

# BOLLETTINO NOTIZIARIO

ANNO XLIII - N° 5 MAGGIO 2012



## IN QUESTO NUMERO

- **Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) - Standards per la Formazione in Tuina**, pag. 3
- **Medicine Non Convenzionali, Bologna chiama Roma**, pag. 5
- **L'Istituzione Ordinistica, un'entità scomoda schiacciata fra l'Etica della Professione e gli interessi politici**, Carlo D'Achille, pag. 6
- **L'anatomista Bartolomeo Panizza, un pioniere delle neuroscienze**, Paolo Mazzarello, pag. 7

# BOLLETTINO NOTIZIARIO



**ORGANO UFFICIALE  
DELL'ORDINE  
DEI MEDICI CHIRURGI  
E DEGLI ODONTOIATRI  
DI BOLOGNA**

## **DIRETTORE RESPONSABILE**

Dott. Paolo Roberti di Sarsina

## **DIRETTORE DI REDAZIONE**

Dott. Luigi Bagnoli

## **COMITATO DI REDAZIONE**

Dott. Pietro Abbati  
Dott. Massimo Balbi  
Dott. Carlo D'Achille  
Dott. Andrea Dugato  
Dott. Flavio Lambertini  
Dott. Sebastiano Pantaleoni  
Dott. Stefano Rubini  
Dott.ssa Patrizia Stancari

I Colleghi sono invitati a collaborare alla realizzazione del Bollettino. Gli articoli, seguendo le norme editoriali pubblicate in ultima pagina, saranno pubblicati a giudizio del Comitato di redazione.

Pubblicazione mensile  
Poste Italiane s.p.a -  
Spedizione in Abbonamento Postale -  
D.L.353/2003 (conv. L.27/02/2004 n.46)  
art.1, comma 1, CN/BO

Autorizzazione Tribunale di Bologna  
n. 3194 del 21 marzo 1966

Contiene I.P.

Editore: Ordine Medici Chirurghi ed  
Odontoiatri Provincia di Bologna

Fotocomposizione e stampa:  
Renografica - Bologna

Il Bollettino di Aprile 2012  
è stato consegnato in posta  
il giorno 29/03/2012

# SOMMARIO

ANNO XLIII - MAGGIO 2012 N° 5

## **ARTICOLI**

Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) - Standards per la  
Formazione in Tuina • **3**

Medicine Non Convenzionali, Bologna chiama Roma • **5**

L'Istituzione Ordinistica, un'entità scomoda schiacciata fra l'Eti-  
ca della Professione e gli interessi politici • **6**

L'anatomista Bartolomeo Panizza, un pioniere delle neuro-  
scienze • **7**

## **NOTIZIE**

Dalla pagina 12 alla 27

MEDICI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ PROFESSIONALI • **28**

MEDICI SPECIALISTI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ • **29**

**CONVEGNI CONGRESSI • 30**

**PICCOLI ANNUNCI • 31**

**Direzione, redazione e amministrazione:**  
via Zaccherini Alvisi, 4 - Bologna  
Tel. 051 399745

[www.odmbologna.it](http://www.odmbologna.it)

# ORDINE PROVINCIALE DEI MEDICI CHIRURGHI E DEGLI ODONTOIATRI DI BOLOGNA

## *Presidente*

Dott. GIANCARLO PIZZA

## *Vice Presidente*

Dott. LUIGI BAGNOLI

## *Segretario*

Dott.ssa PATRIZIA STANCARI

## *Tesoriere*

Dott. VITTORIO LODI

## *Consiglieri Medici*

Dott. EUGENIO ROBERTO COSENTINO

Dott. ANGELO DI DIO

Dott. STEFANO FERRARI

Dott. OSCAR FINI

Dott.ssa MARINA GRANDI

Dott. GIUSEPPE IAFELICE

Dott. FLAVIO LAMBERTINI

Dott. STEFANO PILERI

Dott. PAOLO ROBERTI di SARSINA

Dott. STEFANO RUBINI

Dott. CLAUDIO SERVADEI

## *Consiglieri Odontoiatri*

Dott. ANDREA DUGATO

Dott. SEBASTIANO PANTALEONI

## *Commissione Albo Odontoiatri*

Presidente: Dott. CARLO D'ACHILLE

Segretario: Dott. SEBASTIANO PANTALEONI

Componenti: Dott. EMANUELE AMBU  
Dott. PIETRO DI NATALE  
Dott. ANDREA DUGATO

## *Collegio dei Revisori dei Conti*

Presidente: Dott. FRANCO BENETTI

Componenti: Dott. MARCO CUPARDO  
Dott. ALESSANDRO ZATI

Supplente: Dott. FRANCESCO QUARANTA

# Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) - Standards per la Formazione in Tuina

## World Health Organization (WHO) - Benchmarks for Training in Tuina

Il Tuina, da Tui, spingere e Na, tirare, è una tecnica manuale che ha come scopo quello di implementare la salute e trattare una serie di malattie. Il Tuina è stato impiegato in Cina da oltre 2000 anni.

Nel '56 è sorta la prima scuola di Tuina ufficiale a Shanghai. Attualmente la formazione in Tuina è disponibile in numerosi università e college in tutta la Cina. In Cina gli operatori di Tuina vengono divisi in operatori o dottori di Tuina. È utilizzato soprattutto per il trattamento di problematiche muscolari ma anche in associazione ad altre tecniche per il trattamento di una serie di altri disturbi.

### Training formativo di I tipo

È indirizzato ad allievi che hanno completato studi scuola media superiore o equivalenti ma senza alcuna precedente formazione nel settore sanitario. È un programma formativo di 3 anni a tempo pieno in college o università di non meno di 2060 ore, di cui almeno 1560 di teoria e pratica clinica e di laboratorio più 500 ore di pratica clinica supervisionata. Lo scopo è di produrre operatori in grado di gestire il contatto di primo livello sia indipendentemente che come membri di un team sanitario.

### Training formativo di II tipo

Un training di II tipo è pensato per personale che abbia una precedente formazione nel settore sanitario. La loro lunghezza va adattata alla quantità di conoscenze già acquisita nella precedente formazione. I corsi possono essere erogati a tempo pieno o a tempo definito. In ogni caso, non dovrebbero avere meno di 400 ore di pratica clinica sotto supervisione.

### Training formativo di III tipo

Sono programmi indirizzati a persone che praticano il Tuina ma senza avere avuto una

formazione medica precedente o avendo avuto una formazione inadeguata. Sono progettati per aggiornare le competenze e per consentire agli studenti di avere una formazione formale qualificata. La loro lunghezza può variare molto ma dovrebbero comprendere non meno di 200 ore di pratica clinica supervisionata.

### Controindicazioni

Nella formazione viene dato ampio rilievo a una serie di situazioni che possono costituire controindicazioni all'utilizzo del Tuina, come:

- traumi cerebrali acuti;
- traumi di organi interni;
- fratture;
- dermatiti;
- malattie addominali acute;
- emorragie di vario tipo;
- zona addominale in gravidanza.

### WHO - Benchmarks for Training in Traditional, Complementary and Alternative Medicine

In 2003, a WHO Resolution (World Health General Assembly Resolution WHA56.31) on Traditional Medicine urged Member States, where appropriate, to formulate and implement national policies and regulations on Traditional, Complementary and Alternative Medicine to support their proper use. In 2009, resolution WHA62.13 further urged Member States to consider, within their national context, the inclusion of Traditional Medicine in their national health systems and establishing systems for the qualification, accreditation or licensing of practitioners of Traditional Medicine.

This document, as one of the series of benchmarks for training for selected types of TM/CAM care, is part of the implementation of the WHO resolutions.

The benchmarks for training describe models of training for trainees with different backgrounds, and include training of practitioners and training for dispensers and distributors of.

The benchmarks reflect what the community of practitioners in each practice regards to be reasonable practice when training professionals to practice, taking into consideration that consumer protection and patient safety are core to professional practice.

This document is intended to:

\* Support countries in establishing systems for the qualification, accreditation or licensing of practitioners of traditional medicine;

\* Facilitate better communication between providers of conventional and traditional care, as well as other health professionals, medical students and relevant researchers, through appropriate training programmes;

\* Support integration of traditional medicine into the national health system.

1. Benchmarks for Training in Ayurveda
2. Benchmarks for Training in Naturopathy
3. Benchmarks for Training in Nuad Thai
4. Benchmarks for Training in Osteopathy
5. Benchmarks for Training in Traditional Chinese Medicine
6. Benchmarks for Training in Tuina
7. Benchmarks for Training in Unani Medicine

[http://www.who.int/medicines/areas/traditional/trm\\_benchmarks/en/index.html](http://www.who.int/medicines/areas/traditional/trm_benchmarks/en/index.html)  
<http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s17557en/s17557en.pdf>

## VILLA BARUZZIANA

### OSPEDALE PRIVATO ACCREDITATO NEUROPSICHIATRICO

Direttore Sanitario: Dott. Franco Neri  
*Medico Chirurgo*

*Specialista in Igiene, Medicina Preventiva e Psicologia Medica*

---

BOLOGNA - VIA DELL'OSSERVANZA, 19

**Centralino:**  
tel. 051 580395

**Amministrazione:**  
tel. 051 338454-41

**Ufficio Prenotazione Ricoveri:**  
tel. 051 6440324 - fax 051 580315

**Ambulatori Cup:**  
- Elettromiografia  
- Elettroencefalografia  
- Neurologia

**Reparti degenza:**  
- Residenza trattamento intensivo donne  
- Residenza trattamento intensivo uomini  
- Servizio psichiatrico ospedaliero intensivo  
- Psichiatria generale e riabilitazione

**e-mail: [direzione@villabaruzziana.it](mailto:direzione@villabaruzziana.it)**

# Medicine Non Convenzionali, Bologna chiama Roma

Appello al Governo Monti alla Giornata Internazionale della Medicina Antroposofica, organizzata nel capoluogo emiliano dalla ONLUS "Associazione per la Medicina Centrata sulla Persona": subito una legge quadro per il settore. «Il 14,5 % degli italiani – ha detto lo psichiatra Paolo Roberti di Sarsina, fondatore della Onlus – si cura così»

In occasione della **Giornata Internazionale di Medicina Antroposofica in memoria di Giuseppe Leonelli**, pioniere in Italia della disciplina fondata da Rudolf Steiner all'inizio del XX secolo, si sono riuniti a Bologna il 3 marzo scorso i massimi esponenti del settore, italiani e stranieri, per richiamare l'attenzione della pubblica opinione sui temi delle Medicine Non Convenzionali, sempre più diffusa tra la popolazione ma ancora troppo poco considerata a livello istituzionale, sanitario e accademico. È l'iniziativa tenutasi il 3 marzo scorso a Bologna, organizzata dalla Onlus "Associazione per la Medicina Centrata sulla Persona" e patrocinata, tra gli altri, da Regione Emilia-Romagna, Provincia, Comune, AUSL e dall'Ordine dei Medici di Bologna, a riprova della centralità e dell'assoluta attualità della tematica.

«Le ricerche sulla qualità dell'assistenza sanitaria condotte negli Stati Uniti, in Europa e in Italia – ha sottolineato lo psichiatra Paolo Roberti di Sarsina, presidente della Onlus – mostrano che le priorità dei pazienti sono l'umanizzazione e la personalizzazione dei trattamenti, e la necessità di avere informazioni adeguate per una libera scelta del proprio percorso di salute: esattamente le linee-guida seguite dalle medicine non convenzionali, che si basano su una visione olistica e su un trattamento personalizzato del paziente».

L'evento è stato aperto dall'intervento del presidente dell'Ordine dei Medici di Bologna, l'immuno-oncologo Giancarlo Pizza, che ha sottolineato il ruolo dell'Ordine dei Medici di Bologna nel disegno di legge nazionale di regolamentazione delle MNC che la Regione

Emilia-Romagna fino dalla scorsa legislatura ha inviato al Parlamento.

Al convegno di Bologna è stato fatto il punto sulla diffusione delle Medicine Non Convenzionali. I dati emersi ne hanno evidenziato l'importanza crescente, tanto in Europa quanto nel nostro Paese.

In Italia le utilizza il 14,5% della popolazione (Eurispes 2012). I medici italiani prescrittori di medicinali omeopatici e antroposofici sono oltre 20.000. Nel settore omeopatico e antroposofico operano 30 aziende, che globalmente impiegano oltre 1.200 dipendenti. L'Italia è il terzo mercato europeo dopo Francia e Germania. Nel 2007 la spesa per le cure con medicinali omeopatici e antroposofici è stata di circa 300 milioni di euro. Attraverso l'IVA, l'IRRES e l'IRAP, il gettito dello Stato nel 2007 è stato di 40 milioni di euro. «Poiché né i medicinali né le visite presso i medici professionisti delle MNC gravano sul bilancio dello Stato – ha sottolineato Roberti di Sarsina –, il comparto ha fornito un attivo netto a favore dello Stato Italiano, escluso il risparmio sulle visite mediche, di 40 milioni di euro».

Cifre di tutto rilievo, quindi, e in costante aumento, a riprova della progressiva attenzione e fiducia del cittadino nei riguardi di questi tipi di cura, percepiti come più rispettosi della sua individualità complessivamente intesa, psiche e corpo insieme. «Ciò nonostante – ha denunciato al convegno di Bologna il senatore Daniele Bosone, vicepresidente della Commissione Sanità del Senato e Relatore del Disegno di Legge di Regolamentazione sulle Medicine Non Convenzionali – in Italia il settore è ancora privo di una legge quadro di riferimento, da decenni attesa»; e da tempo vigente, invece, nella maggioranza dei Paesi europei. La "Giornata" è stata dunque occasione, per gli studiosi e gli esperti delle Medicine Tradizionali e Non Convenzionali, per invocare quell'insieme di normative indispensabili per fare finalmente coesistere nella Sanità italiana sistemi di cura diversi da quelli della biomedicina, tra i quali il cittadino possa liberamente scegliere.

# L'Istituzione Ordinistica, un'entità scomoda schiacciata fra l'Etica della Professione e gli interessi politici

Carlo D'Achille

Quando ormai nove anni fa prendeva inizio la mia avventura ordinista non mi rendevo conto a pieno del vero significato e della vera funzione degli Ordini Professionali.

Solamente in questi ultimi anni, a fronte di un protrarsi di scandali, inchieste, condanne che hanno lacerato il nostro Paese e che non hanno risparmiato nessuno, in primis il mondo politico, mi sono reso conto del ruolo fondamentale che gli Ordini si trovano a svolgere oggi nella nostra amata Italia.

Gli Ordini sono i tenutari del Codice Deontologico, vale a dire del senso più alto della Professione, cioè del significato etico del nostro lavoro.

Questa istituzione sostanzialmente rimane l'ultimo baluardo che tenta di opporsi alla mercificazione dell'attività professionale dove l'unico obiettivo da perseguire rappresenta l'utile economico.

In questi anni, la nostra Commissione ha tentato con tutti i mezzi di fare riscoprire ai Colleghi l'enorme decoro, la grande dignità e l'infinito senso etico insito nel lavoro del Medico. La mercificazione della professione tramite una pubblicità senza regole, la deregolamentazione selvaggia del comportamento dei Professionisti, costituiscono uno svilimento del Medico e dell'Odontoiatria e sono causa di un enorme rischio per la salute pubblica.

Questi concetti erano assolutamente chiari al Legislatore che nel lontano 1946 ricostituiva gli Ordini dopo il terribile evento bellico. Oggi credo che il mondo politico in senso lato, al di là degli schieramenti, stia perdendo di vista questo concetto, troppo indaffarato ad inseguire il miraggio di un libero mercato privo di regole, che sta portando, o ha già portato, allo sgretolamento del nostro sistema economico.

Sul "Bollettino Notiziario" del giugno del 1999,

a firma dell'allora Presidente della FNOMCeO Dott. Aldo Pagni si leggeva: "Cari Colleghi, a seguito del notevole interesse che ha destato il tema del nostro precedente convegno sull'esercizio abusivo della professione, la Federazione, tramite la Commissione per gli iscritti all'Albo degli Odontoiatri, ha elaborato una proposta di legge per la riforma dell'art. 348 del codice penale". Sono passati dodici anni da allora, sono cambiati gli uomini, si sono succeduti i governi e gli orientamenti politici, sono state presentate innumerevoli proposte di riforma, ma nulla è cambiato a riguardo dell'art. 348 del c.p., che prevede sanzioni assolutamente risibili (un'ammenda da lire 200.000 a lire 1.000.000) a fronte di un reato, in campo medico, devastante per la salute pubblica.

In questa lotta contro l'illegalità gli Ordini hanno sempre tentato di fare la loro parte, tuttavia gli strumenti giuridici inidonei, l'immobilismo che blocca ogni tentativo di riforma hanno reso il tutto estremamente complesso. Ogni giorno riceviamo segnalazioni di Colleghi indignati nei confronti di pubblicità che palesemente nascondono degli illeciti penali. Purtroppo nulla di più può essere fatto se non ritrasmettere la segnalazione all'organo giudiziario competente. **Gli Ordini hanno competenza esclusivamente sui propri iscritti.** A loro volta i NAS faranno le proprie indagini, ma comunque vada, alla fine il riferimento legislativo sarà sempre l'art 348 del c.p., vale dire lire 200.000 di multa, che tradotto in euro sono ben 103,29.

Tutto questo vuole dire che bisogna gettare la spugna? Non sia mai. Esorto tutti i Colleghi a partecipare attivamente alla vita ordinistica, sociale, e politica di questa Città e di questo Paese, non possiamo aspettare che altri facciano ciò che compete a noi.

# L'anatomista Bartolomeo Panizza, un pioniere delle neuroscienze

Paolo Mazzarello

In questo numero Paolo Mazzarello, Professore ordinario di Storia della medicina dell'Università di Pavia, presenta ai lettori del Bollettino l'Anatomista Bartolomeo Panizza, primo allievo di Antonio Scarpa che seppe mantener alta la fama della Scuola anatomica Pavese. Panizza svolse ricerche in vari campi dell'Anatomia, mettendo in atto in particolare le tecniche per lo studio della vascolarizzazione sanguigna e linfatica, tecniche che apprese dall'allora famoso Paolo Mascagni. Ma il suo nome è legato ad una scoperta importante per quell'epoca, essendo stato fra i primi ad applicarsi al nuovo capitolo delle Neuroscienze e giungendo alla scoperta che le circonvoluzioni della superficie mediale del lobo occipitale sono le aree ove fanno capo le percezioni visive che ivi giungono attraverso il nervo ottico.

Paolo Mazzarello è Presidente del Sistema Museale di Ateneo di Pavia e Direttore del Museo per la Storia dell'Università di Pavia.

Con l'editore Bollati Boringhieri ha pubblicato i volumi: Costantinopoli 1786: la congiura e la beffa. L'intrigo Spallanzani (2004); Il genio e l'alienista. La strana visita di Lombroso a Tolstoj (2005); Il Nobel dimenticato. La vita e la scienza di Camillo Golgi (2006; premio speciale Cesare Angelini 2006; premio Cesare Cantù 2007); Il professore e la cantante. La grande storia d'amore di Alessandro Volta (2009). Presso la Oxford University Press ha pubblicato il volume Golgi. A biography of the founder of modern neuroscience (2010). È autore di centocinquanta articoli per riviste di storia della medicina e storia della scienza, biologia molecolare e neuroscienze.

Paolo Mazzarello è Associate Editor della rivista "Functional Neurology" e fa parte dell'Editorial Advisory Board del "Journal of the History of the Neurosciences", degli "Annali di Storia delle Università Italiane di Confinita Cephalalgia" e del "Bollettino della Società Pavese di Storia Patria". Ha scritto, tra l'altro, per le riviste "Nature", "Athenaeum", "Rivista Storica Italiana", "Nature Cell Biology", "Medicina nei Secoli", Le Scienze, Sapere e per i quotidiani nazionali La Stampa e Corriere della Sera. È socio corrispondente residente dell'Istituto Lombardo – Accademia di Scienze e Lettere dal 2007 e dell'Accademia Europea dal 2010.

Alessandro Ruggeri

Contrariamente a Lazzaro Spallanzani e ad Alessandro Volta che non lasciarono eredi di livello scientifico elevato, il grande anatomista pavese Antonio Scarpa ebbe allievi importanti che legarono il loro nome a fondamentali scoperte biologiche. Il principale di questi fu Bartolomeo Panizza.

Nato a Vicenza il 15 agosto 1785<sup>1</sup> Panizza studiò dapprima all'Università di Padova dove si laureò in chirurgia. Dopo aver trascorso periodi di studio a Bologna e a Firenze (dove si perfezionò sotto la guida del grande anatomista Paolo Mascagni), passò nell'Ateneo di Pavia nel 1809 ottenendo la laurea anche in medicina. Iniziò subito a lavorare con il professore di anatomia Antonio Scarpa che aveva ormai raggiunto il massimo della fama europea con le molte scoperte realizzate in diversi settori delle discipline medico-biologiche. Nei trattati di anatomia sono una decina le strutture che sono indicate con il suo nome. Fra le più citate ricordo il triangolo di Scarpa da lui definito studiando le ernie crurali (inguino-femorali), in cui passa l'arteria femorale, il ganglio di Scarpa, un rigonfiamento lungo il decorso del nervo vestibolare nel meato acustico interno e la membrana secondaria del timpano di Scarpa (o timpano secondario) che chiude la finestra rotonda.

Panizza diventò rapidamente suo allievo e collaboratore presso il Museo anatomico. Nelle vacanze estivo-autunnali, quando l'Università chiudeva, si recava a Milano dove all'Ospedale Maggiore seguiva le lezioni e gli interventi chirurgici di Giovanni Battista Monteggia e di Giovanni Battista Paletta e all'Ospedale Militare di Sant'Ambrogio (dove ebbe il posto di chirurgo minore) per assistere alle operazioni di Paolo Assalini.

<sup>1</sup> In molti profili biografici di Panizza si trova la data di nascita 17 aprile 1785 riportata erroneamente da A. Verga, Sulla vita e sugli scritti di Bartolomeo Panizza, Tipografia di Giuseppe Bernardoni, Milano, 1869, p. 3, ma rettificata in errata corrigé.

Tutti i giorni, come ci ricorda Andrea Verga, in un lungo ritratto di Panizza, si recava a visitare<sup>2</sup>

[...] la camera dei morti, che in quel tempo era veramente lurida e mancante di ogni servizio, sceglieva i cadaveri che gli lasciavano sperare qualche bel pezzo patologico, li trascinava colle sue mani sotto la tromba, ne tergeva il sudiciume organico ed inorganico, li iniettava con poco gesso sospeso nell'acqua e ne traeva interessanti preparazioni, e le più felici inviava in dono al Museo anatomico di Pavia.

Così crebbe anche la stima che di lui aveva Scarpa.

Tuttavia Panizza interruppe la sua formazione pavese-milanese prendendo parte alla campagna di Russia di Napoleone come «chirurgo aiutante maggiore nell'ambulanza della guardia reale italiana». Durante questo duro periodo della sua vita ebbe però la possibilità di approfondire i suoi contatti scientifici affinando la competenza professionale nella traumatologia di guerra. Incontrò e fu a pranzo con uno dei massimi anatomisti dell'epoca, Samuel Thomas Soemmering il cui nome è rimasto legato alla cosiddetta *substantia nigra* o *sostanza nera* del Soemmering che si trova nel mesencefalo ed è implicata nella patogenesi di una importante malattia neurodegenerativa, il morbo di Parkinson.

Tornato a Pavia, Panizza riprese a lavorare con Antonio Scarpa. Quando nel 1815 si liberò la cattedra di anatomia, Scarpa venne interpellato dalle autorità su chi meglio avrebbe potuto assumere il posto. Il 6 ottobre 1815 così rispondeva<sup>3</sup>:

Un mio allievo, il quale ha tutti i numeri per insegnare questa scienza si è il Sig.r Bartolomeo Panizza, Vicentino, dimorante attualm.te in Pavia, principalm.te perché quivi trova tutti i comodi per secondare la sua inclinazione per gli Anatomici Studj. Per molti anni egli ha assistito alla mia scuola, e si è occupato con un'ardore straordinario nella incisione de' cadaveri, per cui egli si è acquistato profonde cognizioni

sulla struttura del corpo umano, ed una abilità non ordinaria nelle anatomiche preparazioni. Egli è altresì buon chirurgo, appunto perché ottimo anatomico. [...].

La modestia di questo giovane è tale, che per niun modo egli si lascierebbe indurre a chiedere d'essere nominato Professore.

Il suggerimento di Scarpa fu accolto e Panizza venne designato a ricoprire la cattedra, dapprima come supplente (1815) e a partire dal 1817 come titolare (per un breve periodo tenne anche la supplenza di oculistica). Da quel momento rimase a Pavia mantenendo l'insegnamento fino al 1864, tre anni prima della morte avvenuta nel 1867. Panizza diresse con Agostino Bertani la "Gazzetta Sanitaria" e venne nominato senatore del Regno nel 1860. Nella sua vita pubblicò soltanto una ventina di lavori, per un totale di circa seicento pagine ma la qualità delle sue ricerche fu davvero notevole. Seguendo i precetti che erano stati del suo maestro Scarpa, Panizza sosteneva che «una operazione chirurgica non è che una preparazione anatomica sul vivo o l'applicazione d'una cognizione anatomica. I più grandi medici e chirurghi furono anche grandi anatomici. La fisiologia e la patologia ai riducono all'anatomia e a qualche ipotesi». Precetti che applicò costantemente, fin dai suoi primi studi oculistici sul fungo midollare dell'occhio e sull'intervento di cataratta (1821). Nel 1830 diede alle stampe le *Osservazioni antropo-zootomico-fisiologiche* con dieci tavole in rame che gli fecero ottenere il gran premio di Fisiologia dell'Accademia di Francia (e l'iscrizione fra i membri dell'Accademia), un lavoro fondamentale di anatomia comparata del sistema linfatico dell'uomo e delle varie classi di vertebrati. Panizza diede, tra l'altro, una rappresentazione insospettata della ricchezza e complessività del sistema linfatico dei genitali maschili descrivendo i plessi laterali al frenulo (*plessi linfatici di Panizza*), il vaso coronario che gira alla base del glande e i plessi linfatici uretrali. Inoltre riuscì a determinare i rapporti fra sistema linfatico e sistema venoso. In queste ricerche applicò il metodo delle iniezioni di mercurio, nel quale era talmente abile che si scrisse dopo la sua morte: «Insegnare al Panizza l'arte d'iniettare era come insegnare all'aquila l'arte di volare». Si occupò ancora di

<sup>2</sup> Verga, op. cit., p. 6.

<sup>3</sup> A. Scarpa, *Epistolario*, Società Medico-Chirurgica di Pavia, Pavia, 1938, pp. 419-420.

linfologia e di angiologia nei rettili e su questi argomenti venne trascinato in un'astiosa polemica con Mauro Rusconi all'Istituto Lombardo di Scienze e Lettere. A suo nome è intitolato il *forame o foro di Panizza*<sup>4</sup>, un'apertura presente solo nei cocodrilli che mette in comunicazione i due tronchi aortici alla base, immediatamente dopo l'impianto tra i due ventricoli. Altri settori di studio nei quali diede contributi originali riguardarono la teratologia (descrisse un mostro umano anencefalo che visse diciotto ore), la fisiologia dell'assorbimento venoso, la meccanica della respirazione nelle rane, la chirurgia della ghiandola parotide, l'anatomia e fisiologia dell'utero gravido (nel corso di quest'ultima ricerca si avvale anche del microscopio). Ma i lavori più importanti furono quelli di tipo neurologico. Scoprì un'anastomosi, sotto la ghiandola parotide, tra nervo facciale e terza branca del trigemino, confermò con esperienze inappuntabili eseguite sui capretti la legge di Bell e Magendie (natura sensitiva delle radici dorsali dei nervi spinali e funzione motrice di quelli ventrali), studiò minuziosamente l'innervazione della lingua arrivando ad attribuire la sensibilità gustativa al nervo glossofaringeo, la sensibilità tattile al nervo linguale e la motilità al nervo ipoglosso. La scoperta più grande di Panizza fu, comunque, quella del centro corticale della visione. Spesso nel campo biologico le più grandi scoperte scientifiche vengono realizzate in età avanzata. Questo è anche il caso dell'anatomista pavese che nel 1855, all'età di settant'anni, presentò all'Istituto Lombardo di Scienze e Lettere uno straordinario lavoro nel quale annunciava la scoperta dell'area occipitale visiva.

La relazione di Panizza tenuta il giorno 19 Aprile 1855 portava il modesto titolo *Osservazioni sul nervo ottico* e fu pubblicata sul "Giornale" e poi ristampato nella collana delle *Memorie dell'Istituto*. In questa ricerca, come aveva già fatto nelle precedenti, Panizza correlò i risultati delle osservazioni anatomiche con la fisiologia sperimentale: *partendo dalla struttura e dall'organizzazione morfologica, giunse all'interpretazione funzionale*.

Enucleando i globi oculari e ledendo la via ottica

<sup>4</sup> M. Axelsson, *The crocodilian heart; more controlled than we thought?* in «*Experimental Physiology*», vol. 86 (6), 2001, pp. 785-789.

in diversi animali per seguire poi, a vari livelli, la proiezione delle degenerazioni nervose così ottenute, fu in grado di attribuire alla corteccia occipitale il ruolo di stazione d'arrivo della sensibilità visiva. Una lesione di questa regione provocava nell'animale la cecità. Tra l'altro, Panizza comprovò le sue conclusioni per mezzo di alcune osservazioni nell'uomo (una ragazza deceduta a 18 anni che aveva avuto un globo oculare distrutto all'età di 3 anni, due altri pazienti colpiti da un colpo apoplettico con lesione della via ottica). Purtroppo queste ricerche non ebbero l'eco che avrebbero meritato e per lungo tempo furono in parte ignorate; così la scoperta del centro corticale della visione venne attribuito a Hermann Munk mentre la messa a punto del metodo delle degenerazioni, usato dall'anatomista pavese, fu attribuito a Bernhard Aloys von Gudden. Anche se a Panizza sfuggì la parziale decussazione del nervo ottico a livello del chiasma e il concetto di *emianopsia*, il suo studio marcò una svolta radicale nella storia della medicina. Da quel momento il cervello iniziava a diventare, su base rigorosamente sperimentale, una "federazione" di organi diversi. Panizza aveva realizzato un grande progresso, non solo negli aspetti descrittivi dell'anatomia, ma nel pensiero neurologico dell'Ottocento, aprendo il grande capitolo della localizzazione delle funzioni percettivo-psichiche che diventerà tema fondamentale delle neuroscienze sperimentali e cliniche. Il lavoro di Panizza è stato di tanto in tanto citato nell'ultimo secolo senza che fosse realmente considerato per l'importanza fondamentale che ha avuto. Negli ultimi anni, tuttavia, si sta assistendo a una sostanziale rivalutazione storico-critica di questa grande scoperta scientifica. Da rilevare inoltre il fatto che Panizza, nel corso dei suoi esperimenti e delle sue indagini cliniche, avesse esaminato un paziente in cui un disturbo del linguaggio era secondario a una lesione nell'emisfero di sinistra, un'osservazione che anticipava i successivi studi sulle afasie. Dodici anni dopo, e in linea con la scoperta dell'anatomista, fu caratterizzata a Pavia, dal professore di oftalmologia Antonio Quaglino e dal suo collaboratore Giambattista Borelli, la localizzazione di un altro deficit neuropsicologico in un paziente che aveva subito un ictus emisferico destro (in assenza quindi di deficit periferici della vista o della via centrale della sensibilità):

la prosopagnosia, che consiste nell'incapacità di riconoscere i volti<sup>5</sup>. Con questi due fondamentali contributi, la scienza pavese dava origine a svolte significative nello sviluppo del pensiero neurologico dell'Ottocento, fornendo una solida base neuroanatomica allo studio delle funzioni psichiche.

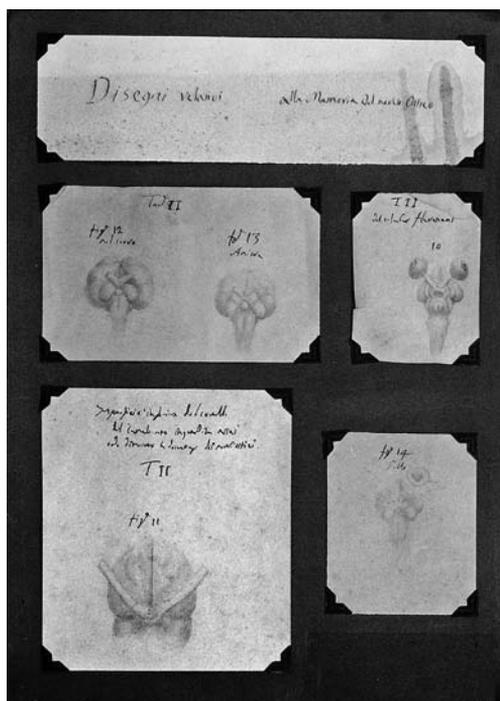
Panizza era un uomo modesto che «non voleva sapere di dediche e di ritratti, chiamandoli vanità e minchionerie», completamente dedito ai suoi studi che affrontava con rigoroso metodo sperimentale. Ai suoi allievi, che furono molti e importanti, egli raccomandava «di tenersi in guardia contro le fanfaluche e le teorie, e di andare rilenti anche nell'ammettere quelli che si dicono fatti».

Panizza insegnò a Pavia fino al 1864. Le sue lezioni lasciavano talvolta sprizzare «il vernacolo vicentino», e la scienza dava la sensazione di balzar fuori «in maniche di camicia», tanto erano prive di quella facondia «misurata e magniloquente dello Scarpa». E tuttavia erano frequentate «da uomini d'ogni età e d'ogni classe, e vi si contavano quasi in egual numero li studenti di legge e di matematica e quelli di medicina». Sebbene non vi sia nulla «di più arido, freddo e triste che la descrizione di ossa, di muscoli, di visceri, esse erano d'ordinario coronate da fragorosi applausi». Un tale miracolo scaturiva dalla personalità stessa di Panizza, che sapeva trasfondere nell'uditorio la sua idea dell'anatomia come base della medicina e in particolare della chirurgia. Una convinzione espressa con tale forza da «tener desta l'attenzione anche dei più ignavi e dormigliosi». Poi Panizza insegnava sempre a memoria, in piedi, spesso passeggiando; i suoi atteggiamenti erano drammatici, i modi schietti, talvolta nuovi e bizzarri, sempre efficacissimi, la voce alta e vibrante risuonava al di fuori dell'aula<sup>6</sup>.

Tutto in lui parlava: il volto, lo sguardo, il gesto, la posa. Tutto a lui serviva di mezzo di confronto e di dimostrazione e d'illustrazione: la toga,

<sup>5</sup> A. Quaglino, G. Borrelli, *Emiplegia sinistra con amaurosi – guarigione – perdita totale della percezione dei colori e della memoria della configurazione degli oggetti*, in «Giornale Italiano di Oftalmologia», vol. 10, pp. 106-117, 1867; cfr. S. Della Sala, A. W. Yang, Quaglino's 1867 case of prosopagnosia, in «Cortex», vol. 39, pp. 533-540, 2003.

<sup>6</sup> Verga, op. cit., p. 17.



Disegni originali dei preparati di Panizza sul nervo ottico.

l'aula, la tavola, la sedia, il fazzoletto, la carta. Egli poi non asseriva mai nulla di cui non fosse persuaso [...] e di cui non potesse fornire immediatamente la prova materiale o sul cadavere fresco o su pezzi da lui o sotto di lui abilmente preparati.

Perciò, assistere alle sue lezioni, era come assistere a uno spettacolo teatrale:

[...] là volava il tempo senza accorgersene, e quel che là si era appreso non si dimenticava più; e a ragione si disse che poteva rinunciare allo studio dell'anatomia e della medicina chi partiva freddo dalle lezioni del Panizza.

Con gli studenti Panizza aveva un atteggiamento paternalista, franco e ruvido «come un vecchio militare», e «non faceva molto uso di sorrisi e complimenti. Pareva anzi che si vergognasse di parer buono [...] e che nascondesse studiosamente ogni sua commozione». I suoi studenti lo ricambiavano con l'appellativo di «burbero benefico». Gli assistenti li trattava come «altrettanti figli carissimi» e cercava di aiutarli anche quando avevano terminato il loro incarico uni-

versitario. Uno di questi, Andrea Verga, curando «un suo amico in preda a morbo contagioso, ne ebbe accidentalmente contaminato un occhio. Colla pronta cura e col dovuto riposo avrebbe potuto subito guarire, ma essendo in quel tempo apparso il cholera [...] egli antepo- nendo al proprio l'altrui bene accorse [...] dove la sua presenza parevagli doverosa e, trascurando per se ogni riguardo, ebbe in breve l'occhio offeso irremissibilmente perduto». Sconfortato e temendo di non essere più in grado di far da assistente a Panizza, pensò di rinunciare al suo posto e di «andarsene in condotta». Ma il professore intervenne e lo persuase a desistere da tale proposito. «Con un occhio solo (così ebbe a dirgli), ben sarebbe egli stato in grado di veder meglio e più di quello che altri suol fare con entrambi».

Panizza riuscì a influenzare la direzione degli studi medico-biologici pavesi in senso marcatamente morfologico, fino ai primi anni dell'unità d'Italia. Nel frattempo i progressi della microscopia avevano profondamente ridisegnato programmi e metodi della ricerca sugli organismi viventi. Queste novità furono recepite, non senza difficoltà, negli ambienti scientifici pavesi, spingendo alla fine la ricerca morfologica nel dominio microscopico e rinnovando profondamente l'intero assetto degli studi biologici. Negli anni Cinquanta e Sessanta l'Università di Pavia divenne così il centro d'avanguardia in Italia degli studi microscopici. *Mutatis mutandis*, il particolare gusto estetico della preparazione anatomica sul cadavere, curiosa ed esplicativa, si sarebbe allora trasformato nel culto del «bel preparato istologico», così caratteristico della ricerca microscopica pavese. Lo stesso Panizza fu tra coloro «che sentirono l'importanza e la necessità della ricerca microscopica e fu in Italia fra i primi che la favorirono prendendo posizione contro i non pochi misonoisti che la consideravano con certa diffidenza».

Quando nel 1864 lasciò l'insegnamento, passò

il testimone della grande scuola morfologica di Scarpa ad allievi e studenti destinati a lasciare il segno in molti settori della biologia e della medicina, dalla stessa anatomia con Camillo Golgi ed Enrico Sertoli, alla fisiologia con Eusebio Oehl, fino all'antropologia e alla psichiatria con Cesare Lombroso, Paolo Mantegazza e Andrea Verga. Una scuola, quella di Scarpa, che attraverso Panizza, giunse ben in profondità nel secolo XX.

Questo testo è in gran parte tratto dai miei lavori: *The demonstration of the visual area by means of the atrophic degeneration method in the work of Bartolomeo Panizza (1855)*, in «Journal of the History of the Neurosciences», vol. 2, 1993, pp. 315-322, scritto con S. Della Sala; *Storia della Medicina pavese da Spallanzani e Scarpa a Golgi*, Banca Regionale Europea, Società Pavese di Storia Patria, Pavia, 2000, pp. 369-399; *La medicina e le discipline affini nelle pubblicazioni dell'Istituto Lombardo*, Scheiwiller, Milano, 2008, pp. 565-670; *Il Nobel dimenticato. La vita e la scienza di Camillo Golgi*, Bollati Boringhieri, Torino, 2006; *The anatomical foundations of clinical neurology* in «Handbook of Clinical Neurology», vol. 95 (3rd series) 2010, pp. 149-168, scritto con M. Bentivoglio *History of neurology in Italy*, in «Handbook of Clinical Neurology», vol. 95 (3rd series) 2010, pp. 719-735, scritto con M. Bentivoglio.

A essi rimando per le fonti dei brani ripresi nel testo non altrimenti segnalate.

*Autore*

**Paolo Mazzarello** Professore di Storia della Medicina Direttore del Museo per la Storia dell'Università di Pavia  
e-mail: [paolo.mazzarello@unipv.it](mailto:paolo.mazzarello@unipv.it)

*Didascalie delle figure di copertina*

Ritratto di Bartolomeo Panizza.

Disegni originali dei preparati di Panizza sul nervo ottico.

**FEDER.S.P.EV.**

Pensionati Sanitari

Sede Bologna: 051/614.53.65

**Recupera consolidate Amicizie**

\*\*\*

## Corso di Alta Formazione in Agopuntura aderente agli standard dell'Organizzazione Mondiale della Sanità enunciati nelle "WHO Guidelines on basic training and safety in acupuncture"

Egredi Signori. La presente per comunicarVi che da quest'anno è attivo in Italia un Corso di Alta Formazione in Agopuntura aderente agli standard dell'Organizzazione Mondiale della Sanità enunciati nelle "WHO Guidelines on basic training and safety in acupuncture". Tale informazione Vi viene fornita affinché possiate tenerne debito conto nel caso abbiate adottato o intendiate adottare iniziative volte a disciplinare la formazione e la pratica dell'agopuntura nel territorio di Vostra competenza.

Le Medicine Tradizionali (MT), più frequentemente note nel nostro Paese con il nome di medicine complementari o non convenzionali (MC/MNC), hanno rappresentato da sempre, nell'ottica della Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), una preziosa risorsa a basso costo per poter contribuire a una macro e micro diffusione di accettabili livelli di salute per tutta l'umanità e per questo motivo sono inserite all'interno dei programmi di *Primary Health Care*. Vero è, però, che l'OMS non ne ha solo protetto l'esistenza e promosso l'utilizzo, ma ha anche prefigurato delle linee di sviluppo che sono prerequisiti necessari e indispensabili perché le Medicine Tradizionali (MT/MC/MNC) possano adempiere alla *mission* cui sono, per così dire, destinate.

A parte numerose dichiarazioni e prese di posizione, nel 2002 viene approntato il primo documento, noto come "Strategy 2002-2005", che affronta sistematicamente il problema dell'integrazione delle MT/MC/MNC all'interno dei sistemi sanitari di base e che definisce anche i punti strategici di questa operazione. A titolo di esempio, ne ricordiamo qui solo alcuni: Sicurezza, Efficacia, Qualità, Uso appropriato. Altri ve ne sarebbero, come l'accessibilità, l'affidabilità, ecc., ma potranno essere oggetto di ulteriori approfondimenti che omettiamo per evitare di scostarci troppo dal tema della presente. I punti fermi sopracitati coinvolgono, evidentemente, aspetti molteplici e complessi dell'utilizzo della MT/MC/MNC ma, soprattutto, hanno una ricaduta importante e rilevante a livello di uno dei punti cruciali nell'impiego della MT/MC/MNC: la formazione. È evidente, infatti, che saper esercitare bene una metodica terapeutica e ancor di più sapere come, a chi e in che momento applicarla costituisce un elemento preliminare di sicurezza d'impiego. D'altro canto alti livelli di efficacia e di appropriatezza saranno raggiungibili solo da operatori ben preparati ed esperti. Quanto al fatto che una prestazione di qualità costituisca una forma di rispetto e tutela fondamentale del cittadino è affermazione che gode di tale consenso nelle società democratiche che non pensiamo di doverla commentare.

Per questo motivo, fin dal 1996, il nostro Centro Collaborante OMS per la Medicina Tradizionale ha lavorato in stretta cooperazione, supportato dal 2003 anche da Regione Lombardia, con la sede centrale dell'OMS, per l'elaborazione di una serie di documenti volti a definire linee guida e standard su cui basare la formazione nelle varie discipline di MT/MC/MNC. Ad oggi sono stati elaborati nove documenti consultabili sul sito [www.who.int](http://www.who.int).

È a tutti chiaro, riteniamo, che l'assoluta assenza di qualsiasi riferimento normativo e regolatorio, nella situazione italiana, relativamente alla formazione degli operatori, fatta salva la specifica attribuzione al medico dell'esercizio di alcune di queste discipline, non costituisce una tutela né dell'operatore, né tantomeno del consumatore. Nella carenza di un quadro normativo di riferimento, ci è parso utile definire un modello dettagliato di percorso formativo nel settore sul quale più numerosi e puntuali sono i documenti dell'OMS: l'agopuntura. I principali documenti a cui ci si è riferiti sono costituiti da:

- 1 - "WHO Guidelines on basic training and safety in acupuncture" [WHO/EDM/TRM/99.1]
- 2 - "WHO General guidelines for methodologies on research and evaluation of traditional medicine" [WHO/EDM/TRM/2000.1]
- 3 - "WHO Acupuncture: Review and analysis of reports on controlled clinical trials" [World Health Organization 2002]
- 4 - "WHO International Standard Methodologies on Traditional Medicine in the Western Pacific Region" [World Health Organization 2007].

Partendo dal principio che se è vero che qualsiasi medico, per il solo fatto di essere tale, può esercitare una qualunque forma di medicina complementare, ivi compresa l'agopuntura, abbiamo ritenuto che la sicurezza, la qualità, l'efficacia e l'uso appropriato di tali pratiche richiedessero una serie di competenze che attualmente non vengono fornite dall'offerta formativa, né privata, né universitaria. Per questa ragione non si è costruito un percorso per l'abilitazione dell'operatore, ma piuttosto un percorso certificativo della qualità della formazione ottenuta. Da qui il nome: **Certificato di alta formazione in agopuntura**. Applicando le indicazioni dell'OMS che prevedono, per medici abilitati, un iter formativo aggiuntivo di 1500 ore, abbiamo costruito un percorso che pur rispettando una formazione a tempo parziale ottenuta impiegando molto i week end, ciò non di meno raggiunge un monte ore e un totale di crediti formativi pari a quelli di un Master di II livello, distribuiti su quattro anni. Ciò può risultare particolarmente utile all'allievo che, sprovvisto di qualsiasi conoscenza preliminare, si trova spesso a disagio nei master annuali o biennali dovendo contemporaneamente svolgere una attività di formazione, per la novità dei contenuti e di accumulo di nozioni, a causa delle necessarie nozioni specialistiche da acquisire.

Su questo progetto è attualmente in corso una sperimentazione che vede coinvolte due delle più affermate scuole italiane di agopuntura, in grado di assicurare esperienza didattica pluridecennale e significatività numerica del campione esaminato. Grazie a questi requisiti ci attendiamo di ottenere precise ed esaurienti informazioni sulla sostenibilità e sulla efficacia formativa del progetto.

Oltre a ciò la sperimentazione è stata costruita in modo da ovviare ad uno dei problemi più diffusi della formazione italiana privata: l'autoreferenzialità e il conflitto di interessi costituito dal fatto che generalmente i certificatori sono anche i proprietari degli enti formativi. Nel nostro caso abbiamo provveduto a scindere l'attività certificativa e di programmazione, esercitata dal Centro Collaborante OMS per la Medicina Tradizionale dell'Università degli Studi di Milano, dall'attività di erogazione della formazione stessa effettuata dagli istituti privati partecipanti al progetto. Inoltre, si è provveduto a valutare la competenza formativa del corpo docente attraverso un esame preliminare con cui si è verificata l'idoneità del gruppo dei formatori. Tale idoneità sarà ovviamente oggetto di aggiornamento e di verifiche periodiche.

Il risultato finale è costituito da un percorso formativo quadriennale di 64 crediti formativi calcolati secondo gli standard ECTS per oltre 1600 ore comprensive di lezioni frontali, FAD conforme agli standard SCORM, esercitazioni cliniche, pratica clinica, autoapprendimento verificato, stage, tesi con valutazione di profitto al secondo e quarto anno. Un programma che ci pare altamente valido, in quanto adatta alla realtà del nostro Paese il monte ore e i contenuti definiti dall'OMS. Anche chi abbia seguito percorsi formativi più brevi potrà accedere al Diploma di Alta Formazione in Agopuntura secondo gli standard OMS mediante corsi integrativi e valutazioni specificamente predisposti.

Questa sperimentazione, improntata al principio di sussidiarietà e alla collaborazione pubblico-privato, auspicabilmente dovrebbe anche porre fine alla conflittualità esistente tra formazione pubblica e privata, definendo un percorso formativo modulato in crediti che consenta al settore privato di interfacciarsi con quello universitario anche all'interno di progetti che potranno essere di collaborazione, confronto ma, sicuramente, non più di scontro.

Questo percorso formativo trova il suo fondamento nel documento OMS "Guidelines on basic training and safety in acupuncture" che venne approvato in una consultation OMS dei più qualificati esperti a livello mondiale e cui diede il suo prestigioso contributo anche l'Italia attraverso la Società Italiana di Agopuntura. Questo percorso, presentato alla riunione dei Centri Collaboranti OMS tenutasi a Pechino lo scorso 12-14 Dicembre, sicuramente costituirà un modello a livello nazionale e internazionale. Siamo consci che la sua adozione da parte degli istituti di formazione italiani debba essere graduale, in quanto prevede un notevole incremento del monte ore e percorsi di certificazione della qualità. Nell'attesa che ciò possa avvenire, chiediamo che questo percorso di qualità venga tenuto nel debito conto nelle sedi competenti quale punto di riferimento e di arrivo, quando necessariamente si interverrà a porre rimedio all'attuale vuoto normativo. Riteniamo infatti di aver posto le basi per documentare che si può progettare la formazione in agopuntura non solo partendo da standard minimi ma anche partendo dai *golden standard* che, autorevolmente, fin dal 1999, l'OMS ha indicato.

Prof. Umberto Solimene, Direttore del Centro Collaborante OMS per la Medicina Tradizionale, Milano

\*\*\*

## Con troppo lavoro raddoppia il rischio di depressione

---

Una ricerca britannica mostra che lavorare troppe ore raddoppia il rischio di andare incontro ad episodi depressivi. Le ore giuste di lavoro sono 7, al massimo 8 al dì, grave rischio, quindi, per chi fa gli straordinari o, comunque, lavora troppo. La ricerca è stata pubblicata sulla rivista "PLoS ONE" e condotta da Marianna Virtanen della University College di Londra. Emerge un legame chiaro tra troppo lavoro e depressione maggiore: rischia doppio chi lavora per 11 ore al dì rispetto a chi lavora le classiche 7-8 ore. La Virtanen ha tenuto sotto controllo circa 2000 lavoratori britannici di mezza età registrando una forte associazione tra il lavoro straordinario e la depressione. Tutti gli individui erano sani all'inizio dell'indagine e non presentavano particolari fattori di rischio per il disturbo depressivo.

\*\*\*

## Identificata una proteina che causa i sintomi del Parkinson

---

Messo in luce un nuovo bersaglio per terapie in grado di 'disinnescare' i sintomi del morbo di Parkinson. Gli scienziati dei Gladstone Institutes hanno identificato una proteina che aggrava i sintomi della malattia. Una scoperta che potrebbe condurre a nuovi trattamenti per i milioni di persone che soffrono di questa devastante malattia neurodegenerativa. In un articolo pubblicato su "Neuron", Anatol Kreitzer e Talia Lerner, dell'Università della California a San Francisco, descrivono come funziona la proteina Rgs4; normalmente aiuta a regolare l'attività dei neuroni nello striato, la parte del cervello che controlla i movimenti. Ma in modelli sperimentali di morbo di Parkinson si è visto che la proteina fa l'esatto contrario, contribuendo ai problemi motori. Il risultato è un deterioramento di movimento e della coordinazione motoria, sintomi distintivi della malattia che colpisce nel mondo più di 10 milioni di persone, tra cui il pugile Muhammad Ali e l'attore Michael J. Fox. Gli scienziati sanno da tempo che il calo di dopamina, una sostanza chimica importante nel cervello, è associato con il Parkinson. E per decenni i pazienti hanno assunto un farmaco, la levodopa, per aumentare i livelli di dopamina nel cervello. Purtroppo, però, l'efficacia del farmaco si attenua con il progredire della malattia. Così la ricerca si è concentrata su nuovi bersagli di strategie terapeutiche. "La nostra scoperta che Rgs4 può giocare un ruolo nello sviluppo dei sintomi di Parkinson, ci aiuta a gettare le basi per una nuova strategia di cura", scrivono i ricercatori. A far 'impazzire' la proteina è, in effetti, proprio il calo della dopamina. Il team così ha trattato dei topi privi Rgs4 con una sostanza chimica che abbassa i livelli di dopamina, simulando gli effetti del Parkinson e confrontando poi il comportamento di questi animali con quello di altri roditori modello della malattia ma con la proteina intatta. Ebbene, questi ultimi avevano grossi problemi di movimento. Gli altri, invece, riuscivano a compiere movimenti fluidi e coordinati senza grossi problemi, nonostante i più bassi livelli di dopamina. "Abbiamo messo in luce un meccanismo finora sconosciuto", rilevano i ricercatori. "Siamo ottimisti: il nostro lavoro potrebbe aprire la strada a un'alternativa alla levodopa", concludono.

\*\*\*

## Il glutine si trova anche nei cosmetici

---

L'allarme arriva dall'ultimo congresso annuale dell'American College of Gastroenterology di Washington. I cosmetici potrebbero costituire un rischio potenziale per i celiaci. In particolare rossetti, balsami e matite per labbra, dentifrici e collutori contenenti tracce di glutine che, incidentalmente, vengono ingeriti. Gli specialisti statunitensi ora sollevano dubbi anche sull'uso di altre tipologie di prodotti di bellezza, riportando il caso di una donna di 28 anni, affetta da celiachia, che continuava ad avere identici sintomi gastrointestinali e la pelle ricoperta di macchie rossastre anche se non mangiava alimenti contenenti glutine. "I fastidi le sono passati del tutto solo quando ha interrotto l'uso di una crema emolliente per il corpo, reclamizzata come naturale" spiega Marie Borum, ga-

stroenterologa della George Washington University. Il caso della signora, che è una paziente della dottoressa Borum, ha indotto gli specialisti a svolgere una indagine conoscitiva su un campione di dieci prodotti di bellezza in commercio, i più venduti negli Stati Uniti, per valutare se ci fossero informazioni esaustive sulle etichette sull'eventuale contenuto di glutine. "Su dieci prodotti solo due fornivano informazioni dettagliate" afferma Marie Borum che ha diretto lo studio. "Mentre le indicazioni sugli alimenti sono complete, non si può dire lo stesso per i cosmetici, anche quando si tratta di prodotti che vanno in contatto con le mucose, le labbra ed il viso. L'industria cosmetica usa i derivati di grano, frumento, farro, segale, kamut e orzo, che possono contenere tracce della frazione lipoproteica del glutine" conclude Marie Borum. "Si ipotizza che l'ingestione accidentale di tracce di rossetti e matite, contenenti glutine, possa esacerbare i sintomi della celiachia e sono poche le aziende cosmetiche che dichiarano 'gluten free' i propri prodotti" sottolinea Pia Prakash gastroenterologa della George Washington University, coautrice della ricerca. I gastroenterologi americani alimentano così il tam-tam dei dubbi trasmesso da diverse associazioni dei consumatori e dai numerosi siti internet e blog che accusano le industrie della bellezza di poca chiarezza, ma anche le abili e astute trovate marketing di alcune aziende cosmetiche che marchiano i loro prodotti con diciture tipo 'adatto ai celiaci' o con il simbolo grafico della spiga sbarrata. Diciture bocciate dall'Associazione italiana celiachia che ribatte: "I cosmetici, inclusi dentifrici, rossetto e burro di cacao non comportano rischi per il celiaco e possono essere utilizzati in tranquillità".

\*\*\*

## Nel DNA si nasconde una resistenza naturale all'Aids

---

Nel Dna si nascondono dei pezzi di codice genetico che sono capaci di 'resistere' all'AIDS, e di controllare la progressione della malattia. La scoperta arriva dai ricercatori di Guido Poli, responsabile dell'Unità di immunopatogenesi dell'AIDS all'Istituto San Raffaele di Milano, ed è stata pubblicata sul "Journal of Infectious Diseases". La ricerca, in particolare, ha individuato "nuovi marcatori genetici associati al controllo spontaneo della progressione di malattia in persone con infezione da virus Hiv". Lo studio è stato condotto dal consorzio Gisheal finanziato dal Sesto Programma Quadro della Commissione Europea, che include alcuni tra i massimi ricercatori europei impegnati in questo campo. Gli scienziati, nel dettaglio, hanno studiato 144 persone sieropositive nelle quali la malattia non andava in progressione spontanea (rimaneva, cioè, stabile nel tempo, senza peggiorare). La loro è una rara condizione osservata solo nell'1-2% di tutte le persone con infezione: qui il sistema immunitario reagisce spontaneamente all'Hiv, anche senza l'utilizzo di farmaci anti-retrovirali. Lo studio ha quindi confrontato il loro Dna con quello di 605 persone che si erano infettate da poco. Si è allora scoperto che nel Dna dei pazienti in cui la malattia non progredisce ci sono 47 varianti genetiche, concentrate soprattutto in una zona particolare: quella del 'Complesso maggiore di istocompatibilità' (Mhc), che tra le altre cose è coinvolto nel rigetto degli organi trapiantati. Questo complesso è strettamente legato al sistema immunitario e, si è visto in studi precedenti, è coinvolto anche nel controllo spontaneo della replicazione del virus Hiv in assenza di terapia. Quello che i ricercatori del San Raffaele hanno scoperto è che esiste una particolare classe delle molecole Mhc capaci di produrre proteine responsabili della cosiddetta "immunità naturale" alle infezioni.

\*\*\*

## Scoperti i meccanismi di adattamento del cervello allo stress

---

Una nuova ricerca del Weizmann Institute of Science in Israele pubblicata da Cell Press sulla rivista "Neuron", rivela tesi pionieristiche su un nuovo meccanismo di adattamento allo stress per una migliore comprensione del perché l'esposizione prolungata e ripetuta alla tensione psicofisica porti a disturbi d'ansia e depressione. Più stimoli stressanti provocano il rilascio dell'ormone corticotropina (CRH) dai neuroni nel cervello. Seguono generalmente rapidi cambiamenti nell'espressione genica di CRH. La regolazione dell'attività di CRH è fondamentale per l'adattamento cerebrale allo stress. In tal senso le anomalie sono, infatti, collegate a molteplici patologie

psichiatriche. “Nonostante la ricchezza di informazioni riguardanti il ruolo fisiologico di CRH nel mediare la risposta allo stress, i meccanismi molecolari che regolano l’espressione del gene CRH, e di conseguenza la sintesi di CRH, sono rimasti sostanzialmente poco chiari sinora”, ha spiegato l’autore dello studio Gil Levkowitz, docente dal Weizmann Institute of Science. “Nel nostro studio – ha continuato – abbiamo identificato un percorso nuovo di segnalazione intracellulare che controlla l’espressione del gene CRH indotta dallo stress”. Levkowitz e colleghi hanno scoperto che la proteina Orthopedia (OTP), che si esprime in alcune parti del cervello associate all’adattamento dello stress, modula l’espressione di CRH. I ricercatori hanno mostrato come Otp regola la produzione di due recettori presenti sulla superficie dei neuroni. Questi recettori, che ricevono e inoltrano le istruzioni di produzione di CRH, hanno essenzialmente una funzione di interruttori ‘ON’ e ‘OFF’ delle funzioni. “Questa regolazione del gene CRH è fondamentale per l’adattamento allo stress neuronale. La mancata e cronica attivazione o interruzione della risposta di CRH può portare a sovra e sotto-attivazione dei circuiti cerebrali correlati, causando le note condizioni patologiche”, ha detto Levkowitz. “Nel loro insieme, i nostri risultati identificano, dunque, un percorso biochimico evolutivamente conservato che modula l’adattamento allo stress”, ha concluso.

\*\*\*

## Una nuova terapia genica contro la cecità

---

Un nuovo metodo di terapia genica sviluppato dai ricercatori dell’Università della Florida ha il potenziale per trattare una comune forma di cecità che colpisce i giovani e gli adulti. La tecnica funziona sostituendo un gene malfunzionante negli occhi con una copia in grado di fornire una proteina necessaria per il funzionamento delle cellule sensibili alla luce negli occhi. I risultati dello studio sono stati pubblicati negli *Atti* della National Academy of Sciences. I ricercatori hanno affrontato una condizione chiamata retinite pigmentosa ‘X-linked’, difetto genetico che viene trasmesso dalle madri ai figli caratterizzato dalla perdita iniziale della visione periferica e della visione notturna che avanza alla fine verso una visione a tunnel e alla cecità. In alcuni casi la perdita della vista coincide con la comparsa di zone di colore scuro sulla retina di solito arancioni. I ricercatori dell’Università della Florida avevano già riscontrato un certo successo utilizzando la terapia genica in studi clinici per invertire quella forma di cecità nota come amaurosi congenita di Leber. Ora il nuovo studio porta un potenziale terapeutico maggiore, trattandosi di una malattia che colpisce molte più persone. La forma di retinite pigmentosa affrontata nella ricerca è, infatti, la più comune, ed è causata dalla degenerazione delle cellule visive. Il team ha clonato una copia funzionante del gene alterato in un virus che ha fatto da veicolo di trasporto nella parte interessata dell’occhio. Il processo di clonazione ha incluso anche l’inserimento di una sorta di ‘interruttore’ capace di accendere il gene, una volta a posto, in modo che potesse iniziare a produrre la proteina necessaria al funzionamento delle cellule danneggiate. Dopo il successo dei test di laboratorio, i ricercatori hanno esteso la cura a quegli animali in cui la retinite pigmentosa ‘X-linked’ sopraggiunge naturalmente, riuscendo a sanare i fotorecettori danneggiati dell’occhio. Lo studio ha lanciato incoraggianti premesse per la futura terapia genica da effettuare sugli esseri umani.

\*\*\*

## Curare la degenerazione maculare con le staminali embrionali umane

---

A quattro mesi dal trapianto – il primo con cellule staminali embrionali umane mai eseguito su pazienti – non vi sono stati segni di rigetto, né della formazione di teratomi o di crescite cellulari anomale. Il trattamento ha consentito un piccolo recupero della vista in pazienti ormai legalmente ciechi. Ha avuto successo il primo trapianto a fini terapeutici di cellule staminali embrionali umane (hESC), utilizzate per curare la degenerazione maculare negli esseri umani. Come viene riferito in un articolo pubblicato su “The Lancet”, lo studio – realizzato presso il Jules Stein Eye Institute Retina Division dell’Università della California a Los Angeles, con il concorso della Advanced Cell Technology, a Marlborough, nel Massachusetts – ha coinvolto una paziente anziana e una più giovane affette da forme

diverse di degenerazione maculare, che aveva portato alla perdita della vista. A quattro mesi dall'intervento il trapianto è apparso riuscito e sicuro, ed entrambi i pazienti hanno avuto un certo miglioramento nella visione. In prospettiva l'obiettivo è quello di trattare pazienti in una fase precedente della malattia, così da aumentare le prospettive di miglioramento o di conservazione della vista. È noto che l'uso di staminali embrionali umane è controverso soprattutto per ragioni etiche, ma allo stato attuale esiste anche un certo rischio biologico, legato alla possibile comparsa di teratomi, un tipo di cancro che si verifica quando le cellule staminali si differenziano in tipi diversi di cellule con la formazione di tessuti incompatibili con quelli in cui sono state trapiantate. Attualmente sono in fase di sviluppo tecnologie di riprogrammazione cellulare che dovrebbero permettere di evitare questi inconvenienti, ma fino a quel momento l'ambito di applicazione clinica privilegiato sarà quello delle parti del corpo in cui la risposta immunitaria è naturalmente più ridotta, come appunto l'occhio, in cui questa risposta è limitata dall'esistenza di una barriera emato-oculare. Nello specifico, lo studio ha valutato il trapianto di staminali embrionali umane derivate dell'epitelio pigmentato retinico nello spazio sottoretinico in due pazienti, dove sono state iniettate 50.000 cellule staminali. La paziente più anziana, settantenne, era affetta da degenerazione maculare secca, la principale causa di cecità nel mondo sviluppato, mentre quella più giovane, cinquantenne, soffriva di distrofia maculare di Stargardt, la forma più comune di degenerazione maculare nei pazienti giovani. I pazienti hanno ricevuto basse dosi di terapia immunosoppressiva, progressivamente ridotte a partire da sei o sette settimane dall'intervento. Le successive analisi hanno mostrato che le cellule sviluppatesi sono riuscite ad aderire alla membrana di Bruch, la struttura che permette l'irrorazione delle cellule retiniche, senza che nei quattro mesi successivi emergessero problemi di rigetto, di formazione di teratomi o cellule anormali, né di iperproliferazione. Anche se la valutazione dei miglioramenti ottenuti è piuttosto difficile, osservano i ricercatori, dato che i pazienti erano ormai legalmente ciechi, i test hanno indicato una sia pur minimale riacquisizione della funzionalità. "A un decennio dalla scoperta delle cellule staminali embrionali umane - ha detto Robert Lanza, che ha diretto la ricerca - questo è il primo rapporto su cellule derivate da hESC mai trapiantate nei pazienti, e i dati relativi alla sicurezza e all'attecchimento sono davvero incoraggianti. Anche se sono disponibili diversi nuovi farmaci per il trattamento della AMD umida, al momento non ve ne sono di provatamente efficaci né per la forma secca né per la malattia di Stargardt. Nonostante la natura progressiva di queste condizioni, la visione di entrambi i pazienti sembra essere migliorata dopo il trapianto del cellule, anche al dosaggio più minimo. Ciò è particolarmente importante, dal momento che il fine ultimo di questa terapia è quello di trattare i pazienti in una fase precedente della malattia, quando possiamo aspettarci risultati più significativi."

\*\*\*

## Uno studio svela il rapporto ipertensione-surrene nei tumori

Uno studio internazionale condotto da ricercatori dell'Università di Padova in collaborazione con il College de France di Parigi, altri importanti Centri europei e pubblicato su "Hypertension" chiarisce i meccanismi della più comune forma di ipertensione arteriosa da causa endocrina. La ricerca ha messo in evidenza, in un terzo circa di pazienti affetti da tumori del surrene, con una maggiore frequenza tra le donne e i pazienti con gradi maggiori di iperaldosteronismo, mutazioni in quegli "interruttori" che nella membrana cellulare sono preposti alla regolazione del sodio e del potassio. "Si tratta di una serie di mutazioni - spiega il professor Gian Paolo Rossi, direttore del dottorato internazionale in Ipertensione Arteriosa e della Clinica medica 4 dell'Università di Padova - che comportano la perdita di selettività del "filtro" del canale attraverso il quale il potassio esce dalla cellula (KCNJ5). Il "filtro" così funziona male, e anziché far solo uscire potassio, lascia anche entrare sodio". L'alterazione di questi meccanismi comporta l'ingresso del calcio nelle cellule del tumore e quindi aumenta cronicamente la produzione di aldosterone, un ormone che aumenta la pressione arteriosa e, in presenza di un introito alimentare elevato di sale, danneggia cuore, reni e arterie. Questo studio, condotto per Padova da un team di ricercatori coordinato dai professori Gian Paolo Rossi, Franco Mantero (direttore dell'Endocrinologia) e Francesco Fallo (Clinica medica 3), chiarisce un 'puzzle' che da oltre 50 anni rimaneva irrisolto, e cioè perché questi tumori continuano a produrre aldosterone, mantenendo elevati i valori della pressione arteriosa, nonostante la mancanza di angiotensina II e la riduzione del potassio, che sono i principali stimoli alla produzione di aldosterone.

\*\*\*

## Università di Roma La Sapienza: Dalla molecola del buon umore una speranza per i malati di Alzheimer

---

Un team di ricercatori ha recentemente scoperto che la S-adenosilmetionina (SAM), una molecola prodotta dall'organismo, nota come principio attivo di farmaci antidepressivi e componente di integratori alimentari, è potenzialmente in grado di migliorare le capacità cognitive di soggetti affetti dalla malattia di Alzheimer. L'esperimento è stato condotto per ora su modelli animali, ma il successo dei risultati ottenuti fa sperare nella prossima individuazione di una terapia efficace anche per l'uomo. Lo studio, realizzato dai ricercatori dei dipartimenti di Chirurgia Pietro Valdoni e di Psicologia, in collaborazione con il dipartimento di Biologia Cellulare e Neuroscienze dell'Istituto Superiore di Sanità, è stato pubblicato on-line sulla rivista internazionale "Neurobiology of Aging". Studiando la carenza di vitamine del gruppo B e l'aumento dei livelli di omocisteina plasmatica, entrambi fattori di rischio associati all'Alzheimer, i ricercatori hanno notato che questo disequilibrio causava, nelle cavie di topo analizzate, alterazioni nel metabolismo della S-adenosilmetionina. Questa molecola svolge un ruolo fondamentale nella metilazione del DNA, una delle più importanti modificazioni chimiche del DNA legate a fattori esterni, che determina cambiamenti nel fenotipo degli esseri viventi. I ricercatori della Sapienza, impegnati negli ultimi 10 anni nello studio sul ruolo dei cosiddetti fattori epigenetici, hanno scoperto che la somministrazione di Sadenosilmetionina annullava il peggioramento indotto dalla carenza di vitamine B e dall'aumento di omocisteina, migliorando molte caratteristiche patologiche normalmente osservabili negli animali malati. Infatti la S-adenosilmetionina somministrata con la dieta si è rivelata in grado di far diminuire le placche senili di proteina amiloide (responsabili della morte neuronale nei malati di Alzheimer) e di migliorare le capacità cognitive degli animali trattati. "La nostra speranza – afferma Andrea Fuso del team di ricerca – è che questo studio possa ulteriormente evolvere in un trial clinico per testare l'efficacia della S-adenosilmetionina nei pazienti; i dati ottenuti nel modello animale devono ovviamente essere verificati nell'uomo ma offrono una solidissima indicazione in questo senso".

\*\*\*

## Ru486: 8.000 gravidanze interrotte nel 2011

---

Nel 2011 sono state 8.000 le gravidanze interrotte con la pillola abortiva Ru 486 (mifepristone) sulle oltre 30.000 stimate ogni anno. I dati si basano sugli ordini arrivati alla Nordic Pharma, l'azienda che distribuisce il farmaco in Italia, che nel 2011 ha spedito agli ospedali italiani 7.397 confezioni per oltre 22.000 pillole (ogni scatola ne contiene tre). Rispetto al 2010 l'impiego dell'antiprogesterinico sono praticamente raddoppiati. L'utilizzo varia però da Regione a Regione a seconda del regolamento applicato. Guida la classifica il Piemonte con l'acquisto di 1.937 confezioni, a seguire Puglia 1.024, Liguria 808 e Toscana con 766; per la Lombardia solo 413 e 557 nel Lazio; zero per Marche e Basilicata.

\*\*\*

## Un nuovo farmaco per la leucemia cronica

---

Un tempo l'unica speranza era il trapianto di midollo, un intervento difficile, invasivo e al quale non tutti si potevano sottoporre. E se età e condizioni cliniche lo impedivano, il destino allora era uguale per tutti. Dalla leucemia mieloide cronica non si scampava e la morte era cosa praticamente certa. Oggi è tutto diverso, trent'anni di ricerche in campo ematologico hanno portato a nuovi farmaci, arrivati alla terza generazione, capaci di garantire il controllo della malattia e molto spesso anche la completa guarigione. Proprio di un nuovo farmaco, ritenuto dagli esperti fondamentale nella cura, si è parlato a Napoli a un convegno al quale hanno partecipato oltre trecento esperti da tutto il Paese. Si tratta di un inibitore della proteina Bcr-Abl che causa la produzione delle cellule tumorali. Un nuovo farmaco che in Italia è stato già indicato come trattamento di prima linea per i

pazienti adulti. A discuterne nella giornata inaugurale del convegno, il direttore del Centro di riferimento scientifico dell'istituto di Ematologia di Bologna, Michele Baccarani, il direttore di Ematologia e trapianti di midollo della Federico II di Napoli e presidente nazionale della Società italiana di ematologia (SIE), Fabrizio Pane e l'ordinario di Medicina interna ed ematologia dell'Università di Torino Giuseppe Saglio. Sulle cause della leucemia mieloide cronica, uno dei quattro tipi di leucemia più diffusi al mondo, la ricerca non è arrivata ancora a una risposta. L'unica causa accertata sono le radiazioni ionizzanti dopo un'esplosione atomica, ma anche se di catastrofi nucleari non se ne verificano ogni giorno, le percentuali di malati di leucemia in Italia sono comunque preoccupanti. Sono circa 9.000 gli italiani ad avere questa malattia, l'incidenza è di 2 casi per 100.000 abitanti ed è in crescita con l'aumento della vita media. Sono tra i 600 e i 900 i nuovi casi all'anno in Italia, 57 solo in Campania nel 2011. L'insorgenza è soprattutto tra i 60 e i 65 anni, ma in paesi del Sud America, dell'Africa o dell'Asia scende anche ai 40-45 anni, mentre in Cina e Arabia Saudita ci sono diversi casi attorno ai vent'anni d'età. Lo scopo della ricerca in questo settore è proprio questo: curare bene anche le persone che si ammalano in giovane età, con farmaci che siano in grado di bloccare la malattia quando è ancora in fase cronica, evitarne l'evoluzione verso la fase blastica, provare a sconfiggere definitivamente il male e allo stesso tempo garantire una tossicità ridotta del farmaco per i soggetti che devono cominciare ad assumerlo in età precoce.

\*\*\*

## L'obesità può essere dovuta anche all'alterazione della flora batterica

---

Non sono dovuti solo al cibo, alla scarsa attività fisica e ai cattivi stili di vita; l'obesità e i disturbi metabolici potrebbero essere la conseguenza di alcune modificazioni nella flora batterica intestinale. A rivelarlo è Antonio Gasbarrini, componente dell'European Association of Gastroenterology Endoscopy and Nutrition (Eagen), intervenuto al Congresso internazionale 'Aidpit-Epita' a Innsbruck. Secondo lo specialista, "dai risultati degli ultimi studi condotti sui topi emerge che le modificazioni intervenute nella flora batterica intestinale possono avere importanti implicazioni sullo sviluppo di massa grassa, insulino-resistenza e infiammazione a bassa intensità". Dalle prime considerazioni scientifiche su queste ricerche le persone obese sembrano avere "livelli diversi di qualche tipo di batterio intestinale - spiega Gasbarrini - rispetto ai soggetti non-obesi. Una condizione che può influire sul loro modo di elaborare diversi cibi. In futuro, sarà possibile individuare il profilo specifico del microbiota associato ad un rischio di malattia metabolica attraverso l'uso di prebiotici, probiotici o antibiotici mirati". Gasbarrini riconosce a questi studi condotti sugli animali "il valore di essersi rivelati particolarmente utili per la comprensione della patogenesi dell'obesità e - sottolinea - di suggerire l'acquisizione di nuovi potenziali metodi per combattere questa condizione in futuro". Nell'intestino degli esseri umani si trovano molte specie differenti di microrganismi che vivono in simbiosi, talvolta sono definiti con il termine 'microbiota intestinale'. Nell'uomo è costituito da almeno 1.014 batteri (pari ad un peso complessivo di 1,5 kg) e fino a 2.000 specie batteriche diverse. Se il microbiota intestinale è specifico per ogni singolo individuo, esiste tuttavia un 'core' di microbi (microbioma) che può essere considerato comune ai membri di una famiglia, indipendentemente dai diversi ambienti. Secondo Gasbarrini, "gli obesi hanno nel proprio microbiota intestinale meno diversità e vie metaboliche alterate. Ad esempio nei topi - avverte l'esperto - questi cambiamenti sembrano portare a un aumento dell'estrazione calorica dal cibo ingerito, delle riserve energetiche immagazzinate e dell'insulino-resistenza. Nonché - conclude - a un incremento dell'infiammazione cronica a bassa intensità nel tessuto adiposo. Una condizione che caratterizza sia l'obesità sia l'insulino-resistenza".

\*\*\*

## Il caffè decaffeinato aiuta la memoria

---

Il caffè decaffeinato può far bene alle funzioni della memoria. I ricercatori della Mount Sinai School of Medicine di New York hanno scoperto che il caffè decaffeinato può migliorare il metabolismo energetico del cervello associato al diabete di tipo 2 e fattore di rischio per la demenza e altre patologie

neurodegenerative come il morbo di Alzheimer. La ricerca è stata pubblicata sulla rivista "Nutritional Neuroscience". Un gruppo di ricerca guidato da Giulio Maria Pasinetti, docente di Neurologia e Psichiatria al Mount Sinai, ha esplorato se l'aggiunta al regime dietetico di una soluzione standardizzata di caffè decaffeinato prima dell'insorgenza del diabete potesse migliorare la resistenza all'insulina nei topi con diabete di tipo 2. I ricercatori hanno somministrato il caffè per cinque mesi ai ratti e valutato la risposta genetica nel cervello degli animali. Hanno così scoperto che il cervello diventava in grado di metabolizzare il glucosio in modo più efficace e utilizzarlo per produrre energia cellulare. L'utilizzazione del glucosio, infatti, si riduce nelle persone con diabete di tipo 2, causando spesso problemi neurocognitivi. "Il metabolismo energetico alterato nel cervello è noto per essere strettamente correlato con il declino cognitivo durante l'invecchiamento e nei soggetti ad alto rischio di sviluppare patologie neurodegenerative", ha detto Pasinetti. "Il nostro è il primo studio che mostra i potenziali benefici del caffè decaffeinato sia per prevenire e curare il declino cognitivo causato dal diabete di tipo 2 e dall'invecchiamento sia per contrastare l'insorgere delle malattie neurodegenerative", ha aggiunto. L'assunzione di caffè non è raccomandata, a causa del fatto che è associata a rischi per la salute cardiovascolare come il colesterolo nel sangue e la pressione sanguigna, entrambi i quali portano ad un aumentato rischio di malattie cardiache, ictus, e morte prematura. Questi effetti negativi sono stati attribuiti principalmente però all'alto contenuto di caffeina. Queste nuove scoperte sono la prova che alcuni dei componenti nel caffè decaffeinato forniscono veri benefici per la salute.

\*\*\*

## Le apnee notturne possono portare lesioni al cervello e ictus

---

Le persone che soffrono di apnee del sonno gravi possono avere un aumentato rischio di ictus e di piccole lesioni nel cervello. È quanto si afferma in uno studio presentato alla conferenza internazionale 'Stroke 2012' dell'American Stroke Association. "Abbiamo trovato una frequenza sorprendentemente alta di apnea del sonno nei pazienti con ictus che ne sottolinea la rilevanza clinica come fattore di rischio", ha detto Jessica Kepplinger, autrice principale dello studio e docente dell'Università di Tecnologia di Dresda in Germania. "L'apnea notturna – ha continuato – è un disturbo ampiamente riconosciuto ma ancora trascurato. I pazienti che ne soffrono hanno più probabilità di avere un ictus silenzioso". I ricercatori hanno scoperto che il 91% (51 su 56) dei pazienti (media di età analizzata 67 anni), che avevano avuto un ictus durante l'apnea del sonno, avevano anche una maggiore probabilità di subire un ictus silente. Più di cinque episodi di apnea durante il sonno per notte è un numero da associare a un rischio maggiore di ictus silente. Più del 50% dei pazienti con ictus silente avevano anche l'apnea del sonno. Anche se gli uomini avevano una maggiore probabilità di subire un ictus silente, la correlazione tra apnea notturna e ictus è rimasta la stessa anche dopo una rivalutazione dei dati dalla prospettiva delle differenze di genere. I ricercatori hanno suggerito che l'apnea del sonno dovrebbe essere trattata alla stregua di altri fattori di rischio vascolari come ipertensione.

\*\*\*

## Ministero della Salute - Chiusura degli Ospedali psichiatrici giudiziari, reperite le risorse economiche

---

L'impegno del Ministro, prof. Renato Balduzzi, e delle strutture tecniche del Ministero della Salute ha consentito, d'intesa con i Ministeri dell'Economia e della Giustizia, il reperimento dei fondi che permetteranno l'accelerazione del percorso di chiusura degli ospedali psichiatrici giudiziari (Opg) e il rispetto dei termini perentori stabiliti dalle "Disposizioni per il definitivo superamento degli ospedali psichiatrici giudiziari". Dal 31 marzo 2013 le misure di sicurezza saranno eseguite esclusivamente nelle nuove strutture sanitarie. Le persone non più ritenute socialmente pericolose dovranno invece essere dimesse e prese in carico, sul territorio, dai dipartimenti di salute mentale. Per la realizzazione di nuove strutture sono stati reperiti fondi per un totale di 180 milioni di euro: 120 milioni per l'anno 2012 e 60 milioni per il 2013. Per il funzionamento delle nuove residenze sanitarie vengono stanziati per il 2012 38 milioni di

euro. A decorrere dal 2013 tali oneri sono incrementati fino a 55 milioni, che vanno aggiunti ai 23 milioni di euro, già in carico al SSN per la copertura degli oneri degli attuali Opg. Il Ministro della salute, prof. Renato Balduzzi, ha dichiarato la propria "soddisfazione per il superamento di una pagina drammatica e vergognosa, anche in seguito alla preziosa attività svolta dalla Commissione senatoriale d'inchiesta presieduta dal senatore Ignazio Marino". Continua il Ministro: "Insieme al Ministro della Giustizia Paola Severino ho preso atto con orrore della situazione degli Opg. Arrivare finalmente ad una soluzione è stato tra le mie principali preoccupazioni appena nominato ministro. Il provvedimento per il quale siamo riusciti a trovare i finanziamenti va in questa direzione e garantisce la tutela della salute e della dignità dei soggetti autori di reato e affetti da infermità mentale".

<http://www.salute.gov.it/dettaglio/dettaglioNews.jsp?id=1866&tipo=new>

\*\*\*

## Guardia di Finanza - Reparto T.L.A. Emilia Romagna - Affidamento dell'incarico di Dirigente del Servizio Sanitario Regionale e Assistenza Sanitaria presso i poligoni di tiro

---

**Oggetto:** Avviso di gara con procedura in economia per l'Affidamento dell'incarico di Dirigente del Servizio Sanitario Regionale e Assistenza Sanitaria presso i poligoni di tiro ambito Emilia-Romagna. Si comunica che qualora di vs. interesse sul sito web del Corpo [www.gdf.it](http://www.gdf.it) link "bandi e avvisi gara" – Acquisizione beni e servizi – Lavori, servizi e forniture in economia – Anno 2012 – è stato pubblicato l'Avviso di Gara inerente il Servizio descritto in oggetto.

\*\*\*

## Il miele di Manuka cura e previene le infezioni delle ferite

---

Un miele speciale, proveniente dalla Nuova Zelanda, potrebbe rappresentare la nuova frontiera per prevenire e curare le infezioni cutanee. Si chiama miele di Manuka e una ricerca pubblicata sulla rivista "Microbiology" conferma le sue proprietà antibiotiche, una nuova speranza anche per tentare di porre un freno alla crescente resistenza ai farmaci cui si assiste in tutto il mondo. Questo pregiato miele deriva dal nettare raccolto dalle api bottinatrici sull'albero Manuka, che cresce appunto in Nuova Zelanda e in alcune parti dell'Australia. Pare che sia in grado di inibire più di 80 specie di batteri, ma le sue proprietà antimicrobiche non sono state ancora pienamente sfruttate dalla medicina moderna, così come i suoi meccanismi di azione non sono ancora pienamente compresi. Gli studiosi della Cardiff Metropolitan University (Gb) hanno dimostrato che il miele di Manuka non solo è in grado di distruggere in vitro la pellicola che il batterio *Streptococcus pyogenes* crea rendendo difficile agli antibiotici penetrare e agire contro l'infezione, ma anche di impedire al microbo di attecchire sulla superficie cutanea. Tutto questo a concentrazioni molto piccole: in 2 ore il miele ha ucciso fino all'85% dei batteri. Il team di Cardiff sta lavorando per fornire spiegazioni del meccanismo molecolare dell'azione antibatterica di questo prodotto. L'ipotesi è che sia in grado di interrompere l'interazione tra *S. pyogenes* e la fibronectina, una proteina umana che viene prodotta sulla superficie delle cellule umane danneggiate.

\*\*\*\*

## Abolita la certificazione nei rapporti fra pubbliche amministrazioni, e tra privati gestori di pubblici servizi e privati

---

Si informano gli iscritti che dal 01/01/2012 la legge 12/11/2011 n. 183 ha abolito la certificazione nei rapporti fra pubbliche amministrazioni, e tra privati gestori di pubblici servizi e privati. La legge prevede l'acquisizione diretta dei dati presso le amministrazioni certificanti da parte delle amministrazioni procedenti e, in alternativa, la produzione da parte degli interessati solo di dichia-

razioni sostitutive di certificazione o dell'atto di notorietà. Le pubbliche amministrazioni provvederanno a richiedere le conferme direttamente agli enti competenti.

\*\*\*

## Aprire le finestre degli ospedali aiuta l'igiene: Batteri esterni utili contro quelli antibioticoresistenti

---

Lo aveva già pensato 150 anni fa la capostipite delle infermiere moderne, Florence Nightingale, e oggi gli studi lo confermano: aprire le finestre fa bene ed è il segno distintivo degli ospedali 'in salute', mentre l'aria condizionata e ambienti ultra-sterili contribuiscono alle infezioni. I batteri amici che si trovano negli ambienti esterni possono infatti essere usati per allontanare microbi e batteri responsabili di infezioni ospedaliere, secondo il batteriologo Jack Gilbet.

\*\*\*

## Digiuno protegge cervello da Alzheimer

---

Il digiuno per periodi di tempo regolari potrebbe aiutare a proteggere il cervello contro le malattie degenerative. In particolare non assumere cibo per uno o due giorni alla settimana potrebbe proteggere il cervello nei confronti di alcuni dei peggiori effetti del morbo di Alzheimer, di Parkinson e altri disturbi. Lo afferma uno studio dei ricercatori Usa del National Institute on Ageing di Baltimora presentato all'assemblea dell'Associazione Americana per l'Avanzamento della Scienza (Aaas).

\*\*\*

## Ecco la 'miccia' dell'obesità' - Una proteina alterata su superficie cellule intestino

---

Scoperta la 'miccia' molecolare dell'obesità: si tratta dell'alterazione della proteina GPR120, un sensore che si trova sulla superficie delle cellule dell'intestino, del fegato e del tessuto adiposo e che serve a monitorare i grassi assunti col cibo. Lo dimostra uno studio pubblicato su "Nature" che è stato coordinato dall'Imperial College di Londra e a cui hanno partecipato anche l'università di Verona e la Sapienza di Roma.

\*\*\*

## La chemioterapia può danneggiare la memoria

---

La chemioterapia induce modificazioni sostanziali nel metabolismo cerebrale e nel flusso ematico ed il paziente può risentire anche a dieci anni di distanza; questa analisi aiuta a spiegare i disturbi lamentati dai pazienti sottoposti a chemioterapia. Lo documenta uno studio USA pubblicato sull'ultimo numero della rivista "Breast Cancer Research and Treatment". Le persone faticano a mettere a fuoco e a ricordare le cose in un modo che non gli accadeva prima della chemioterapia, spiega il dott. Silverman, direttore dello studio. Silverman e colleghi hanno usato la PET per scandire il cervello di pazienti che erano state sottoposte a intervento chirurgico per la rimozione di un cancro al seno da cinque a dieci anni prima. Una parte di esse era stata sottoposta a chemioterapia per ridurre il rischio di recidive. Confrontando le immagini PET ottenute da questo gruppo, da un gruppo di pazienti non sottoposte a chemioterapia e da un ulteriore gruppo di controllo di soggetti sani, si è riscontrato come nelle pazienti trattate si potesse riscontrare una forte diminuzione del metabolismo cerebrale. A questa riduzione del metabolismo corrispondeva un peggioramento nei test sulle capacità mnemoniche.

\*\*\*

## Gli Omega 3 assunti da neonati prevengono l'ictus

---

La somministrazione ai bambini nati in sottopeso di supplementi di acidi grassi omega-3, contenuti nell'olio di pesce e nella margarina e olio di canola, li protegge da attacchi di cuore e ictus più tardi nella vita. È la conclusione di una ricerca dell'Università di Sydney, pubblicata su "Pediatrics, the Journal of the American Academy of Pediatrics", secondo cui i neonati di peso sotto norma sono a rischio di accumulo di grasso e placca nelle arterie e di indurimento dei vasi sanguigni, il che può portare a malattie cardiovascolari negli anni successivi. La ricerca guidata da Michael Skilton dell'Istituto obesità, nutrizione, esercizio e disturbi dell'alimentazione di base nell'ateneo, ha studiato 616 bambini, divisi in due gruppi. Ad un gruppo sono stati somministrati quotidianamente supplementi di olio di pesce oltre ad includere nel cibo margarina e olio di canola, fino all'età di 5 anni. L'altro gruppo ha ricevuto supplementi di olio di girasole oltre a margarina e olio ricchi di acidi grassi omega-6. Quando hanno raggiunto gli 8 anni, le loro arterie sono state testate per individuare i primi segni di malattie cardiovascolari. I bambini del secondo gruppo avevano pareti arteriose più spesse se erano più piccoli alla nascita, mentre simili risultati non sono emersi nel gruppo che aveva ricevuto supplementi di omega-3. I bambini considerati piccoli nella ricerca appartenevano al 10% di peso più basso fra tutte le nascite in Australia. "I risultati della ricerca suggeriscono che i bambini nati piccoli possono beneficiare dalla somministrazione quotidiana di supplementi omega-3. Per confermare questo, tuttavia, saranno necessari ulteriori studi", scrive Skilton.

*Skilton, et al. Impaired Fetal Growth and Arterial Wall Thickening: A Randomized Trial of Omega-3 Supplementation. Pediatrics peds.2011-2472*

\*\*\*

## Il vaccino pentavalente aumenta il rischio di convulsioni

---

Il vaccino pentavalente usato comunemente nei bambini aumenta il rischio di convulsioni febbrili, ma questo rimane comunque molto basso e non comporta effetti a lungo termine. Lo assicura uno studio pubblicato sulla rivista "Jama, Journal of the American Medical Association", basato sui dati di 360 mila piccoli pazienti. L'analisi dell'università danese di Aarhus ha preso in considerazione la formulazione che protegge da difterite, polio, tetano, Haemophilus influenzae b e pertosse, molto comune in Usa e Europa del Nord, mentre in Italia si usa quello esavalente che aggiunge anche la protezione dall'epatite B. I ricercatori hanno trovato che il rischio di convulsioni aumenta di sei volte nel giorno della prima iniezione, che di solito è a tre mesi di vita, di quattro volte dopo la seconda mentre è assente nella terza. Il rischio assoluto, sottolinea l'articolo, rimane comunque molto basso, circa 4 episodi ogni 100 mila iniezioni, mentre è assente sia il pericolo di episodi successivi sia di effetti più gravi come l'epilessia.

*Risk of Febrile Seizures and Epilepsy After Vaccination With Diphtheria, Tetanus, Acellular Pertussis, Inactivated Poliovirus, and Haemophilus Influenzae Type b. JAMA. 2012;307(8):823-831.*

\*\*\*

## Lo smog aumenta il declino cognitivo delle donne

---

Un grande studio prospettico del Rush University Medical Center (Usa) certifica che l'esposizione cronica al particolato atmosferico può accelerare il declino cognitivo delle donne avanti negli anni, con effetti più pesanti quanto maggiore è lo smog. La ricerca, pubblicata su "Archive of Internal Medicine", è firmata dal team di Jennifer Weuve ed è stata sostenuta dall'agenzia statunitense per la protezione dell'ambiente. Nello studio le donne esposte ai più alti livelli di particolato ambientale, alla lunga hanno sperimentato un maggior calo cognitivo rispetto alle coetanee. Inoltre elevati livelli di esposizione a lungo termine sia di Pm10 che di particolato fine sono risultati associati a un declino cognitivo "in rosa" significativamente più veloce. I ricer-

catori hanno esaminato le varie particelle inquinanti sospese nell'aria, dividendole in base al diametro. Il team ha poi messo in relazione lo smog con il declino cognitivo, utilizzando i dati del Nurses Health Study Cognitive Cohort, che ha seguito 19.409 donne americane di 70-81 anni per 14 anni. «Il nostro studio ha esplorato l'esposizione cronica all'inquinamento atmosferico in relazione al declino cognitivo tra le anziane – spiega Weuve – anche perché si tratta di un aspetto poco noto». L'esposizione al particolato atmosferico è già stata associata al rischio cardiovascolare, che a sua volta può giocare un ruolo nel causare o accelerare il declino cognitivo, riflettono gli esperti. «A differenza di altri fattori che possono essere coinvolti nella demenza, come la dieta e l'attività fisica, l'inquinamento dell'aria è qualcosa su cui possiamo intervenire come società, attraverso la politica, la regolamentazione e la tecnologia», ha detto Weuve. «Quindi, se i nostri risultati saranno confermati da altre ricerche, la riduzione dell'inquinamento atmosferico si rivelerà un mezzo per ridurre il declino mentale legato all'età negli anziani e, infine, la demenza», conclude Weuve.

*Exposure to Particulate Air Pollution and Cognitive Decline in Older Women. Archive of Internal Medicine. 2012;172(3):219-227. doi:10.1001/archinternmed.2011.683*

\*\*\*

## Senza bibite gassate si raddoppia la possibilità di dimagrire

Eliminare le bibite gassate dall'alimentazione, sostituendole con l'acqua, fa funzionare meglio la dieta, raddoppiando le possibilità di dimagrire e facendo perdere rapidamente anche 2 kg e mezzo. L'indicazione arriva da uno studio pubblicato sull'«American Journal of Clinical Nutrition». Nel corso della sperimentazione sono state seguite, per sei mesi, 318 persone sovrappeso o obese che hanno rimpiazzato le bevande gassate e zuccherate con l'acqua. Mentre un altro gruppo di volontari, arruolati per il confronto, ha ricevuto informazioni sui benefici per la salute e sull'utilità di cambiare le proprie abitudini, ma è stato lasciato libero di scegliere. Si è dimostrato così che chi aveva eliminato le bibite aveva il doppio delle possibilità di perdere il 5% del proprio peso iniziale rispetto al gruppo di confronto, in media 2,5 kg. I ricercatori, comunque, evidenziano la difficoltà dei pazienti 'abituati' alle bibite ad eliminarle dalla dieta: in questo caso le bevande light potrebbero essere la soluzione meno dannosa, sottolineano. «Bere bevande non caloriche – spiega Deborah Tate, dell'University of Northern Carolina at Chapel Hill e autrice dello studio – acqua o anche bibite light, è un comportamento semplice e chiaro da adottare per le persone che vogliono perdere peso o mantenere la linea». E la semplicità e la chiarezza sono elementi fondamentali nella modifica delle abitudini alimentari.

*Replacing caloric beverages with water or diet beverages for weight loss in adults: main results of the Choose Healthy Options Consciously Everyday (CHOICE) randomized clinical trial. Am J Clin Nutr 2012 ajcn.026278; First published online February 1, 2012*

\*\*\*

## Mangiare verdura diminuisce il rischio di cancro al seno

Mangiare verdura, e in particolare verdure a foglia come insalate, bietole, spinaci, riduce il rischio di sviluppare il tumore al seno. È uno dei risultati dello studio Epic (*European prospective investigation into cancer and nutrition study*), uno studio europeo al quale per l'Italia partecipa anche l'Ispo, l'Istituto per lo studio e la prevenzione oncologica di Firenze. I ricercatori della sezione italiana dello studio Epic, si spiega in una nota, coordinati da Giovanna Masala dell'Ispo, hanno analizzato l'associazione tra assunzione di frutta e verdura e il rischio di sviluppare il tumore della mammella. Per oltre 31 mila donne tra 36 e 64 anni, reclutate nei cinque centri italiani di Torino, Varese, Firenze, Napoli e Ragusa tra il 1993 e il 1998 (oltre 10 mila le toscane), erano disponibili informazioni su dieta e stile di vita, nonché una serie di misure antropometriche. Dopo un periodo medio di follow up di 11 anni, in questo ampio gruppo di donne sono stati diagnosticati 1.072 casi di tumore al seno, invasivi e in situ. La comparsa o meno del tumore è stata quindi messa in relazione con il consumo di frutta e verdura. Per l'assessore toscano al diritto alla salute Daniela

Scaramuccia lo studio "conferma il ruolo fondamentale della prevenzione, alla quale non a caso abbiamo dedicato un ampio capitolo nel nuovo Piano Sanitario e Sociale. Corretti stili di vita e un'alimentazione sana sono le armi più semplici per combattere le malattie, anche quelle più aggressive come i tumori".

\*\*\*

## Una pianta cinese contrasta l'artrite reumatoide

---

Da una pianta cinese potrebbe arrivare un valido aiuto per contrastare le malattie autoimmuni. Si parla nello specifico di una pianta cinese dalla quale, da oltre duemila anni si ricava un estratto che cura la malaria e che ora, potrebbe trovare altrettanta efficacia nell'approcciare le malattie autoimmuni. L'estratto di questa pianta è conosciuto sotto il nome di Chang Shang e viene ricavato da un particolare tipo di ortensia presente in Tibet ed in Nepal. Prima di questa scoperta, alcuni studiosi avevano già focalizzato la loro attenzione su questo vegetale, suggerendo che un composto derivato da "un ingrediente bioattivo dell'estratto", l'alofuginone (Hf), poteva essere utile per trattare questo tipo di malattie. Gli scienziati della Harvard School of Dental Medicine hanno perfezionato la ricerca, scoprendo definitivamente i "segreti" nascosti della pianta a livello molecolare. Lo studio è stato pubblicato su "Nature Chemical Biology" ed illustra come l'alofuginone sopra citato sia in grado di innescare una risposta capace di "bloccare" una classe pericolosa di cellule immunitarie, dal nome Th17 coinvolte in molte malattie autoimmuni. Spiega il ricercatore Malcolm Withman, tra gli autori: L'Hf previene la risposta autoimmune senza danneggiare la normale attività immunitaria. E potrebbe ispirare nuovi approcci terapeutici per una varietà di malattie autoimmuni.

*Halofuginone and other febrifugine derivatives inhibit prolyl-tRNA synthetase. Nature Chemical Biology. 2012 doi:10.1038/NChemBio.790*

\*\*\*

## La vitamina D3 efficace contro dolori mestruali

---

Uno studio del Brigham and Women's Hospital di Boston dimostra che le donne che soffrono di dolori mestruali possono trovare sollievo dalla vitamina D3. Secondo i ricercatori, l'integratore alimentare diventerà in futuro una valida alternativa agli antidolorifici e alle pillole anticoncezionali. Lo studio è stato pubblicato sulla rivista *Archives of Internal Medicine*. "Le dosi di vitamina da assumere per attenuare i crampi con la stessa efficacia degli antidolorifici sono ancora troppo alte ma il nostro studio suggerisce che, adeguatamente bilanciato, l'integratore potrà avere un ruolo fondamentale nella lotta ai dolori mestruali", ha spiegato l'autore Joann Manson, direttore della divisione di Medicina Preventiva dell'ospedale di Boston. "Si tratta di una scoperta importante - ha aggiunto - perché nonostante gli antidolorifici e i contraccettivi orali aiutino a reprimere il dolore, continuano ad avere troppi effetti collaterali e non sono la soluzione ideale sul lungo termine". La vitamina D riesce a diminuire la produzione delle citochine, molecole che provocano l'infiammazione, e delle prostaglandine, sostanze simili agli ormoni che gli scienziati ritengono essere una delle cause principali dei crampi dolorosi. Hanno partecipato allo studio 40 donne con mestruazioni dolorose alle quali è stata data una dose di 300mila UI di vitamina D3. Tutte le donne avevano livelli relativamente bassi di vitamina D nel sangue e dopo due mesi di trattamento il loro dolore era sceso di 2,3 punti rispetto agli standard iniziali su una scala da 0 a 10.

\*\*\*

## Rischi mortali con alcuni antipsicotici

---

È allarme per alcuni farmaci antipsicotici, dopo che uno studio americano asserisce che possono aumentare il rischio morte nei pazienti; si tratta di medicinali dal potente effetto sedativo, spesso usati quando i soggetti affetti da demenza diventano aggressivi. La ricerca, pubblicata online

sul *British Medical Journal*, conclude che questi antipsicotici non dovrebbero essere utilizzati “in assenza di una chiara necessità”. I ricercatori dell’Harvard Medical School hanno seguito 75.445 persone ricoverate in casa di cura, tutte con demenza, a cui venivano prescritti antipsicotici. I ricercatori hanno scoperto che alcuni di questi medicinali erano associati a un rischio di morte più che doppio rispetto al risperidone, un altro antipsicotico usato come modello per confrontare gli altri prodotti. “I dati – conclude lo studio – suggeriscono che il rischio di mortalità con questi medicinali è in genere aumentato con le dosi più alte, e sembra essere più elevato per l’aloperidolo e minimo per la quetiapina”. Secondo Rebecca Wood di Alzheimer Research Gb, “i rischi degli antipsicotici sono noti”, ma i progressi “sono ancora desolantemente lenti” per quanto riguarda la riduzione del loro uso. Questi medicinali “dovrebbero essere usati – ha detto l’esperta, commentando lo studio alla Bbc online – per le persone con demenza, solo quando non ci sono alternative nella gestione di comportamenti rischiosi”. [http://www.bmj.com/highwire/filestream/569706/field\\_highwire\\_article\\_pdf/o.pdf](http://www.bmj.com/highwire/filestream/569706/field_highwire_article_pdf/o.pdf)

\*\*\*

## L’attività fisica cambia il Dna

---

I ricercatori svedesi hanno dimostrato, in uno studio su *Cell Metabolism*, che quando uomini e donne sani, ma inattivi, si allenano anche solo per pochi minuti provocano un cambiamento immediato del loro Dna muscolare. E, cosa ancor più particolare, sembra che anche la caffeina del caffè del mattino potrebbe influenzare i muscoli nello stesso modo. Il codice genetico nel muscolo umano non cambia con l’esercizio fisico, ma le molecole di Dna all’interno dei muscoli dopo l’attività fisica sono chimicamente e strutturalmente alterate. Inoltre secondo gli scienziati queste modifiche al Dna, in punti ben precisi, sembrano essere eventi precoci cruciali nella riprogrammazione genetica del muscolo per la resistenza e in vista degli effetti benefici strutturali e metabolici dell’esercizio. “I nostri muscoli sono davvero di plastica”, commenta Juleen Zierath del Karolinska Institutet in Svezia. “Spesso si dice che siamo quello che mangiamo, ebbene il muscolo si adatta a ciò che si fa. Se non si usa, si perde, e quello che abbiamo messo in luce è uno dei meccanismi che permettono che ciò accada”.

Barrès R. et al. Acute Exercise Remodels Promoter Methylation in Human Skeletal Muscle. *Cell Metabolism* 2012;15(3): 405-411

\*\*\*

## Quasi 1 caso su 5 causato da batteri resistenti, picchi del 60% in terapie intensive.

---

**In Italia fino a 700 mila infezioni in corsia all’anno, 1% mortali** - In Ue sono ogni anno 4,1 milioni i pazienti che si ammalano di infezione in ospedale. E la stima del Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie (Ecdc) sale fino a 4,5 milioni di casi, se si considera che i pazienti possono essere colpiti da più di un’infezione durante lo stesso ricovero. Un fenomeno sempre più preoccupante anche in Italia, dove le infezioni nosocomiali sono tra 450 mila e 700 mila all’anno, mortali nell’1% dei casi. Eventi che allungano la permanenza in ospedale, e che anche per questo pesano sul Servizio sanitario nazionale con costi annuali superiori a 1 miliardo di euro. L’emergenza è in crescita, avvertono gli esperti intervenuti a Milano a un incontro sul tema. L’allarme riguarda in particolare i ‘super-batteri’ resistenti agli antibiotici, responsabile di quasi un’infezione ospedaliera su 5 (16%). E soprattutto il Mrsa (stafilococco aureo resistente alla meticillina), responsabile dell’8% delle infezioni ospedaliere. Si stima che in Europa questo germe sia la causa del 50% dei casi di infezioni del sangue, della cute, dei tessuti molli e dei polmoni. In questi contesti clinici, la frequenza delle infezioni da Mrsa varia da meno dell’1% del Nord Europa al oltre il 50% del Sud, con punte del 60% nelle Terapie intensive. “Questa infezione è associata ad un tasso di mortalità molto alto – sottolinea Marco Ranieri, direttore del Dipartimento di anestesia e terapia intensiva dell’ospedale Molinette di Torino – in particolare nei reparti di terapia intensiva dove l’aumento di infezioni è correlato e

ad un prolungato periodo di degenza, all'utilizzo di cateteri vascolari o urinari, alla presenza di intubazioni per la respirazione artificiale e di ferite chirurgiche". Proprio sul Mrsa, sono stati pubblicati su "Clinical Infectious Diseases" i risultati dello studio internazionale di fase IV 'Zephyr', il più ampio trial prospettico sulla polmonite nosocomiale da Mrsa. Condotta in 156 centri in tutto il mondo per un totale di 1.225 pazienti, ha permesso un confronto approfondito tra l'antibiotico 'gold standard' vancomicina e il linezolid, principio attivo più recente. Ne è emerso un successo clinico del 57,6% per linezolid, contro il 46,6% della vancomicina. La presenza di super-batteri in ambito ospedaliero "è comune e inevitabile. Bisogna quindi mettere in atto una serie di misure per limitare il contagio verso soggetti suscettibili, come pazienti anziani, molto malati o con sistema immunitario compromesso", dice Ranieri. Ma lo stafilococco aureo non è invulnerabile solo alla meticillina: oggi è da considerarsi un microrganismo 'multi-drug resistant', puntualizzano gli esperti, avendo sviluppato nel tempo numerosi meccanismi di resistenza a diverse classi dei più comuni antibiotici utilizzati, incluse le penicilline beta-lattamici, gli amino-glucosidi, i fluorchinoloni, i macrolidi e le lincosamidi, rendendo difficile la scelta terapeutica in ogni sito infettivo.

*Casa di Cura*  
***Ai Colli***

**OSPEDALE PRIVATO ACCREDITATO  
PER MALATTIE MENTALI**

**Direttore Sanitario e Primario:**

Dott. Paolo Baroncini - Medico Chirurgo  
*Specialista in Psichiatria e Psicologia Medica*

---

**40136 BOLOGNA**

VIA SAN MAMOLO, 158 - TEL. 051 581073 - FAX 051 6448061

Sito internet: [www.aicolli.com](http://www.aicolli.com) - E-mail: [casadicura@aicolli.com](mailto:casadicura@aicolli.com)

## MEDICI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ PROFESSIONALI

Aggiornato al 16 aprile 2012

Cognome - Nome	Indirizzo	Te lefono
BACCARO CINZIA	Via Bellaria, 8 – Bologna	34793.02.918/ 339/65.61.037
ABD ALATIF RANIA	Via Libia, 4 – Bologna	327/70.65.249
AKKAWI IBRAHIM	Via dello Sterlino, 3/2 – Bologna	051/39.95.25
ALVISI STEFANIA	V.le Oriani, 50/2 – Bologna	339/85.88.810 329/20.76.722
AMBROSINO MANUELA	Via Meucci, 4 – Bologna	334/32.81.818
ANDRUCCIOLI CRISTIANA	V.lo Monticelli, 3 – Bologna	051/54.56.23
ANTONACCI NICOLA	Via Friulia Venezia Giulia, 8 – Bologna	348/53.17.427 051/46.38.96
ARIATTI BARBARA	Via Bianchina, 10 – S.Lazzaro di Savena	328/86.70.955 34793.02.918/ 349/56.38.510
BACCARO CINZIA	Via Bellaria, 8 – Bologna	339/22.98.893
BAGNATO FRANCESCA	Via G.Papini, 26 – Bologna	340/54.22.924
BERTONCELLI MARCO	Via Mondolfo, 9 – Bologna	051/45.26.17
BERTONCELLI SARA	Via Mondolfo, 9 Bologna	051/82.64.65 349/61.38.245
BERTUSI CRISTINA	Via Cento, 44 – S.Giovanni Persiceto	349/56.64.115 349/71.98.377
BIAZZO DANIELA	Via Corticella, 192 – Bologna	333/33.32.340
CAMBIO ETTORE	Via Cassarotti, 42 – Bologna	320/83.53.733
CAROBOLANTE RICCARDO	Via Ferrarese, 167 – Bologna	051/64.49.035
CARIELLO LUISA	Via Vittorio Veneto, 19 – Bologna	331/99.23.411
CARUCCI MARIA MICHAELA	Via Montebudello, 1 – Bazzano	328/13.61.422
CASTIELLO EMANUELA	Via de' Gombruti, 3 – Bologna	342/16.48.012
COCCOLINI ELENA	Via P. Bonafede, 41 – Bologna	051/45.33.67
COSENTINO ANNA	Via Portazza, 8/b – Bologna	333/72.69.026 0542/67.83.85
COSTA LEONARDO	Via Monte del Re, 4 – Dozza	339/27.07.314 327/74.51.149
COTTONE CARLO	Via Murri, 191 – Bologna	333/67.04.822
D'ANDREA MARIANGELA	Via Porta Galliera, 1/c – Bologna	051/04.10.327
D'ECCLESIA ANNA RITA	Via Orlandi, 3 – S.Lazzaro di Savena	348/95.00.814 339/58.22.384
D'OSTILIO MANUELA	Via S.Isaia, 67/2 – Bologna	051/58.73.902
DEGLI ESPOSTI CLAUDIA	Via B.Gigli, 14 – Bologna	328/72.03.370 051/61.52.263
DE MUTIIS CHIARA	Via A.Costa, 42 – Bologna	347/53.14.832 338/33.52.467
DI FEDERICO CRISTINA	Via Cialdini, 17 – Ancona	335/74.94.956
DI PIETRO ELENA	Via Dè Gombruti, 16 – Bologna	327/53.40.055
ESPERTI VINCENZO	Via Rubizzano, 1902/c – S.Pietro in Casale	335/18.18.648 051/37.11.19
FABBRI DARIO	Via di Corticella, 45 – Bologna	349/36.91.373 051/97.48.22
GIARDINO SILVIA	Via Guido Reni, 16 – Pieve di Cento	051/63.41.218
GIROTTI GAIA	Via della Cà Bianca, 3/8 – Bologna	349/66.17.114 349/87.13.430
GUALANO CHIARA	Via C.Cattaneo, 1/2 - Bologna	051/97.48.22
GUARDINO SILVIA	Via G.Reni, 16 – Pieve di Cento	051/52.15.43
GUIDOTTI JACOPO MARIA	Via Riva Reno, 29 – Bologna	329/23.23.034 328/17.79.139
KARAKACI FABIOLA	Via Friuli Venezia Giulia, 8 – Bologna	327/24.81.082
IMBROGNO ANDREA	Via Garibaldi, 1 – Castel Maggiore	051/58.83.013
LEVANTESI PAOLO	Via Cino da Pistoia, 5 – Bologna	329/68.58.858 348/74.25.506
LINARI FRANCESCA	Via G.Bentivogli, 85 – Bologna	328/07.09.399
LONGO ROSITA	Via del Raccolto, 4 – Ravenna	051/41.27.348
LORUSSO ANGELO	Via Albertoni, 9 – Bologna	320/81.31.065 329/34.56.357
MARNIN RON	Via delle Fosse Ardeatine, 22 – Bologna	051/23.73.77
MARRA ROSA FRANCESCA	Via S.Vitale, 42/2 – Bologna	347/60.68.501 329/98.23.149
MARTELLA ILENIA	Via Buonarroto, 1 – Parma	051/47.76.53
MARTINO ELENA	Via del Rio, 24 – S.Lazzaro di Savena	348/08.02.348 333/52.07.572
MARZ LUCA	Via G.Albini, 14 – Bologna	393/98.96.516
MEJIA LARA ELSY DE JESUS	Via degli Ortolani, 37 – Bologna	348/26.97.451
MELAMUD EVGENY	Via Valdossola, 21 – Bologna	338/17.43.067
MENGONI FRANCESCO	Via dell'Unione, 5 – Bologna	

MONALDI ALICE	Via S. Donato, 80/3 – Bologna	0734/67.75.65 333/38.63.322
MONTEFIORI MICHELA	Via Pagina, 10/a – Mordano	0542/51.193 348/09.31.664
NIKOLAKAKI MARIA	Via Lino Gucci, 4 – Bologna	388/60.44.969 051/56.06.67
NIKOLLAU NIKOLETTA	Via Barozzi, 4 – Bologna	320/677.59.21 320/677.59.210
PALAMA' CHIARA	Via Libia, 60 – Bologna	051/62.17.622 339/49.82.802
PAZZI CHIARA PERGOLES ANNA CHIARA	Via Barbacci, 18 – Bologna P.zza Trento Trieste, 3/3 – Bologna	328/94.38.432 051/39.11.49 339/14.85.636
PESSINA ALESSANDRA PLANTERA PAMELA POINI ALESSANDRA	Via Porrettana, 54 – Bologna Via A.Saffi, 16/3 – Bologna Via della Repubblica, 38 – Argelato	345/71.70.422 380/63.49.252 051/89.31.88 338/89.15.398
PORTUNATO ALESSANDRO PRETI MARIANNA RAMACIERI ANGELA RANZOLIN MARGHERITA RICCIARDELLI ROSSANA ROCCARO DAVIDE ROSSI MARTINA SARACENI GIACOMO SCARPINI GAIA	Via del Cavaletto, 271 – La Spezia Via Cagliari, 4 – Bologna Via A.De Carolis, 29 – Bologna Via Zaccherini Alvisi, 19 – Bologna Via Giuseppe Nadi, 18 – Bologna Via Lago Patria, 69 – Napoli Via A.Protti, 12 – Bologna Via Bizzuno – Lugo Via Palestro, 23 – Bologna	328/42.13.573 389/51.68.908 349/43.46.866 339/81.17.906 340/97.54.053 340/67.18.189 328/89.74.249 327/68.28.038 051/64.49.130 338/13.11.994
SERENA TIZIANA SERRA ROBERTA PIA SOLINAS DANIELA SPASARI EZIO STAGNI SILVIA TENGATTINI VERA TROMPONI CHIARA TRUNFIO VINCENZO VALERIANI GIORGIO VANINO ELISA VISCIOTTI FRANCESCA	Via S.Felice, 51 – Bologna Via Amendola, 17 – Bologna Via Orfeo, 29 – Bologna Via P.Fabbri, 100 – Bologna Via S.Ferrari, 24 – Bologna Via S.Stefano, 64 – Bologna Via B.Marcello, 4/6 – Bologna Via Piella, 14 – Bologna Via Siepelunga, 1 – Bologna Via Torriane, 14 – Bologna Via P.Bovi Campeggi, 1 – Bologna	349/60.58.835 349/81.01.714 340/79.80.319 328/49.87.840 338/57.17.527 329/46.55.731 333/30.70.563 349/00.94.086 051/62.37.105 051/58.93.53 051/52.04.54 328/80.52.268

\* \* \*

## MEDICI SPECIALISTI DISPONIBILI PER ATTIVITÀ

Cognome - Nome	Specializzazione/Annotazioni	Telefono
MABOUK NOSRATOLLAH ANTONACCI NICOLA BOSCHI SABINA BRUN PAOLA	Corso di Formazione in Medicina Generale Chirurgia Generale d'Urgenza Scienza dell'Alimentazione Corso di Formazione in Medicina Generale	339/42.60.185 348/53.17.427 347/43.28.278 051/52.30.16 340/85.50.870
CONCORDIA ALESSANDRA DEGLI ESPOSTI CLAUDIA	Medicina del Lavoro Oncologia	346/47.85.225 051/58.73.902 328/72.03.370
DONATI UMBERTO	Ortopedia e Traumatologia Chirurgia della Mano Medicina Legale e delle Assicurazioni	347/88.53.126 328/98.10.011
FERRARI GOZZI BEATRICE FERRI SIMONA GABUSI ANDREA	Psichiatria Endocrinologia e Malattie del Ricambio Odontoiatria e Protesi Dentaria	328/21.82.754 051/61.43.275 347/17.48.430
GASPARI VALERIA	Dermatologia e Venerologia	051/25.44.89 339/83.49.236
KATSINAS GIOVANNA	Oncologia	051/56.62.105 333/23.24.390
LUCENTE PASQUALE MARASCO RITA MELIOTA LORENZO OLMI RUGGERO PAZIENZA PAOLA ELENA PUGLIESE SILVIO	Dermatologia e Venerologia Radiodiagnostica Odontoiatria e Protesi Dentaria Ortopedia e Traumatologia Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva Geriatría e Gerontologia	051/38.04.62 349/74.84.073 338/86.28.764 338/76.74.267 347/61.67.144 051/62.30.844 393/52.42.452
RUGHI MORENA TARTAGNI ELISA VALLI VITTORIO	Dermatologia e Venerologia Geriatría Chirurgia Generale	333/47.48.242 349/06.17.889 337/59.10.23

**Curare col fuoco: Manuale Pratico di Maxibustione Tibetana**

**Venerdì 4 maggio 2012**

Ordine Provinciale dei Medici-Chirurghi e degli Odontoiatri di Bologna - Via Zaccherini Alvisi, 4 (Ingresso libero)

**Associazione per la Medicina Centrata Sulla Persona Onlus**

**Patrocinio** - Ordine Provinciale dei Medici-Chirurghi e degli Odontoiatri di Bologna

*In collaborazione con:* Desalling Comunità Dzogchen Bologna - International Shang-Shung Institute for Tibetan Studies

Elio Guarisco presenta il libro del prof. *Chögyal Namkhai Norbu Rinpoche* - **Healing with Fire: A Practical Manual of Tibetan Moxibustion** (Curare col Fuoco: Manuale Pratico di Moxibustione Tibetana)

*Introduce Paolo Roberti di Sarsina*

Interviene Renato Crepaldi, Medico Esperto in Agopuntura e Medicina Tradizionale Cinese. Si raccoglieranno fondi per medicinali a sostegno del Popolo Tibetano in collaborazione con Organizzazione Non Governativa Associazione per la Solidarietà in Asia ONLUS

**26° Congresso Internazionale di Agopuntura - Le Patologie da Disordini Immunitari in Agopuntura e in Medicina Tradizionale Cinese**

**Sabato 5 maggio 2012**

Palazzo della Cultura e dei Congressi  
SALA EUROPA - Piazza della Costituzione, 5/C (Fiera) BOLOGNA

**AMAB - Associazione Medici Agopuntori Bolognesi - Scuola Italo-Cinese di Agopuntura**

**con il patrocinio di:**

- Regione Emilia - Romagna
- Provincia di Bologna
- Alma Mater Studiorum Università di Bologna
- Ordine dei Medici e Chirurghi della Provincia di Bologna
- Azienda U.S.L. di Bologna
- F.I.S.A. Federazione Italiana delle Società di Agopuntura
- Nanjing University of Chinese Medicine
- Pan-European Federation of Traditional Chinese Medicine Societies
- Associazione Internazionale di Ricerca sull'Entanglement in Medicina e in Psicologia

**Malattia di Menière, un confronto interdisciplinare**

**Sabato 19 maggio 2012**

**Associazione Malati Menière Insieme (AMMI)**

Ore 9-13 - Ordine Provinciale dei Medici-Chirurghi e degli Odontoiatri di Bologna - Via Zaccherini Alvisi, 4 (Ingresso libero - non occorre iscrizione)

**Patrocinio**

Ordine Provinciale dei Medici-Chirurghi e degli Odontoiatri di Bologna

- Saluto del dott. Giancarlo Pizza, Presidente dell'Ordine dei Medici di Bologna.
- Saluto del dott. Danilo Dall'Olio, Direttore UOC Otorinolaringoiatria, Ospedale Maggiore Bologna.
- Relazione della sig.ra Nadia Gaggioli, Presidente dell'AMMI.
- Relazione del dott. Pier Paolo Cavazzuti: Attualità in tema di Malattia di Menière.
- Relazione del dott. Fabrizio Salvi: Comorbidità dell'Insufficienza Venosa Cerebro-Spinale Cronica (CCSVI) nella Malattia di Menière.
- Presentazione della Raccolta di Pensieri dei Malati dal titolo "Vivere nel vortice che ruba il Silenzio", a cura di Roberta Chiesa.
- Proiezione dell'intervista a Nadia Gaggioli e Pier Paolo Cavazzuti su "TeleCamere Salute".
- Proiezione dell'intervista a Nadia Gaggioli e Pier Paolo Cavazzuti su "Doctor's Life", il primo canale televisivo dedicato ai medici.
- Assemblea dei Soci (ore 11,00-11,20).
- Discussione con i malati (ore 11,20-13,00).
- Conclusioni del Presidente AMMI.

**Relatori:**

*Dott. Pier Paolo Cavazzuti*, Specialista in Otorinolaringoiatria, UOC di ORL Ospedale Maggiore di Bologna.

*Dott. Fabrizio Salvi*, PH.D., Specialista in Neurologia, UOC di Neurologia, Ospedale Bellaria di Bologna con Incarico di "Alta Specializzazione" per le Malattie autoimmuni. Responsabile del Centro "Il Be.Ne." per la diagnosi e cura delle malattie neurologiche rare e neuroimmuni.

Affittasi ambulatori a medici, psicologi, laureati area medica, odontoiatri (studio attrezzato ed autorizzato), in studio medico nel centro storico di Bologna, angolo p.zza Galileo, adiacente a garage pubblico con libero accesso Sirio autorizzato. Tel.: 335/5431462.

Ragazza laureata di 27 anni cerca lavoro come segretaria presso studio medico. Massima serietà e disponibilità, sia part-time che full-time. Per info telefonare al 340/3515170..

Murri-Chiesa Nuova: piano terra affitto signorile studio medico composto da attesa, 2 studi, 2 bagni. Ottimale per esercizio contemporaneo di 2 medici. Idoneo anche per odontoiatria. Posto auto riservato. Tel. 051/440376 ore ufficio o 348/8126096.

All'interno di uno studio di psicoterapia, sito nel centro storico di Bologna, si affitta una stanza a medico internista e/o nutrizionista, ad uso esclusivo o per singole giornate. Telefono 051/239336.

Studio di psicoterapia a Bologna centro storico, mette a disposizione di uno psicoterapeuta un'ampia e luminosa stanza con possibilità di utilizzo di una sala per gruppi o riunioni. L'importo richiesto per l'utilizzo della stanza ad uso esclusivo è di 600,00 euro, spese comprese. È valutabile l'utilizzo della stanza anche solo per una o più giornate alla settimana. Per informazioni rivolgersi al n. 051/239336 lasciando un messaggio in segreteria.

Affittasi per cessata attività studio odontoiatrico autorizzato con una unità operativa e disponibile come ambulatorio a medici specialisti-generici sito in Bologna via Murri 84. Anche per giornate. Tel. 051/344747 - 3391492258.

Strada Maggiore a 100 metri dalle Due Torri, in palazzo storico, vendesi appartamento 120 m<sup>2</sup> prestigioso, con caratteristiche architettoniche suggestive, secondo e ultimo piano con ascensore, composto da salone con cucina, 2 camere, 2 bagni, ripostiglio, climatizzato. Euro 680. Per info ore pasto serale 337/570572

Studio medico in Bologna centro, cerca Dermatologo e Chirurgo Plastico con clientela propria per condivisione ambulatorio con servizi di segreteria ed utilizzo apparecchi laser. Per info Tel. 051.246824.

Vendesi appartamento in via Grimaldi (Palasport) Il piano con ascensore: 3 camere da letto, salone, cucina abitabile, ripostiglio, cantina, garage. Prezzo da concordare. Per info tel. 347/8464924.

Affittasi studio medico a specialisti per giornate o mezze giornate in via Dante angolo viale Carducci. Per informazioni tel. 051/301977.

Affittasi studio dentistico con una unità operativa sito in Bologna Centro. Anche a giornate. Tel. 051/941872.

Diplomata al liceo linguistico, 20 anni, figlia di Medico iscritto Albo Bologna, cerca lavoro, anche part-time, come segretaria-addetta alla reception/impiegata presso studio medico/poliambulatorio/casa di cura. Ottime referenze. Bella presenza. Conoscenza computer, inglese, francese, tedesco. Beatrice 348/ 7728725.

Bilocale arredato nuovo zona verde pedecollinare con giardinetto privato. Affittasi. Per info tel. 328/3317553.

Affittasi studio medico a specialisti per giornate o mezze giornate in Via Dante angolo Viale Carducci. Per informazioni Tel. 051/301977.

Affittasi ampia/e stanza/e in studio medico e di psicoterapia a Bologna, via Dell'Indipendenza alta, in zona di alta visibilità e in palazzo storico, ambienti prestigiosi, per giorni e/o settimane/mesi. Tel. 3476178566.

Privato affitta ufficio/studio mq 41, zona Fossolo: 1° piano senza ascensore, posto auto scoperto di proprietà, ingressino, bagno, antibagno, ampio locale luminoso; finiture e impianti nuovi, risc. autonomo, aria condizionata, porta blindata, videocitofono. Spese condominiali contenute. Contratto 6+6. Euro 570 mensili. Per info Tel. 338/5370444.

Affittasi ambulatorio in via S. Felice 98, 2° piano con ascensore, portiere, ingresso, 2 stanze, bagno e posto auto condominiale. Euro 400,00 mensili. Per info tel. 338/5454907..

Viale Masini, primo piano affittasi studio dentistico di pregio già autorizzato, adatto a studio associato. Composto da reception e sala attesa, 3 studi, sala sterilizzazione, sala con ortopantomografo digitale, ufficio privato, spogliatoio e 2 bagni. Disponibili anche 3 posti auto. Ambiente ampio adatto anche come poliambulatorio. Tel. 335/5615625. Foto visibili su <http://www.flickr.com/photos/studiomed>.

Poliambulatorio Bonazzi, sito in Cento (FE), via IV Novembre 11, autorizzato e certificato ISO 9001, con servizio di segreteria, accesso handicap e fermata autobus antistante rende disponibili ambulatori a medici specialisti. Per informazioni Tel. 051/902236.

Poliambulatorio autorizzato, non accreditato (C.D.O. s.r.l. via Ortolani 34/F Bologna) piano terra, a norma, accesso handicap, con fermata autobus antistante rende disponibili ambulatori a medici specialisti. Il Poliambulatorio è dotato di recentissimo ecografo Aloka Prosound alfa 7 4 sonde. Per informazioni tel. 051/547396. Vedi sito [www.cdosrl.it](http://www.cdosrl.it).

Affittasi ambulatori a medici, psicologi, laureati area medica, odontoiatri (studio attrezzato ed autorizzato), in studio medico nel centro storico di Bologna, angolo p.zza Galileo, adiacente a garage pubblico con libero accesso sirio autorizzato. Per info Tel.: 3355431462.

All'interno di uno studio di psicoterapia, sito nel centro storico di Bologna, si affitta una stanza a medico internista e/o nutrizionista, ad uso esclusivo o per singole giornate. Per info tel. 051/239336.

Vendesi bilocale soppalcato, piano terra, in contesto prestigioso, come nuovo, anche uso studio, 76 mq commerciali, in Via Santo Stefano. No agenzie. Tel. 349 8457243.

Studio di psicoterapia a Bologna centro storico, mette a disposizione di uno psicoterapeuta un'ampia e luminosa stanza con possibilità di utilizzo di una sala per gruppi o riunioni. L'importo richiesto per l'utilizzo della stanza ad uso esclusivo è di 600,00 euro, spese comprese. È valutabile l'utilizzo della stanza anche solo per una o più giornate alla settimana. Per informazioni rivolgersi al n. 051239336 lasciando un messaggio in segreteria.

Vendesi colline di Zola Predosa casa unifamiliare di circa 250 mq costurita nel 2006. Splendido panorama, comoda ai servizi. Tel. ore serali 348/7803905.

Per Modena e provincia refrenziata venticinquenne. Nubile con esperienza quadriennale, assistente alla poltrona e segreteria in studio dentistico, disponibile da aprile 2012, full time e/o part time. Qualifica prof. le di operatore amm.vo segretariale. Patente B automunita. Cell. 339/8776361 - 059/363027

Affittasi studio medico a specialisti per giornate o mezza giornate in Via Dante, angolo Viale Carducci. Per info tel. 051/301977.

Affittasi ad.ze S. Orsola luminosa mansarda 4° piano con ascensore - Vista colli - Ampia sala - Cucina - 2 camere letto - Bagno - Ripostiglio - 2 terrazze. Disponibilità giugno 2012. Per info tel. 338/8707253..

Figlia di medico, laureata DAMS, cerca impiego come segretaria-receptionist presso studio medi-

co o casa di cura. Ottima conoscenza informatica e lingua inglese. Francesca cell. 347/9933006.

Affittasi da subito, Fossolo 1, ultimo piano, vista colli, 100 mq, ingresso, salone con caminetto, 2 camere, bagno, cucina arredata nuova, ripostiglio, terrazza, garage soppalcato, cantina, aria condizionata. Solo referenziati. Per info tel. 328/9280452.

Fronte S. Orsola, affittasi a specialista studio medico di nuova ed accurata ristrutturazione, arredato, condizionato, in signorile condominio, possibilità affitto anche posto moto in garage. Per info 335/6352373.

Affittasi studio dentistico con una unità operativa sito in Bologna centro. Anche a giornate. Tel. 051/941872.

Offresi mezza giornate a specialisti in studio medico in S. Lazzaro-centro ottima posizione. Per info tel. 335/6571046.

Murri-Chiesa Nuova: piano terra affitto signorile studio medico composto da attesa, 2 studi, 2 bagni. Ottimale per esercizio contemporaneo di 2 medici. Idoneo anche per odontoiatria. Posto auto riservato. Tel. 051.440376 ore ufficio o 348/8126096.

Poliambulatorio specialistico privato sito in Castel San Pietro Terme (BO) e dotato di ambulatorio chirurgico rende disponibili ambulatori per medici specialisti. Tel. 051/943330 - Fax 051/6942477 - e-mail: [info@casellanomed.it](mailto:info@casellanomed.it)

Affittasi in via Amendola in stabile signorile studio arredato, molto luminoso, silenzioso, ultimo piano con ascensore, ideale come studio psicoterapeuta-psichiatra. Tel. 335/6267507 - 051/6152171

Studio odontoiatrico, a Imola, rende disponibili locali operativi per singole o mezza giornate - Struttura autorizzata. Tel. 338/7261757.

## Norme editoriali

**L'editoriale e il dossier saranno pubblicati su richiesta dell'editore.**

**Articoli:** formato word, times new roman 12, spazio singolo, giustificato, sono graditi gli articoli a carattere sanitario e a rilevanza locale. Gli articoli a carattere scientifico saranno inviati a referee nazionali scelti dalla redazione. Ogni articolo non dovrà superare di norma le 16.000 battute e contenere massimo 3 immagini in bianco e nero.

**Notizie:** testo dattiloscritto di massimo 4.000 battute

**Congressi/convegni/seminari** (da inviare almeno due mesi prima del loro svolgimento)

Sono graditi prevalentemente quelli a carattere locali.

Esempio: titolo, obiettivo (max 250 battute), sede e data del convegno, informazioni (nominativi, telefoni, e-mail)

**Annunci:** testo di massimo 500 battute

CONCESSIONARIO PER LA PUBBLICITÀ: RENOGRAFICA SRL  
13 via Seragnoli - 40138 Bologna - telefono 051 6026111 - fax 051 6026150