

Mini-scosse al cervello potenziano la memoria

Cattolica

Studio condotto sui topi dimostra che la stimolazione continua transcranica favorisce il dialogo tra neuroni

Roma. Con piccole scosse al cervello aumenta la memoria, perché potenziano il "dialogo" tra i neuroni. È questo il risultato di uno studio sui topi condotto dai ricercatori dell'Università Cattolica-Policlinico Gemelli di Roma, appena pubblicato su *Scientific Reports*, proprio sull'utilizzo della stimolazione elettrica transcranica con corrente continua (tDCs), una tecnica non invasiva già clinicamente sperimentata per varie patologie. Gli scienziati hanno dimostrato che basta una sola seduta di stimola-

zione di 20 minuti per indurre nell'ippocampo – il centro della memoria – un potenziamento delle sinapsi, le connessioni tra i neuroni, indispensabili per trasmettere e immagazzinare le informazioni. I topolini – spiegano dall'ateneo del Sacro Cuore – hanno mostrato di avere una memoria migliore anche parecchi giorni dopo il trattamento, dovuto all'attivazione nelle cellule nervose del fattore di crescita cerebrale Bdnf. Per gli esperti, perciò, la stimolazione potrebbe essere

efficace negli anziani con deficit cognitivi: «Sono già in corso studi dai risultati incoraggianti – dice il responsabile della ricerca Claudio Grassi, direttore dell'Istituto di Fisiologia umana della Cattolica – condotti su modelli animali di malattia di Alzheimer». Questa ricerca proseguirà, aggiunge, per «validare nell'uomo i risultati ottenuti nei modelli animali ed estendere le nostre osservazioni ad altre aree funzionali cerebrali». (A.Guer.)

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Torino. Folla ai funerali dell'insegnante "Spariti" i 187mila euro dati all'ex-allievo

Torino. «Una vita non può essere stroncata perché un altro essere umano si è arrogato il diritto inesistente di togliergli la vita. Solo un criminale, un pericoloso folle, può compiere un tale gesto. Un folle che deve essere fermato, perché le sue mani omicide non possano distruggere altre vite». È l'accorato appello di don Angelo Bianchi, arciprete di Castellamonte (Torino) nell'omelia dei funerali di Gloria Rosboch, celebrati ieri. L'intero paese ha voluto salutare per l'ultima volta l'insegnante di francese uccisa dall'ex-allievo Gabriele

Defilippi, 22 anni e dal suo complice e amante Roberto Obert, 54 anni. Per complicità è indagata anche la madre del giovane Caterina Abbattista, 45 anni. Intanto, sembrano spariti nel nulla, i 187mila euro che l'insegnante ha consegnato all'ex allievo. Un mistero, quello dei soldi, sul quale continuano ad indagare i carabinieri. Sono loro che hanno assicurato alla giustizia i responsabili di questo terribile omicidio. E che dovranno far luce tra le verità, spesso contrapposte tra loro, sostenute dagli arrestati.

Alzheimer, l'assistenza non c'è

Servizi in calo, il 73% dei costi a carico delle famiglie (isolate)

VIVIANA DALOISO

La rete di assistenza? Carente e meno utilizzata rispetto a dieci anni fa. La diagnosi? Tardiva. Le famiglie? Sempre più sole. E con l'età dei malati che aumenta, aumenta anche quella di chi li assiste: un costo sociale e sanitario che apre una voragine nelle casse dello Stato. Alzheimer, il dramma è dimenticato. Non finanziato. Perfino sottostimato, se è vero che i dati epidemiologici parlano di 600mila pazienti in Italia, mentre le associazioni storcono il naso.

«A contare i casi non pensiamo noi, prendiamo questi numeri così come ci vengono offerti», spiega Patrizia Spadin, presidente dell'Associazione italiana malati di Alzheimer (Aima). Gli altri, di numeri, li ha snocciolati ieri insieme al Censis e raccontano una situazione da prendere in mano subito. A cominciare dall'assistenza: rispetto al 2006 (anno in cui è stato realizzato l'ultimo studio sul fenomeno) il ruolo dei centri pubblici dedicati – i cosiddetti Uva, le Unità di valutazione Alzheimer – si è ridimensionato. Da quasi 7 su 10 pazienti che vi si rivolgevano dieci anni fa, oggi lo fa soltanto il 56%, poco più della metà (con il Sud e le Isole che scendono al 50%): il ricorso ai centri diurni dal 24% è passato al 12%, i ricoveri dal 18% al 12%, l'assistenza domiciliare dal 18% al 12%. «Questo da un lato è riconducibile alla crisi economica degli ultimi anni, di cui le famiglie con malati di Alzheimer so-



Il rapporto

Drammatica fotografia del Censis: coniugi e figli in prima linea nelle cure, solo il 12% frequenta un centro diurno. L'Aima: serve un intervento subito

no state doppiamente vittime», chiarisce Spadin. Ma il problema vero è che la mancanza quasi totale di risorse specifiche destinate alle Regioni «rende impossibile creare un percorso assistenziale completo, capace di accompagnare le famiglie. Fatta eccezione per Emilia Romagna e Toscana – continua Spadin –, e qualche altro sporadico tentativo, la maggior parte del territorio resta scoperto di servizi». Così succede che alla Linea Verde dell'Aima, un centralino di "pronto

intervento" attivo per le famiglie tutti i giorni da mattina a sera, arrivano 30 o 40 chiamate al giorno da famiglie di tutta Italia, in cui si chiede aiuto su come comportarsi in una situazione di crisi, oppure consulenze mediche, psicologiche. Non basta. Prima ancora dell'assistenza, è la diagnosi della malattia ad essere ancora tardiva: se nella metà dei casi le famiglie spiegano d'essersi rivolti immediatamente al medico alla comparsa dei primi segnali, in più di 6

casi su 10 la diagnosi dell'Alzheimer è stata fatta da un professionista diverso da quello interpellato la prima volta. E se dieci anni fa richiedeva mediamente 2,6 anni, oggi ce ne vuole 1,8: poco di meno.

Oltre alla solitudine di chi a casa si occupa di un malato, c'è poi il dramma delle condizioni di salute ed economiche di quest'ultimo: se l'età media dei malati è salita dai 73 anni del 2006 ai 79 di oggi, anche l'età dei cosiddetti caregiver s'è alzata dai 54 ai 59. Con un peggioramento generale dello stile di vita: risulta triplicata la percentuale dei disoccupati (10%), ai malati vengono mediamente dedicate 4,4 ore al giorno di assistenza diretta e 10,8 di sorveglianza, in particolare tra le donne l'80,3% accusa stanchezza, il 63,2% non dorme a sufficienza, il 45,3% afferma di soffrire di depressione, il 26,1% si ammalia spesso. E sull'aiuto di una badante, che resta un punto di riferimento indiscusso in questo ambito per chi se la può permettere, conta il 38% delle famiglie: meno del 2006 (erano 4 famiglie su 10).

L'impatto economico di tutto questo è impressionante. Il costo medio annuo per paziente – comprensivo sia dei costi familiari che di quelli a carico del Servizio sanitario nazionale e della collettività – è risultato pari a 70.587 euro. Di cui il 73% affrisce a costi indiretti, tra cui spiccano gli oneri di assistenza che pesano sui caregiver lasciati soli.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

in cifre

600mila

I MALATI DI ALZHEIMER IN ITALIA

70.587

IL COSTO MEDIO ANNUO DI OGNI MALATO

2 anni

IL TEMPO NECESSARIO A UNA DIAGNOSI

L'azzardo? Si batte con tre giochi

L'Università di Torino studia una via ludica alla prevenzione

DANILO POGGIO TORINO

Un gioco per capire cosa significa l'azzardo. Gli appassionati di comunicazione lo chiamano "meta-gioco" ed è un'idea del gruppo di ricerca "In gioco" dell'Università di Torino. A guidare il progetto c'è il professore Peppino Ortoleva, uno dei massimi esperti nazionali di media, insieme ai ricercatori Ivan Mosca, Riccardo Cassone e Giuliana Galvagno. «Fino ad ora le politiche contro l'azzardo patologico sono state limitative – spiegano – basate sulla proibizione in alcuni luoghi, sull'ammonizione e sulla blanda dissuasione. Perché non provare a fare qualcosa ribaltando la prospettiva? All'inizio, poi, nel giocatore le dinamiche ludiche e sociali sono essenziali. Quando si entra nel mondo dell'azzardo, si fa un'esperienza complessa: per questo è necessaria una risposta su più livelli. La via ludica alla consapevolezza agisce rivolgendosi ai giocatori e alle famiglie con un linguaggio loro vicino». Detto fatto: il progetto prevede tre giochi diversi

che si interfacciano in modo sistemico, per provare a dare un aiuto concreto e innovativo. Per i giocatori patologici si è pensato ad una app scaricabile sul cellulare: all'interno di un ambiente virtuale che simula una sala da gioco, ci si ritrova a "dialogare" con delle slot che, attraverso sfide continue, interrogano l'individuo, permettendogli di acquisire maggiore consapevolezza e controllo dei comportamenti. «Abbiamo pensato anche a un confronto con la slot che, attraverso la decostruzione e l'eliminazione degli orpelli, stimoli la presa di coscienza». La seconda proposta è un *board game* "da tavolo", che dovrebbe coinvolgere tutta la famiglia, per avere una comprensione interattiva e reciproca tra parenti e giocatore, anche basandosi sullo scambio dei ruoli. Infine, i ricercatori hanno pensato anche agli operatori: un altro kit ludico aiuterà medici, educatori e assistenti sociali a svolgere al meglio il loro lavoro. Attraverso il gioco, non viene detto alla persona affetta da ludopatia "Smetti di giocare", ma "Stai attento, questo tipo di gioco può farti male. Ti conviene conoscerlo". Il gioco è un'atti-

vità di adattamento straordinaria e in questo caso diventa un mezzo di comunicazione che crea modelli di sistema complessi e permette di provare con mano come funzionano. Un approccio innovativo che ora dovrebbe essere concretizzato, con una fase sperimentale in collaborazione con l'Asl. «Stiamo cercando finanziatori per poter partire. Per arrivare a un prototipo di alta qualità – spiega Ortoleva – basterebbero circa ottantamila euro: di certo non una grande cifra, se confrontata con i costi sociali delle ludopatie». Si calcola, infatti, che in Italia nel 2014 la perdita in denaro media sia stata di 350 euro ad adulto, mentre il fatturato del solo gioco legale è stato di oltre 85 miliardi. A sua volta, l'esclusione sociale aumenta il rischio: in una ricerca internazionale del 2012 è stato stimato che il 15-20% dei senzatetto gioca in modo eccessivo o patologico. Il progetto è pensato per l'Italia e l'Europa meridionale, ma si confronta con diversi universi culturali, a cominciare dall'Asia orientale dove il tema è oggetto di crescente attenzione.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



I ricercatori hanno messo a punto un modello a tre livelli, destinato ai soggetti deboli, alle loro famiglie e agli operatori. Il professor Ortoleva: proviamo a ribaltare la prospettiva

Infortunati sul lavoro, progetto Anmil

Giro d'Italia in carrozzina per prevenzione e sicurezza

PAOLO FERRARIO

Girerà l'Italia in carrozzina per dire a tutti che «non è più accettabile» che si muoia sul posto di lavoro e che bisogna fare di più per promuovere la sicurezza e la salute dei lavoratori. Il "tour per la sicurezza" di Bruno Galvani, presidente della Fondazione Anmil "Sosteniamoli subito" durerà 52 giorni (dal 28 aprile al 17 giugno) e toccherà in quaranta tappe le città dove gli infortuni sul lavoro hanno segnato la popolazione nella carne viva, gettando nella disperazione migliaia di famiglie. Una scia di sangue e dolore che si ripete ogni giorno. Anche ieri, nel Bolognese, dove un operaio di 52 anni è morto schiacciato da un bancale di pannelli solari e un altro di 24 anni è rimasto ferito a un braccio mentre lavorava a una macchina. Nel 2015, dopo un decennio di calo, le denunce di infortuni mortali all'Inail hanno di nuovo superato le mille, arrivando a 1.172, con un aumento del 16,15% rispetto all'anno precedente.

Per dire «basta» a tutto questo, Bruno Galvani (paraplegico dall'età di 17 anni dopo essere stato schiacciato dal muletto che stava guidando senza che nessuno glielo avesse insegnato), ha deciso di condurre la propria carrozzina lungo questa Via Crucis di 4.200 chilometri, che partirà da Mon-

falcone, dove 85 operai del cantiere navale sono morti per la prolungata esposizione all'amianto e terminerà a Roma con un evento speciale. In mezzo, il "pellegrinaggio laico" promosso dall'Anmil passerà, tra le altre città, da Torino (per incontrare le famiglie dei 7 operai morti nel rogo della Tysenkrupp del 2007), da Genova (9 morti nel crollo della torre piloti del Porto abbattuta dalla nave Jolly Nero nel 2013) e da Barletta (5 operaie morte nel 2011 nel crollo di una palazzina che ospitava la maglieria dove lavoravano).

«Sarà sicuramente un'esperienza dal forte impatto umano ma anche fisico – spiega Galvani –. Percorrere ogni giorno tra i 50 e i 70 chilometri su strada in carrozzina mi metterà a dura prova. Certamente sarebbe stato più "comodo" attraversare le città in auto, ma non sarebbe stata la stessa cosa. Mettendo in gioco

tutto me stesso e dovendo fare i conti con una buona dose di fatica, voglio il più possibile mettermi nei panni delle famiglie che di questa fatica di vivere fanno esperienza quotidiana, dopo la morte (o il grave ferimento) di un loro caro. Mi voglio caricare delle sofferenze di tanti per gridare "basta morti" e chiedere più attenzione alla sicurezza e alla prevenzione degli infortuni».

Un messaggio fatto proprio da tante personalità del mondo dello spettacolo, che hanno appoggiato il Tour della sicurezza con un messaggio su Youtube. Dagli Stadio, vincitori dell'ultimo Festival di Sanremo, all'attrice Ottavia Piccolo, da Beppe Fiorello alla cantante Mariella Nava. Incassato l'appoggio dei "vip", ora Galvani sollecita quello "dal basso" dei cittadini comuni. Dei tanti che incontrerà lungo la strada.

«Mi piacerebbe che questa iniziativa – aggiunge – trovasse il sostegno di tanti comuni cittadini. Sarebbe molto bello se qualcuno decidesse di accompagnarmi per un pezzo di strada a piedi o in bicicletta. Sarebbe davvero un bel segnale di attenzione e di condivisione verso le famiglie ferite dagli infortuni ma anche di speranza per un futuro del lavoro con più prevenzione e meno infortuni».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Il caso Ricercatore infettato da Hiv in laboratorio

Un ricercatore italiano si è infettato con una versione del virus Hiv artificiale in un laboratorio europeo. La vicenda è stata oggetto di una conferenza stampa alla Conferenza on Retroviruses and Opportunistic Infections di Boston, e farà cambiare le misure di sicurezza per questo tipo di ricerca in tutto il mondo.

La vicenda, racconta Carlo Federico Perno che dirige laboratorio di Virologia dell'università di Roma Tor Vergata, risale a oltre tre anni fa. Il ricercatore lavorava in un centro di altissimo profilo europeo che non è stato rivelato, in un laboratorio con grado di sicurezza 2 su una scala di 4, che in teoria doveva trattare solo pezzi del virus non infettanti.

«Quando questa persona è andata a donare il sangue, si è scoperta sieropositiva – racconta Perno da Boston –. È andata dal professor Gori del reparto Malattie infettive dell'ospedale San Gerardo di Monza, ma non è uscito fuori nulla che giustificasse l'infezione, eccetto il fatto che avesse lavorato in un laboratorio dedicato all'Hiv».

A questo punto il laboratorio di Tor Vergata ha sequenziato il virus, racconta Perno. «È identico a un ceppo che è presente in quel laboratorio, ma a cui in teoria la persona non aveva accesso. Quando si lavora con grandi quantità di materiale, si usa una proteina di un virus che ha una grande capacità infettante, che viene svuotata e riempita con il materiale da replicare. Per qualche errore, nella proteina non c'erano i pezzi di virus, ma quello intero, e la trasmissione probabilmente è avvenuta per via aerea. Ora la persona è sotto terapia antiretrovirale, e risponde benissimo».

La vicenda ha suscitato molto interesse alla conferenza. «Qui da noi questo rischio non c'è, perché i fondi per la ricerca sono zero – sottolinea Perno –. Ma negli Usa si investono 4 miliardi di dollari l'anno per queste ricerche, e sono preoccupati per le misure di sicurezza. È la prima volta al mondo che un ricercatore si infetta con un virus creato in laboratorio».

© RIPRODUZIONE RISERVATA