



## «Il sangue cordonale è una risorsa, non un business»

medicina



**Dal convegno nazionale dell'Associazione donatori la necessità di tutelare l'approccio solidaristico. Nelle 134 banche private nel mondo sono infatti conservate 900mila unità di sangue, solo 12 i trapianti eseguiti**

di Enrico Negrotti

### Embrioni «abbandonati» il disegno di legge avanza

Mentre il disegno di legge sulle Dichiarazioni anticipate di trattamento (Dat, la cosiddetta norma sul «fine vita») attende ancora di essere portata al voto definitivo nell'aula del Senato, alla Camera avanza in commissione l'iter del ddl con «Disposizioni per consentire impianto embrioni abbandonati giacenti presso i centri italiani di procreazione medicalmente assistita». Il progetto, il cui esame è iniziato il 29 giugno 2011, è firmato da Antonio Palagiano (Ivd) e prevede che le coppie sposate o conviventi da almeno due anni e in possesso dei requisiti richiesti possano presentare domanda al tribunale dei minori di adozione di un embrione congelato e abbandonato.

Una risorsa preziosa, una risorsa da non sprecare. Questo è il sangue del cordone ombelicale, ricco di cellule staminali ematopoietiche che sono utilizzate per trapianti allo scopo di salvare pazienti affetti da leucemie e alcune gravi malattie immunitarie. Per queste ragioni, conservare il cordone ombelicale per sé, oltre che inutile attualmente dal punto di vista scientifico, sottrae risorse insostituibili ai malati che potrebbero averne bisogno. L'Italia vive una situazione singolare: pur essendo il quinto Paese al mondo per la fornitura di sacche di sangue cordonale, vede crescere la pressione - anche mediatica - di banche per la conservazione privata, che nell'ottobre scorso sono state richiamate dall'autorità antitrust per pubblicità ingannevole. Questi argomenti, e il significato etico-sociale delle attività di raccolta e conservazione del sangue cordonale, sono stati approfonditi al seminario organizzato a Venezia dalla Federazione italiana Adoces (Associazione donatori cellule staminali), dall'Università Ca' Foscari e dalla Conferenza regionale veneta del volontariato.

Dalla relazione del presidente di Adoces, il genetista Licio Contu, è emerso un dato macroscopico: in 134 banche private nel mondo sono conservate 900mila unità di sangue cordonale. Nelle 156 banche pubbliche, ha poi puntualizzato Nicoletta Sacchi (direttore del Registro italiano donatori di midollo osseo), sono «stoccate» invece 605mila unità. Ma da queste ultime - segnala Contu - sono stati effettuati nel corso del tempo 30mila trapianti, dalle prime invece solo 12, «che avrebbero potuto essere effettuati anche con donazioni solidali». L'importanza di queste donazioni è

### Trapianti di cornea, all'Università Cattolica gli specialisti esplorano l'uso delle staminali

Sarà il cheratocoma il protagonista del Congresso nazionale della Società Italiana trapianto di cornea all'Università Cattolica di Roma da oggi a sabato. Ne dà notizia lo stesso ateneo che, citando il presidente del congresso e direttore dell'Istituto di Oftalmologia della stessa Università Cattolica, Emilio Balestrazzi, spiega che «l'obiettivo del simposio è presentare lo stato dell'arte e le novità per il trattamento delle patologie corneali», dando conto anche delle possibilità di «impianto di staminali nei casi più gravi». «In Italia - afferma Balestrazzi - vengono eseguiti circa 5mila trapianti di cornea ogni anno. Grazie all'esperienza e all'abilità degli operatori sanitari, all'evoluzione delle procedure chirurgiche dell'intervento, alla buona qualità delle cornee utilizzate, opera della puntuale attività delle Banche dei tessuti oculari, la percentuale di successo di quest'intervento è molto alta con oltre il 90% di sopravvivenza del lembo trapiantato a 10 anni».

apparsa in tutta evidenza dalla relazione di Chiara Messina, responsabile dell'Unità operativa Trapianto cellule staminali ematopoietiche dell'Università di Padova, che ha anche chiarito il motivo dell'estrema selettività del sistema pubblico nel conservare le unità di sangue cordonale: «Vengono congelati solo i cordoni che saranno utili a un trapianto, cioè quelli più ricchi di cellule staminali». Poiché infatti la riuscita del trapianto è legata alla proporzione tra numero di cellule e chili di peso del paziente e poiché sono in crescita i trapianti su pazienti adulti, ecco che conservare cordoni ombelicali con un numero limitato di cellule non avrebbe utilità futura. Un ragionamento che non interessa le banche per la conservazione privata del cordone. Il valore etico della donazione solidaristica del sangue cordonale è emerso dalle relazioni di tre docenti dell'Università Ca' Foscari: il filosofo Giuseppe Gois ha approfondito il significato etico del

dono, sottolineando la posizione esemplare del volontariato nella società.

Il sociologo Michele Cangiani ha ricordato che «l'individuo ha continuamente bisogno della società»: mentre dall'economista Giuseppe Marcon è venuta una disamina puntuale dei valori di solidarietà che presidono alla organizzazione del nostro sistema sanitario, che guarda alla giustizia sociale contro una visione meramente di libero mercato. Purtroppo l'Unione europea, ha ricordato Fabio Bracciali (presidente dell'Associazione europea degli studenti di legge), tende a trattare tutto come una merce, anche in campo sanitario, fedele ai suoi principi di libera circolazione di persone, beni e servizi. L'appello venuto da Venezia ai decisori politici (è intervenuto l'europarlamentare Antonio Canciani) è quello di riflettere e assumere le iniziative opportune per tutelare la salute pubblica.

Graziella Melina  
© FOTOCOPIAZIONE NEGROTTI

## Parlamento

«Punti nascita» da rivedere Così si riducono i cesarei



È stata approvata martedì sera alla Camera quasi all'unanimità (495 i sì e due astensioni) la relazione sui punti nascita presentata dalla Commissione parlamentare di inchiesta sugli errori in campo sanitario e sulle cause dei disavanzi sanitari regionali presieduta da Iolanda Orlando. Il testo impegna il Governo a promuovere iniziative «finalizzate a migliorare l'efficienza e l'efficacia su tutto il territorio nazionale dei punti nascita».

Questa risoluzione - spiega infatti il relatore Benedetto Francesco Fucci - sollecita un attento monitoraggio della situazione e una presa in considerazione dei suggerimenti che nella relazione stessa sono indicati». Nel testo si chiede, in particolare, oltre all'accorpamento dei punti nascita con un numero di parti insufficiente a garantire un adeguato auto-addestramento degli operatori, la presenza della guardia medica ostetrica e ginecologica e di pediatri neonatologi 24 ore su 24 in tutti i punti nascita; l'emanazione di linee-guida relative al trasporto in utero verso i centri di terzo livello, nelle gravidanze a rischio materno e/o fetale; la diffusione del servizio di trasporto d'emergenza neonatale.

Vogliamo che vengano potenziate tutte le presenze professionali dei punti nascita - rimarca Fucci - con la presenza 24 ore su 24 degli ostetrici e ostetriche, del neonatologo, dell'anestesista. Secondo i dati della Commissione d'inchiesta la percentuale di tagli cesarei (per l'Oms del 15%), varia da una media del 44% nei punti nascita più piccoli, al 32,8% nelle strutture di dimensioni maggiori. Con picchi notevoli nelle strutture private. La parto-analgesia per i parti naturali, invece, viene effettuata in media nel 15,3% dei casi. La terapia intensiva neonatale, poi, è attiva appena nel 27,6% dei punti nascita.

Graziella Melina  
© FOTOCOPIAZIONE NEGROTTI



## Malattie rare, ora sappiamo quanti ne soffrono

di Francesca Lozito

focus



### Canada diviso tra suicidio ed eutanasia

In Canada la Camera dei deputati ha approvato in seconda lettura una legge per creare una struttura governativa dedicata alla prevenzione del suicidio. Schiacciata la maggioranza in suo favore: 285 sì su 308 seggi, soltanto tre i no. Il voto ha un alto valore perché è stato approvato dal Parlamento federale di Ottawa proprio mentre si cerca di legalizzare il suicidio assistito al livello dei parlamenti locali, dal Québec alla British Columbia. La legge C300 porta la firma del deputato dell'Ontario Harold Albrecht, del Partito conservatore, e prevede tra l'altro linee guida sulla «consapevolezza» del gesto del suicidio e su come prevenirlo. Ogni anno sono 3.600 i canadesi che si tolgono la vita. Le associazioni pro-life applaudono al testo, che ora dovrà passare la terza lettura. La Your Life Counts ha parlato di «vittoria». Ad aprile del 2010 la Camera dei comuni del Parlamento federale bocciò, per la terza volta, la legge C-384, che avrebbe penalizzato l'accusa di omicidio per i medici che aiutano un paziente a morire. (S.Ver.)

Sono ben 485 e chiedono di avere piena dignità nella sanità nazionale. Sono le malattie rare di cui è stato redatto, per la prima volta, dal Centro nazionale malattie rare (Cnmr) dell'Istituto Superiore di Sanità, il report del Registro nazionale. È emerso così che sono 95mila i pazienti con malattie rare in Italia. La classe di patologie maggiormente segnalata è quella delle patologie del sistema nervoso e degli organi di senso, con una percentuale del 21,05% rispetto al totale delle diagnosi di condizioni rare incluse nel Registro nazionale. Seguono poi le malattie del sangue e degli organi ematopoietici (20,6%), le malattie delle ghiandole endocrine, della nutrizione, del metabolismo e disturbi immunitari (18,95%) e le malformazioni congenite (15,04%). Con percentuali molto basse figurano le diagnosi delle malattie dell'apparato genito-urinario e delle malattie infettive e parassitarie (0,6%), delle condizioni morbose di origine perinatale (0,24%) e dei sintomi, segni e stati morbosi mal definiti (0,01%).

Un lavoro che ha permesso il coordinamento tra l'Istituto di Sanità e i Registri regionali e interregionali delle malattie rare: «Con il nostro continuo lavoro fatto insieme alle Regioni abbiamo avviato un processo virtuoso di completamento della raccolta del dato. Ora è necessario rafforzare la copertura

Censite 485 patologie di cui soffrono 95mila pazienti in Italia Per la prima volta il «Registro» aggiornato con i dati provenienti da quasi tutte le regioni queste patologie saranno inserite nei livelli essenziali di assistenza

territoriale», ha affermato Domenico Taruscio, direttore del Centro nazionale malattie rare. E anche in questo caso «non ci sono regioni più o meno virtuose - ha affermato ancora Taruscio - ma in tutte il meccanismo di raccolta del dato deve andare a regime, perché c'è chi ha aderito prima al Registro delle malattie rare e chi dopo».

Il Registro nazionale delle malattie rare esiste dal 2001. Istituito per monitorare le malattie rare, la produzione di evidenze epidemiologiche a supporto della definizione e dell'aggiornamento dei Livelli essenziali di assistenza (Lea) e delle politiche e della programmazione nazionale, indicati come priorità a partire dal Piano sanitario nazionale 1998-2000. E proprio sui livelli essenziali di assistenza è intervenuto il ministro della Salute Renato Balduzzi, affermando che «dentro i nuovi Lea - quelli che saranno ridegnati con il nuovo Patto per la salute su cui Stato e Regioni dovranno trovare l'accordo entro il 30

aprile - una parte molto importante è rappresentata dalle 109 malattie rare che dovevano essere inserite». «L'aggiornamento dei dati presentato nel Report - osserva il presidente dell'Iss, Enrico Garaci - mostra l'avanzamento della copertura nazionale del nostro Registro che, per la prima volta, riguarda oltre il 90% dell'intero territorio nazionale e raccoglie i dati provenienti da quasi tutte le regioni.

Si tratta di uno sforzo molto importante vista la difficoltà di censire le malattie rare, dovuta ai ritardi delle diagnosi ma anche alla problematicità di dotarsi di infrastrutture (Registri regionali, interregionali e nazionali) nonché alle scarse conoscenze scientifiche e limitata presenza di reti che nelle altre malattie è molto più facile realizzare».

Difficili spesso da diagnosticare, le malattie rare sono ognuna un caso a sé: «Uno dei primi sintomi della sindrome di Prader Willi, ad esempio - spiega ancora Taruscio - che si presenta alla nascita, è l'ipotonìa. Se la patologia non viene diagnosticata subito il bambino inizia a presentare disturbi psichici e anche obesità. Per molto tempo il ritardo diagnostico era di 8-10 anni. Da quando stiamo lavorando anche con il Registro e con i medici delle unità di neonatologia abbiamo diffuso delle schede semplici per sospettare questa malattia, il ritardo si è abbassato al di sotto di un anno».

### Le cellule del cuore «riparano» i danni causati dall'ischemia



Dai cardiomiociti, le cellule del cuore, è possibile ottenere staminali in grado di ridifferenziarsi in cellule cardiache battere. È quanto dimostra la ricerca dell'Istituto di biologia cellulare e neurobiologia del Consiglio Nazionale delle ricerche (Ibcn-Cnr) di Roma e l'Istituto di ricovero e cura a carattere scientifico MultiMedica di Milano coordinata da Roberto Rizzi e Claudia Bearzi, appena pubblicata sulla rivista Cell Death and Differentiation.

Uno studio italiano sui topi, finanziato dal Ministero della Salute, rivela come sia possibile ottenere staminali in grado di ridifferenziarsi in cellule cardiache

Attraverso l'introduzione di geni fetali in cardiomiociti post-natali di topo, le cellule regrediscono a uno stato embrionale. Tali cellule pluripotenti indotte riescono a ridiventare cardiomiociti contrattili con più facilità rispetto ad altre staminali, e tale memoria a livello molecolare sembra dipendere da pochi geni.

Questa ritrovata capacità differenziativa potrebbe essere sfruttata in caso di danno ischemico cardiaco, come per esempio nell'infarto, impedendo la formazione di tessuto cicatriziale, ma la strada per l'applicazione clinica è ancora lontana. «Abbiamo lavorato su cardiomiociti di topo - spiega Roberto Rizzi - trasformandoli in staminali pluripotenti in-

dotte (iPS) con l'introduzione mediante vettore virale di tre geni embrionali. La tecnica è stata affinata perché le cellule cardiache non sono facilmente modificabili ma il vantaggio immediato della ricerca è quello di aver creato dei modelli in vitro delle varie patologie cardiache da poter studiare. Ad esempio, per la funzionalità di nuovi farmaci o lo stesso meccanismo di proliferazione che le contraddistingue».

Alessandra Turchetti  
© FOTOCOPIAZIONE NEGROTTI

GIULIETTA CONSIGLIA RICAMBI ORIGINALI Alfa Romeo

TEST ME.

Giulietta

Io sono Giulietta.  
METTIMI ALLA PROVA.

GIULIETTA DA 15.950 EURO. E OGGI NUOVO MOTORE GPL TURBO AL PREZZO DEL BENZINA.

**SICUREZZA** La più sicura della categoria con il punteggio più alto nei severi test EuroNcap.

**TECNOLOGIA** Selettore di Guida Alfa D.N.A., cambio automatico di nuova generazione Alfa TCT, motori turbo MultiAir e JTDm con Start&Stop.

**VALORE** Tenuta del valore nel tempo migliore della categoria secondo QUATTORRUOTE ed eurotax.

**EFFICIENZA** Motori evoluti per il miglior rapporto prestazioni/consumi. Nuovo GPL turbo: performance di un turbo benzina con consistente risparmio di carburante.

SABATO 25 E DOMENICA 26

Giulietta

Giulietta 1.4 Td 105 CV Bz prezzo promo 15.950 euro (IPT escl.), Giulietta 1.4 GPL Td 120 CV prezzo promo 20.270 euro (IPT escl.) pari a prezzo listino 1.4 Td 120 CV Bz. Offerte valide fino al 29/02/12 per clientela privata con permuta, con contributo Alfa Romeo e Concessionari. Valori residui riferiti a Quattroruote ed Eurotax (numeri gennaio 2012). Consumi ciclo combinato max 7,6 l/100 km. CO<sub>2</sub> max 177 g/km.

SENZA CUORE SAREMMO SOLO MACCHINE