolazione: si partirà innanzitutto da una dettagliata analisi dei bisogni di salute di tutta la popolazione over 65 anni, al fine di ottenere una stratificazione per complessità clinica e bisogni assistenziali quale strumento per pianificare e successivamente attuare «interventi mirati di presa in carico e presa in cura della comunità». L'obiettivo è far aderire almeno l'80% degli oltre 350 anziani che popolano il paesino ligure. Ma come? «L'infermiere di comunità visiterà ogni anziano per capire quali sono i suoi bisogni, quali farmaci prende, se vive da solo e se ha bisogno di assistenza e quindi gli costruisce un piano su misura», aggiunge Petralia. E qui c'è il primo cambio di paradigma: «A quel punto l'anziano con il suo piano non andrà a cercarsi le risposte di cui ha bisogno ma saranno quelle a raggiungerlo». Innanzitutto nel «punto salute» dove ci sarà la presenza a determinati orari del medico di famiglia, dell'infermiere di comunità (sempre raggiungibile al telefono), dell'assistente sociale. Ma poi

per i bisogni più specialistici si attiverà una flotta di mezzi mobili - chiamati «Gulliver» - più leggeri o pesanti a seconda dei bisogni e con le apparecchiature necessarie: «Arriveranno sul posto - aggiunge il Dg dell'Asl 4 - le equipe mediche attrezzate per le vaccinazioni, per i controlli cardiovascolari a esempio dell'ipertensione o per quelli diabetici e poi ci saranno equipe geriatriche e palliative, quella legate alla riabilitazione e stiamo lavorando per quella oculistica o della salute mentale». Ma a tutto questo si aggiunge la forza delle nuove tecnologie e anche di interventi come quelli di domotica che attraverso i ricercatori della Sapienza entreranno dentro le case degli anziani di Neirone: «A volte si tratta di piccoli interventi, magari come quello di spostare un pomo per appendere i vestiti o fare piccoli interventi in bagno che insieme all'ingresso e alla camera da letto sono gli spazi dove si deve lavorare per la massima sicurezza, comfort e fruibilità. Si possono immaginare anche semplici sensori di allerta e raccolta dati per il monitoraggio», spiega ancora Petralia. Poi c'è tutta la parte della telemedicina che sarà soprattutto attivata nelle sale del punto salute

dove si effettueranno le televisite e i telemonitoraggi per misurare parametri come ipertensione, pressione, glicemia e diabete, ecc. Dati questi raccolti nel fascicolo sanitario elettronico di ogni paziente e poi gestiti nel progetto attraverso l'intelligenza artificiale: «Con questi dati puntiamo ad avere un quadro retrospettivo e predittivo su precise coorti di popolazione in modo da poter fare programmazione e garantire sostenibilità applicativa ed economica alla nostra Sanità visto che anche questo progetto lo facciamo senza risorse aggiuntive. A ottobre - conclude il manager - faremo un primo bilancio e poi da gennaio vogliamo replicarlo in altri comuni dell'entroterra».

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Il borgo di Neirone. Quasi il 40% della popolazione è fatta di anziani

**PAOLO
PETRALIA**
Direttore
generale
dell'Asl 4
della Liguria



MAZZATA DA 323 MILIONI DI EURO IN TRE ANNI

L'Umbria alza le imposte È scontro sulla sanità

Il Pd aumenta Irpef, Irap e bollo auto: «C'è un buco nei conti». Il centrodestra: «Falso». Oggi manifestazione a Perugia dei sindaci contro la giunta regionale

MICHELE ZACCARDI

■ Una manovra correttiva lacrima e sangue da 323 milioni di euro. Con il nobile obiettivo, almeno nelle intenzioni della giunta regionale, di «garantire la continuità nei servizi essenziali», pregiudicati da un buco nei conti della sanità da 90 milioni di euro. E dunque, per coprire la voragine, scavata - è l'accusa - dalla precedente amministrazione di centrodestra, la Regione Umbria guidata da Stefania Proietti si trova costretta ad alzare le tasse: Irpef, Irap e bollo auto. Il carico fiscale dei cittadini umbri aumenterà di 323 milioni di euro in tre anni: 90 milioni di maggiori imposte quest'anno, 116,5 il prossimo e altri 116,5 nel 2027.

Secondo Proietti, in base alla relazione commissionata alla società di consulenza Kpmg, il buco nel bilancio della sanità regionale sarebbe di 89.644.704 euro. Nella delibera approvata dalla giunta si legge che a spingere il disavanzo è anche il «taglio lineare dei trasferimenti da parte del governo» per 40 milioni di euro nel prossimo triennio.

«Partiamo da un disavanzo complessivo delle quattro aziende sanitarie al quarto trimestre 2024 di 243 milioni» ha dichiarato la governatrice.

«Dalla gestione sanitaria siamo riusciti a portare in dote 153 milioni, tutto quello che si è potuto fare. Abbiamo quindi un dato di partenza di meno 90 milioni» ha spiegato. Ora la Regione si presenterà al tavolo con il Ministero dell'Economia con la bozza della manovra licenziata dalla giunta nella speranza che la stretta possa scongiurare il rischio di un commissariamento.

Per l'Irpef, l'incremento dell'addizionale che scatterà da quest'anno varierà in base al reddito. Soltanto fino a 15mila euro l'aliquota rimarrà invariata all'1,23% attuale. Mentre tra i 15 e i 28mila euro l'imposta passerà dall'1,62 all'1,95%, tra i 28 e i 50mila dall'1,67 al 2,05% e sopra i 50mila dall'1,83 al 2,1%. Nel complesso, l'intervento garantirà un maggior gettito di 90 milioni. Salirà anche l'Irap, ma dall'anno prossimo. Il ritocco dello 0,5% porterà l'imposta sulle attività produttive dal 3,9 al 4,4%. Da questa misura si prevedono entrate per 17,5 milioni di euro nel 2026 e altrettanti nel 2027. Infine, altri 9 milioni, sempre nel 2026 e nel 2027, saranno garantiti dall'incremento del 10% del bollo auto. Ma il j'accuse di Proietti viene respinto dall'opposizione di centrodestra, che per protesta la settimana scorsa ha

occupato l'Aula del Consiglio regionale, chiamato ad approvare la manovra entro il 15 aprile.

Lo scontro è durissimo, tant'è che è intervenuto persino il leader della Lega, Matteo Salvini. Dopo aver ricordato lo «stanziamento record» da 136 miliardi di euro previsto dalla legge di bilancio per il fondo sanitario nazionale, il vicepremier ha detto che «è inaccettabile che in Regione Umbria la sinistra speculi sui pazienti, straparlando di buco di bilancio, per giustificare un assurdo aumento delle tasse». «Nessuno osi strumentalizzare i pazienti per mettere le mani nelle tasche degli umbri» ha aggiunto.

A contestare la ricostruzione di Proietti è stata anche l'ex governatrice Donatella Tesei. «Il buco nel bilancio della sanità non c'è» e soprattutto «non c'è nemmeno un presupposto» per «il commissariamento» ha dichiarato l'esponente leghista, spiegando invece che il bilancio consolidato sarebbe in attivo di 14 milioni di euro. Numeri che, peraltro, emergono a pagina 5 della stessa relazione di Kpmg. Pagina che, secondo



Tesei, è stata «volutamente omessa dalle slide fornite da Proietti in conferenza stampa»: «Un atto gravissimo che chi ha responsabilità non può fare perché procura allarme».

Il deputato di Fi e portavoce nazionale del partito, Raffaele Nevi, parla di «un degrado totale nei rapporti istituzionali». Dalla Ragioneria regionale dello Stato, spiega Nevi, non emerge nessun buco nei conti della sanità umbra. «Tutta questa fretta è solo dovuta alla necessità di approvare una manovra spaventosa ai danni di cittadini e imprese che arriva a rad-

doppiare le tasse regionali» aggiunge. «Per la prima volta a mia memoria la Presidente della Regione ha mentito scandalosamente ai cittadini. In altri tempi un simile comportamento avrebbe portato quasi automaticamente alle dimissioni».

Intanto oggi pomeriggio sindaci e amministratori locali scenderanno in piazza a Perugia per protestare contro l'aumento delle tasse varato dalla Regione.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



La governatrice dell'Umbria, già sindaco di Assisi, Stefania Proietti (LP)



Le mamme romane sono le più anziane

di **CARLO PICOZZA**

Tra le gestanti italiane, sono le laziali, con le romane in testa, a partorire in età più avanzata: a 33,3 anni contro i 32,6 della media nazionale. Nel Lazio, insomma, le donne entrano in sala parto a età più avanti di sette mesi rispetto a quella media delle al-

tre donne. Tant'è, restiamo in pieno inverno demografico con un tasso regionale di fecondità – 1,12 figli per ogni donna – inferiore a quello medio italiano (1,18 figli). Lo certifica l'Istat, con i suoi "indicatori demografici" ancora freschi d'inchiostro.

➔ a pagina 5



Le mamme di Roma le più anziane d'Italia “Precarietà tra le cause”

I dati dell'Istat sulla denatalità. Mattia (Pd): «Le coppie scelgono di avere un figlio sempre più tardi. Siamo al minimo storico dal 1995»

Tra le gestanti italiane, sono le laziali, con le romane in testa, a partorire in età più avanzata: a 33,3 anni contro i 32,6 della media nazionale. Nel Lazio, insomma, le donne entrano in sala parto a età più avanti di sette mesi rispetto a quella media delle altre donne. Tant'è, restiamo in pieno inverno demografico con un tasso regionale di fecondità – 1,12 figli per ogni donna – inferiore a quello medio italiano (1,18 figli). Lo certifica l'Istat, con i suoi "indicatori demografici" ancora freschi d'inchiostro.

«È l'effetto di cause cliniche e non solo», commenta la consiglie-

ra regionale, Eleonora Mattia (Pd) che nei giorni scorsi ha depositato una proposta di legge salva-nascite, «Per la prevenzione dell'infertilità e la preservazione della fertilità». L'innalzamento dell'età media delle partorienti laziali «può essere ascritto – secondo Rocco Raco, coordinatore del Centro per la Fertilità dell'ospedale Sandro Pertini – alla presenza, a Roma, di servizi come il nostro». «Tra gli altri fattori – continua – ci sono sia quello economico, un livello di reddito congruo, sia quello culturale, un corredo di informazioni e conoscenze, oltreché lo sviluppo delle metodiche della procreazione medical-

mente assistita».

«I dati sul nuovo minimo storico di nascite nel Lazio e in Italia dal 1995», per Mattia, «chiamano in causa l'innalzamento dell'età media delle coppie che scelgono di



avere un figlio e l'insorgenza di patologie varie, dai tumori alle cisti ovariche, dalle malattie autoimmuni all'accelerato avvento della menopausa, oltre alla precarietà economica e all'incertezza del futuro».

La consigliera regionale fa appello «al presidente Rocca e a tutte le forze politiche affinché la proposta di legge salva-nascite, la prima in Italia che affronta la denatalità con un approccio strutturale – sostiene – sia discussa e approvata al più presto e faccia da apripista in Italia com'è già stato per la norma sulla procreazione medicalmente assistita».

Negli ultimi dieci anni, si è ridotto ancora il numero degli abitanti del Lazio, attestati a 5,6 milioni e il calo demografico continuerà anche per il decennio prossimo con oltre 85 mila persone in meno (che, da qui a vent'anni, si contrarranno ancora sfiorando quota 215 mila). E il calo demografico, tra il 2014 e il 2024, è stato indotto dall'abbassamento del tasso di natalità, passato da 9,2 a 6 nati ogni mille abitanti. Anche la popolazione in età di lavoro si è abbassata dell'1,5 per cento con tendenza a un'ulteriore stretta, mentre è salito del 3,1 per cento il numero dei laziali over 65. E la tendenza in atto – inversamente

proporzionale a quella della popolazione attiva – è in crescita anche per gli anni prossimi con gravi preoccupazioni per la rispondenza e la tenuta dello stato sociale.

– **CA.PI.**

Raco (ospedale Pertini):
“Tra i fattori che incidono
c'è anche quello
economico”



📍 Il Fatebenefratelli, oggi ospedale Isola Tiberina gestito dal policlinico Gemelli



IL "REGALO" DI MARSILIO Abruzzo: Irpef su per il buco-sanità

► PROIETTI A PAG. 15



STANGATA • La Regione a guida Fdl nei guai per la Sanità

Abruzzo, meloniani col buco: più tasse per ripianare i debiti

» **Ilaria Proietti**

E per fortuna che il buco non c'era e che quello d'Abruzzo era un modello da esportare in tutta Italia: la Giunta regionale presieduta da Marco Marsilio (FdI) ha deciso la stangata che serve a assicurare il Mefin vista dell'11 aprile quando è previsto a Roma il tavolo di monitoraggio sulla sanità. Ma il deficit a quanto pare è molto più ampio dei 44 milioni di extraggettito che si conta di recuperare con l'aumento dell'Irpef appena approvato: nelle ultime ore è venuto fuori che le 4 Asl regionali, nonostante i tagli già imposti a tutto il comparto, registrano per l'anno 2024 un disavanzo complessivo di 180 milioni. "Aumentano le tasse per un servizio che ha visto l'Abruzzo precipitare in fondo alla classifica delle regioni italiane. E ricordiamoci sempre che questi signori sono gli stessi che a ridosso delle elezioni che hanno consegnato il bis a Marsilio, hanno ap-

provato una legge mancia per distribuire 22 milioni di euro ad associazioni, bocciofile, festival e sagre. Dire ora che si aumenti l'Irpef per coprire 'prioritariamente' i disavanzi pregressi, è la conferma che vogliono continuare a usare i soldi degli Abruzzesi alla solita maniera. Ossia mettendo da parte zero per la sanità e continuando lo spendi&spandi che crea clientele" spiega al *Fatto* Luciano D'Amico a capo del Patto per l'Abruzzo, la coalizione di opposizione che riunisce Pd, M5S, Avs, Riformisti, Azione e la civica Abruzzo Insieme che chiede le dimissioni della Giunta di centro-destra in cui è scattato il fuggi fuggi dalle responsabilità.

MA LO SCARICABARILE a queste latitudini non funziona perché prima del centrodestra governava il centrodestra, come ha fatto notare Silvio Paolucci del Pd che peraltro ha invitato Matteo Salvini a darsi una regolata. "In Umbria grida contro le tasse per coprire il buco prodotto dalla giunta in carica fino a novembre 2024 (guidata dalla leghista Tesei, ndr).

In Abruzzo tassare la cittadinanza invece si può per mettere a posto i conti in rosso di sei anni di destra e Lega al governo...". Erika Alessandrini del M5S accusa in particolare Forza Italia di usare il ceto medio abruzzese come "un bancomat", altro che distinguo fatti trapelare nelle ultime ore dagli azzurri: i redditi tra i 28 mila e 50 mila euro di reddito subiranno un incremento dell'aliquota al 3,23%, mentre quelli dai 50 mila euro in su passeranno a quella massima del 3,3%. Ma nel mirino c'è soprattutto il governatore Marsilio perché, presentando l'amaro calice dell'aumento delle tasse ha provato a vestire i panni di Robin Hood: la manovra la pagheranno i



ricchi mentre i redditi da zero a 28 mila euro pagheranno addirittura meno di prima.

“ANCHE questa è una presa in giro frutto di una continua narrazione tesa a ribaltare la realtà. Per legge l’aliquota base è fissata all’1,23%, mentre sarà dell’1,63% per gli abruzzesi che hanno il reddito più basso” spiega D’Amico che in generale l’assenza di una strategia come aveva evidenziato già l’anno scorso il Mef certificando lo squilibrio non coerente con gli obiettivi di risanamento previsti dal piano di rientro. “La verità è che utilizzano le imposte per poter continuare con i finanziamenti a pioggia e le leggi mancia

che serve a curare i loro colleghi elettorali. Sono degli irresponsabili”. Sulla stessa linea i sindacati che giovedì 3 aprile protesteranno davanti al Consiglio regionale quando la maggioranza approverà l’aumento delle tasse già deliberato dalla

Giunta. “L’attuale gettito delle addizionali regionali viene utilizzato solo in piccola parte per finanziare la sanità mentre la restante parte delle risorse prelevate dalle tasche degli abruzzesi viene utilizzata per spese non necessarie da giustificare un aumento delle tasse”.

Per Cgil, Cisl e Uil basterebbe eliminare quelle e mettere mano alla programmazione. “In Abruzzo la sanità è male orga-

nizzata, con una scarsa prevenzione, una rete territoriale inadeguata ed una rete ospedaliera inefficace a garantire servizi di qualità nonostante la grande professionalità dei medici e del personale sanitario. Non è un caso che proprio il ministero della Sanità releghi la Regione Abruzzo al quart’ultimo posto delle regioni d’Italia per qualità delle cure in Italia” aggiungono sottolineando “che i cittadini abruzzesi avranno maggiori tasse e saranno comunque costretti a pagarsi le cure di tasca propria o a recarsi fuori regione”. E se non potranno permetterselo, rinunciarci del tutto.

TAPPE
GIOVEDÌ
PROTESTA
L’OPPOSIZIONE,
L’11.4 TAVOLO
AL MEF



Il bis Marco Marsilio è stato eletto nel 2019 e confermato nel 2024
FOTO LAPRESSE



◦ Questa è buona

SCREENING NEONATALE: IN PUGLIA È GRATIS

di **Giusi Fasano**

Questa sarebbe già buona di suo, in più batte tutti sul tempo ed è una prima mondiale. Quindi buonissima. Parliamo dello screening genomico neonatale. A partire da oggi, in Puglia, sarà garantito a tutti i neonati e sarà a carico del Servizio sanitario nazionale, quindi gratuito per le famiglie. Lo garantisce un finanziamento regionale di 5 milioni di euro con

il quale il programma «Genoma Puglia» entra oggi a regime dopo una fase sperimentale (condotta dal Laboratorio di Genetica medica dell'ospedale Di Venere di Bari) che ha già dato buoni frutti. Al Laboratorio, diretto dal dottor Mattia Gentile che è anche professore di Genetica medica dell'Università di Bari, alla data del 21 marzo 2025 sono stati analizzati e sequenziati (in via sperimentale, appunto) 4421 campioni attraverso i quali si sono potute identificare malattie del metabolismo, del cuore, del sistema nervoso, dei vasi sanguigni, neuromuscolari,

ormonali... Insomma, una rivoluzione per le diagnosi precoci. Che, fra i programmi interamente finanziati dallo Stato, è un primato mondiale.



Servizio Cure primarie

Sardegna, alt del Governo alla legge sui medici pensionati al lavoro

Impugnata la legge regionale che consente ai camici bianchi in pensione di continuare a essere attivi fino all'assegnazione di nuovi incarichi permanenti

di Davide Madeddu

31 marzo 2025

Impugnata la legge riforma sanitaria della Sardegna. Il Consiglio dei ministri ha deciso di procedere contro la legge della Regione sull'assistenza primaria. Ossia la norma che, tra le altre cose, prevede che medici in pensione possano continuare a operare fino a quando non verranno assegnati nuovi incarichi permanenti.

Obiettivo: tamponare la carenza di personale

La decisione, presa su proposta del ministro Roberto Calderoli, si basa sul fatto che la legge, approvata il 31 gennaio 2025, è stata considerata in contrasto con la Costituzione, eccedendo le competenze statutarie della Regione. Il punto critico riguarda l'autorizzazione ai medici in pensione di continuare a lavorare fino a giugno 2025 per colmare la carenza di personale nelle cure primarie, un ambito che è disciplinato a livello statale.

La norma è stata approvata lo scorso marzo dopo una lunga maratona in Consiglio regionale con 33 voti a favore e 16 contrari. «Con il provvedimento – aveva commentato la presidente Alessandra Todde - mettiamo un punto fermo, restituendo certezze ai cittadini, rafforzando gli ambiti di cura e di assistenza, ricucendo il rapporto fra ospedali e territorio, individuando le vocazioni naturali dei presidi e distribuendo risorse e competenze in modo efficiente ed efficace».

Nella norma riscritte le mission ospedaliere

Tra le misure previste dalla nuova norma la «definizione delle mission ospedaliere in sinergia coi territori, l'istituzione di tre centri di riferimento regionale per la prevenzione, la riabilitazione e salute mentale, l'istituzione dell'«Ospedale dei bambini» a Cagliari e il contestuale avvio di un percorso per il riconoscimento di un Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico in Sardegna». Al centro della norma ci sono i commissariamenti degli 8 direttori delle Asl, delle 2 aziende ospedaliere universitarie, dell'Areus e dell'Arnas Bortzu. In previsione anche accorpamenti e la creazione di dipartimenti interaziendali, uno per la prevenzione, uno della salute mentale e delle dipendenze e quello della riabilitazione. Inoltre la norma prevedeva anche l'impiego dei medici in pensione per sopperire alle carenze di personale e poter gestire le emergenze che interessano i territori periferici dell'isola.