

NEGRI NEWS 148

MENSILE DELL'ISTITUTO DI RICERCHE FARMACOLOGICHE MARIO NEGRI
www.marionegri.it

SANITA' ED EQUITA'

Abolire l'intramoenia

La logica dell'intramoenia, cioè la possibilità di svolgere attività privata all'interno degli ospedali, fa nascere di fatto un servizio sanitario a due marce: veloce per chi può pagare e lento per gli altri. La questione delle liste d'attesa e il sospetto che una certa lunghezza non faccia male all'attività intramoenia. I dati disponibili, largamente sottostimati, ci dicono che la trasparenza non eccelle e che il robusto giro dell'intramoenia non è un esempio di equità.

Intramoenia è un nome difficile utilizzato per definire l'attività privata che i sanitari possono realizzare all'interno degli ospedali facendo pagare i cittadini.

In altre parole se la lista d'attesa per fare un determinato esame è troppo lunga, la si può evitare, sopportandone la spesa sulla base di un prezzario prestabilito.

In questo modo il Servizio Sanitario Nazionale, a suo tempo concepito come un sistema universale che non doveva fare distinzioni fra i cittadini, assume le caratteristiche di un servizio a due marce, una veloce per chi può pagare e una lenta per i tanti che hanno poche risorse disponibili.

Purtroppo le liste d'attesa per molte prestazioni sono ancora molto lunghe anche nel Nord Italia che include le Regioni più efficienti.

Quanto può valere l'intramoenia

Per dare alcuni esempi si può dire che un esame "ecocolordoppler" viene effettuato entro 60 giorni solo sul 50% di coloro che lo richiedono, mentre la percentuale scende al 15% per una esofago-gastro-duodenoscopia e a meno del 5% per una TAC del capo.

È vero che spesso non esiste un'urgenza per questi esami e che perciò non si corre alcun rischio aspettando; ma non vi è dubbio che vi sono ancora troppi casi per cui la lista d'attesa non permette interventi tempestivi con probabili danni irreparabili per la salute.

Nasce anche il sospetto che le liste d'attesa rimangano lunghe per permettere che aumentino gli interventi intramoenia. Non va dimenticato che se le liste d'attesa fossero corte non vi sarebbero richieste di attività intramoenia, i cui proventi vanno per oltre l'ottanta per cento a vantaggio del personale sanitario.

Purtroppo i dati sull'attività intramoenia sono relativamente scarsi, ma si può avere un'idea della situazione attraverso un recente rapporto della Agenzia per i Servizi Sanitari Regionali.

La spesa sostenuta dai cittadini per l'in-

tramoenia è aumentata del 27% fra il 2001 ed il 2002 e del 12.8% dal 2002 al 2003.

Gli ultimi dati disponibili ci dicono che i pazienti hanno speso nel 2003 la cifra di 893.829.000 euro pari a circa 1800 miliardi di vecchie lire.

Tuttavia si tratta di cifre ampiamente sottostimate perché mancano tutti i dati degli IRCSS, dei Policlinici, delle Università e degli Ospedali classificati, nonché tutti gli esami e gli interventi eseguiti presso cliniche private.

Utilizzando questa cifra totale ampiamen-

te sottostimata, si è documentato che la spesa pro-capite riguardante l'intramoenia è di 21,25 euro per il Nord, di 18,94 euro per il Centro e di 5,72 euro per il Sud, con una media nazionale di 15,54 euro. Agli estremi troviamo la Toscana con 25,74 euro e la Calabria con 2,85 euro.

Un atto di coraggio

Non è ben chiaro se si tratti di cifre assolute o se invece il basso livello di spesa della Calabria non sia dovuto al fatto che molti calabresi, quelli che possono, migrano al Centro o al Nord per avere prestazioni che non possono ottenere nella loro Regione.

Della cifra totale di circa 900 milioni di euro solo 100 milioni di euro vanno alle aziende sanitarie.

Se ipotizziamo che la prestazione media in intramoenia abbia un costo per il cittadino di circa 100 euro se ne desume che sono stati eseguiti in intramoenia circa 9 milioni di prestazioni.

Purtroppo non è possibile entrare nei dettagli perché non sono disponibili i dati che

SILVIO GARATTINI

(continua in ultima pagina)

IL NUOVO ISTITUTO MARIO NEGRI

Contributi per la realizzazione

Costo previsto 60.000.000 €

1 mattone	15 Euro
20 mattoni	300 Euro
1 parete	1.000 Euro
4 pareti	4.000 Euro
1 scrivania	500 Euro
arredamento per uno Studio	5.000 Euro
1 ufficio attrezzato	30.000 Euro*
1 sala riunioni	45.000 Euro*
1 banco da laboratorio	10.000 Euro
1 laboratorio	50.000 Euro*
1 sala riunioni informatizzata	90.000 Euro*
1 laboratorio attrezzato	100.000 Euro*
1 unità di ricerca (1 ufficio + 2 laboratori)	220.000 Euro*
1 unità di ricerca con apparecchiature	350.000 Euro*
apparecchi o strumenti	
1 apparecchiatura piccola	5.000 Euro
1 apparecchiatura media	50.000 Euro*
1 apparecchiatura grande	200.000 Euro*
1 apparecchiatura speciale	500.000 Euro*

* la struttura verrà intestata al nome indicato dal Donatore

Invecchiare al meglio

Invecchiare bene è il sogno di tutti. Già, ma come si fa? Secondo una teoria non provata ma con evidenze sufficienti da far pensare che potrebbe essere vera, tutto quello che fa invecchiare male ha una causa sola: l'infiammazione. Ecco come e perchè. Cosa si può fare allora per contenere i danni a lungo termine dell'infiammazione? Attività fisica, cercare di mangiar bene, controllare il peso e forse un domani qualche farmaco potrebbe servire allo scopo.

Invecchiare bene. È il sogno di tutti. Ma cosa vuol dire davvero l'invecchiare bene?

Bella domanda anche perché si invecchia sempre di più (in Italia gli anziani sono almeno 10 milioni, 270 mila solo a Milano) e la cura degli anziani costa.

Ci sono farmaci per invecchiare bene?

E quando vale la pena di prenderli (cioè quando un farmaco se dato agli anziani fa più bene che male)?

È difficile rispondere a queste domande, ma oggi qualcosa di nuovo c'è.

Una teoria. Non provata, ma con evidenze sufficienti da far pensare che potrebbe essere vera.

Tutto quello che fa invecchiare male (diabete, malattie del cuore e dei reni, demenza e persino certi tumori) potrebbe avere una causa sola: l'infiammazione.

Proprio così, ma andiamo con ordine.

Gli animali, e naturalmente l'uomo, sono esposti ogni giorno a virus, batteri, funghi e tanto altro, che vorrebbero sopraffarci.

Meccanismi di difesa

L'infiammazione è il modo attraverso cui il sistema immunitario ci difende.

Dopo aver fatto quello che devono fare le cellule infiammatorie dovrebbero sparire. Ma non succede sempre. Resta, certe volte, un livello, magari modesto, di infiammazione, che col tempo fa male. Insomma un sistema fatto per difenderci - e per consentire agli animali e all'uomo di arrivare all'età della riproduzione - a lungo andare ci danneggia.

Un esempio? Il diabete, quello dell'adulto, di gran lunga il più frequente.

Le cellule dell'infiammazione liberano una proteina (i medici dicono TNF, sta per 'tumor necrosis factor') che rende i nostri tessuti resistenti all'azione dell'insulina.

È il primo passo verso il diabete.

Chi avrebbe mai pensato solo qualche anno fa che cose così diverse come diabete o malattie del cuore e del rene, o Alzheimer potessero avere una origine comune?

E meccanismi del genere governano probabilmente la diffusione dei tumori.

C'è qualcosa che si può fare? Sì, attività fisica, e perdere peso se è in eccesso.

La dieta mediterranea aiuta, il mangiare male invece aumenta l'infiammazione.

E si stanno sperimentando farmaci. Piccole dosi di aspirina probabilmente fanno bene, anche se c'è il rischio di sanguinare (dallo stomaco per esempio).

E certi farmaci che si usano per abbassare il colesterolo sembra siano capaci di

limitare l'infiammazione.

Il dottor Andrei Weil è famoso negli Stati Uniti, è professore di Medicina in Arizona, ha scritto un libro 'Healthy Aging' (si potrebbe dire 'invecchiare stando bene') dice fra l'altro "invecchiare è inevitabile, la cosa migliore è farci l'abitudine e cercare di stare il meglio che si può a qualunque età". Ridurre l'infiammazione col muoversi, cercando di mangiare bene, e forse un domani con qualche farmaco, non risolverà tutti i problemi della vecchiaia, ma potrebbe servire a invecchiare bene.

GIUSEPPE REMUZZI

(Corriere della sera, Lombardia, 27/04/2006)

Il Premio Giulio Natta al Professor Garattini

La Società Chimica Italiana in occasione del XXII Congresso Nazionale (10 settembre 2006) ha conferito al Prof. Silvio Garattini il premio "GIULIO NATTA" dedicato alla memoria del Prof. Natta premio Nobel per la Chimica nel 1963 con la seguente motivazione "Il Professor Silvio Garattini, fondatore e direttore dell'Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri, con la sua attività di scienziato e di esperto, promotore e coordinatore della politica di ricerca nel nostro Paese, ha sempre rappresentato un punto di riferimento fondamentale per quei settori della scienza rivolti alla tutela della salute dell'uomo.

Il Professor Garattini, nella sua qualità di grande scienziato farmacologo (più di 800 pubblicazioni scientifiche su riviste nazionali e internazionali e più di 300 articoli divulgativi), fruitore dei risultati di quella lunga concatenazione della ricerca che, a partire dall'idea molecolare di base e dalla chimica ad essa associata, lungo un percorso nel quale la scienza chimica è di primaria importanza, porta infine al principio farmacologicamente attivo, rappresenta senza dubbio uno dei volti più nobili della scienza italiana.

Attento ricercatore ed esperto comunicatore, il Professor Garattini ha sempre pubblicamente riconosciuto alla chimica il ruolo che ad essa compete nella filiera creativa del farmaco. Nella sua direzione del "Mario Negri", inoltre, egli ha promosso e incentivato all'interno dell'Istituto quei settori della chimica maggiormente funzionali al controllo del farmaco e dei suoi eventi metabolici".

Internet e salute? Sì grazie, ma con cautela

Se usato in modo appropriato, Internet può essere molto utile per avere informazioni di carattere medico, ma attenzione: non sostituisce mai il medico o l'operatore sanitario

RICORDATE:

Internet è una preziosa miniera di informazioni, ma verificate ogni fonte prima di fidarvi
Verificate attentamente fonte, attendibilità, completezza delle informazioni.

Trovare in Internet informazioni medico-sanitarie attendibili

Se non avete familiarità, verificate le informazioni con operatori sanitari o attraverso organizzazioni affidabili.

Trovare in Internet informazioni attendibili sui farmaci

Le informazioni sui farmaci dovrebbero contenere almeno: nome del prodotto, principio attivo, controindicazioni, modalità di uso, effetti indesiderati, conservazione del prodotto, nome del produttore e informazioni che consentano di contattarlo, data dell'ultimo aggiornamento delle informazioni date.

Fate attenzione all'acquisto di farmaci via Internet

Sicurezza, efficacia e qualità del farmaco potrebbero non essere garantite; le istruzioni d'uso potrebbero essere inadeguate; i farmaci potrebbero sfuggire alle norme vigenti, essere fraudolenti e dannosi per la vostra salute; il rimborso potrebbe non essere possibile; i farmaci acquistati oltre frontiera potrebbero non essere ammessi in Italia; farmaci con lo stesso nome potrebbero essere diversi in altri Paesi; i vostri dati personali potrebbero non rimanere riservati.

Consultate il vostro medico prima di decidere da soli di curarvi o di cambiare terapia

Un medico può aiutarvi a scegliere il trattamento migliore per la vostra condizione e indicarvi il modo migliore di assumere i farmaci senza correre rischi; ogni volta che utilizzate un farmaco è importante che informiate il vostro medico. Ordinando i farmaci via Internet potreste privarvi dell'opportunità di ottenere la prescrizione del vostro medico, il consiglio del farmacista, la competenza dell'operatore sanitario qualificato.

www.ricercaepratica.it

Ricerca&Pratica Anno 22, numero 3, maggio-giugno 2006

QUASI CI SIAMO!!!



La costruzione del nuovo Istituto in Via La Masa, di cui abbiamo tenuto informati i nostri lettori nei numeri precedenti di NegriNews, prosegue nei modi e nei tempi che erano stati preventivati.

È quasi ultimata la complessa parte impiantistica, sono stati installati i serramenti, è in fase di completamento la posa dei rivestimenti (pareti, pavimenti e controsoffittature), e ha avuto inizio l'installazione delle pareti attrezzate che dividono i locali.

Anche se visto dall'esterno poco è cambiato rispetto a quanto vi avevamo mostrato nel mese di maggio, il lungo e accuratissimo lavoro di rifinitura degli interni ci permette già di intravedere con una buona approssimazione dove ciascuno di noi continuerà con rinnovato entusiasmo il proprio lavoro.

Nelle speranze il trasloco dovrebbe avvenire tra la fine di dicembre e gli inizi di gennaio.

Vacanze di Natale addio! ... ma un simile evento merita pure un piccolo sacrificio.

Ci giungono dai nostri lettori contributi mirati alla realizzazione del nuovo Istituto e noi rinnoviamo insieme alla nostra gratitudine un forte appello affinché questo filone non si interrompa e continui a testimoniarci la fiducia che voi riponete nel nostro lavoro finalizzato ad aiutare gli ammalati e a prevenire le malattie.

In questa pagina due foto scattate nel mese di settembre nel cantiere del nuovo Istituto: qui sopra gli interni dell'edificio principale e a sinistra una inquadratura dall'esterno del residence.

ARMANDA JORI

Ricerca in pillole

ERITROPOIETINA E INFARTO: NUOVE PROSPETTIVE

L'eritropoietina (EPO), nota soprattutto per l'uso improprio che ne viene fatto nel mondo dello sport tanto da essere stata compresa nell'elenco delle sostanze dopanti, è una proteina prodotta dal rene che per la sua capacità di aumentare la produzione dei globuli rossi viene utilizzata in medicina per il trattamento di gravi stati anemici di diversa eziologia.

In questi ultimi anni risultati ottenuti nei laboratori dell'Istituto Mario Negri hanno dimostrato che l'eritropoietina ha la capacità di riparare e di proteggere dai danni dell'ischemia sia cardiaca che cerebrale. Recentemente ricercatori dell'Istituto Mario Negri in collaborazione con ricercatori dell'Università di Messina, degli Stati Uniti e della Danimarca hanno dimostrato sperimentalmente che l'EPO può essere prodotta dalle cellule cardiache e che la sua produzione aumenta dopo l'infarto. In realtà era già noto che in soggetti infartuati o con insufficienza cardiaca grave i livelli di EPO circolanti fossero aumentati ma mancava l'evidenza che la proteina fosse prodotta dal cuore. La dimostrazione che l'organo ischemico è in grado di produrre una sostanza capace di ridurre il proprio danno è estremamente affascinante e apre prospettive nuove sui possibili interventi terapeutici a livello del cuore infartuato.

NON ESISTE UNA PERSONALITA' A RISCHIO DI TUMORE

Nevrotici ed estroversi hanno le stesse probabilità di ammalarsi di tumore.

Questo è il risultato di uno dei più grandi studi prospettici su questo tema, condotto in Svezia su un gruppo di gemelli e in pubblicazione sulla rivista *Cancer* (1).

I tratti della personalità sono considerati spesso dal pensiero comune un fattore legato al rischio di ammalarsi di tumore. In particolare una persona con carattere nevrotico è ritenuta più esposta al rischio rispetto a una persona estroversa.

Pernille Hansen del Dipartimento di ricerca psicosociale sul cancro dell'Istituto di epidemiologia di Copenhagen, Danimarca, ha coordinato una revisione di dati su storia del tumore, comportamenti relativi alla salute e tratti della personalità di oltre 29.500 gemelli schedati nel Registro dei gemelli svedese. Avere informazioni sui gemelli ha permesso di valutare la relazione tra tratti della personalità e rischio di tumore in persone con patrimonio genetico uguale, personalità diverse e diverso esito per quanto riguarda il tumore (una ammalata di tumore, l'altra no).

Dopo aver compilato un questionario sui tratti della personalità e sui comportamenti all'inizio dello studio (nel 1973), le persone parte del campione, che avevano tutte tra i 15 e i 48 anni, sono state osservate in media per 25 anni.

I casi di tumore rilevati sono stati quasi 1.900, per questi è stata valutata la correlazione tra presenza del tumore, aspetti della personalità e abitudini di vita.

"Dall'analisi non è risultata nessuna associazione tra tratti nevrotici della personalità o atteggiamenti estroversi e alcun tipo di tumore" commenta Pernille Hansen "e nemmeno alcuna associazione indiretta tra tratti della personalità e comportamenti o abitudini che possano avere effetti indiretti sull'insorgenza di tumori".

da www.partecipasalute.it

(1) *Cancer march 1, 2005*

IPERTENSIONE E LATTICINI A BASSO CONTENUTO DI GRASSI

L'ipertensione ha un'altissima prevalenza nei Paesi industrializzati ed è considerata una delle maggiori cause di morbilità e mortalità. Sempre più numerose sono le conoscenze sull'importanza, al di là degli interventi farmacologici, dello stile di vita, dell'alimentazione e della dieta nella prevenzione e nel controllo della patologia ipertensiva.

I risultati di uno studio recentemente pubblicato (1) ottenuti su una popolazione di 4797 partecipanti, hanno dimostrato che il consumo elevato di latticini (latte, yogurt, formaggi) a basso contenuto di grassi determina una riduzione dell'ipertensione in modo inversamente proporzionale.

Questa correlazione inversa è associata alla pressione sistolica ma non a quella diastolica, è indipendente dal contenuto di calcio degli alimenti ed è particolarmente evidente nei soggetti che osservavano una dieta a basso contenuto di acidi grassi saturi (burro e carne).

I risultati dello studio suggeriscono che sia utile l'inserimento dei latticini a basso contenuto di grassi negli schemi dietetici per ottenere un buon controllo dell'ipertensione.

(1) *Hypertension 2006, 48: 335-341*

IL TE' VERDE BEVANDA SALUTARE

Uno studio condotto in Giappone, dove il tè verde è una bevanda molto popolare, e recentemente pubblicato su *JAMA* (1), ha dimostrato che la bevanda ha dei reali e ben documentati positivi effetti sulla salute. Lo studio epidemiologico che è stato condotto su più di 40.000 soggetti adulti di età compresa tra i 40 e i 79 anni e seguiti per 11 anni, ha potuto dimostrare che tra i partecipanti (4.209 persone) deceduti per varie cause durante il periodo di osservazione coloro che bevevano 5 o più tazze di tè verde al giorno avevano una riduzione della percentuale di morte rispetto ai controlli, del 26% per cause circolatorie e del 16% per qualsiasi altra causa.

Nello studio non veniva invece riscontrata alcuna protezione sulla morte da cancro. Una ipotesi avanzata per spiegare questo benefico effetto del consumo di tè verde sta nell'alta concentrazione di polifenoli, sostanze che da tempo vengono indicate come possibili agenti preventivi delle malattie cardiovascolari.

(1) *JAMA.september 13, 296, 2006*

■ **VITA DELL'ISTITUTO** - Bandito dalla Società Italiana di Ecologia per un articolo di ecotossicologia di un giovane ricercatore italiano pubblicato nel 2005-2006 su una rivista internazionale, il premio "CALAMARI" è stato vinto dalla dr.ssa Sara Castiglioni del nostro Dipartimento Ambiente e Salute.

L'articolo "Removal of the Pharmaceuticals in Sewage treatment Plants in Italy" è stato pubblicato su *Environmental Science and Technology*.

SANITA' ED EQUITA'

Abolire l'intramoenia

(continua da pagina 1)

riguardano le prestazioni per le singole specialità, né i relativi costi, né tantomeno la media dei guadagni per gli operatori sanitari.

La trasparenza in questo campo certo non eccelle, considerando anche che contrariamente alle regole, solo 19 su 97 aziende ospedaliere e 27 su 195 aziende sanitarie riportano sul loro sito web la durata delle liste d'attesa.

Fra l'altro anche le grandi istituzioni sono carenti di informazioni: infatti solo il 16% degli IRCSS e il 36% dei Policlinici fanno conoscere ai cittadini le rispettive liste d'attesa.

Sarebbe bene che il nuovo Governo riconsiderasse questa situazione per garantire a tutti i cittadini lo stesso tipo di trattamento in armonia con lo spirito del Servizio Sanitario Nazionale.

Eliminare l'intramoenia richiede un atto coraggioso ma in questo caso il coraggio è necessario per realizzare un minimo di equità.

SILVIO GARATTINI

NEGRI NEWS

Direttore Responsabile
SILVIO GARATTINI

Istituto di Ricerche Farmacologiche
Mario Negri - Ente Morale
via Eritrea 62 - 20157 Milano
Tel. 02.39014.1
Fax 02.354.6277
www.marionegri.it

Stampa: Stamperia Stefanoni Bergamo
Iscritto nel registro del Tribunale di Milano
al N. 117 in data 28 marzo 1981
Tiratura 34000 copie
Finito di stampare nell'ottobre 2006

Per garantire la privacy. In conformità a quanto previsto dalla legge n. 196/2003 sulla tutela dei dati personali, l'Istituto di Ricerche Farmacologiche "Mario Negri" garantisce tutti i suoi lettori che i più assoluti criteri di riservatezza verranno mantenuti sui dati personali forniti da ognuno. A tal fine si fa presente che le finalità dell'Istituto Mario Negri sono relative solo alla spedizione del "Negri News". Con riferimento all'art. 7 della legge n. 196/2003, le richieste di eventuali variazioni, integrazioni o anche cancellazioni dovranno essere indirizzate a:
Segreteria Generale - Istituto di Ricerche Farmacologiche "Mario Negri" - Via Eritrea 62 - 20157 Milano

Citando la fonte, articoli e notizie possono essere ripresi, in tutto o in parte, senza preventiva autorizzazione.

