

## Ricerca e cura

### «I am woman»

La Giornata mondiale contro l'ictus

Si celebra domani la Giornata mondiale contro l'ictus e lo slogan di quest'anno è «I am woman: stroke affects me» ovvero «sono una donna e l'ictus mi può colpire in qualsiasi momento». La campagna di sensibilizzazione, promossa in tutto il mondo dalla World Stroke Organization, vuole ricordare che l'ictus colpisce più le donne che gli uomini e che la battaglia per contrastarlo deve essere incessante. Le donne, infatti, secondo dati recenti sembrano sempre più

a rischio, con il 43% dei casi di ictus ma con un indice di mortalità che raggiunge il 61%. L'incidenza mortale è doppia rispetto al tumore mammario e si ritiene che 1 donna su 5 sarà colpita da un ictus nell'arco della sua vita. Boston Scientific ha sottoscritto un accordo con la Wso e sostiene i programmi di sensibilizzazione su questa patologia. Dalla ricerca avanzata arrivano, infatti, le soluzioni terapeutiche più innovative che consentono di prevenire l'insorgere dell'ictus.

# Una penna per «#PrevenireèSalute»

È stata realizzata in edizione limitata per sostenere la ricerca e nuove iniziative a favore dei malati rari e presentata a Roma proprio in occasione della Giornata annuale promossa da Eiphas e PreSa Italia



Si chiama #PrevenireèSalute, l'iniziativa annuale che quest'anno ha portato al centro del dibattito culturale italiano il tema della prevenzione. Per questo il convegno del 7 ottobre al Tempio di Adriano a Roma ha visto la partecipazione dei maggiori protagonisti nazionali del settore della salute sia pubblica che privata. La prevenzione, prima ancora di essere importante per i suoi risvolti economico-organizzativi, è fondamentale come questione etica e culturale. Con questa consapevolezza, la promozione della cultura della prevenzione deve concentrarsi sullo sviluppo di strumenti partecipativi, interdisciplinari e integrati. Il processo di «empowerment for health» deve essere pertanto sociale, culturale, politico e consentire la partecipazione di individui e gruppi anche epidemiologicamente minoritari come i malati rari: in alcune di queste patologie screening neonatale e tempestività della diagnosi, infatti, può significare salvare una vita

o ridurre il rischio di disabilità grave. Per sostenere la ricerca e nuove iniziative a favore dei malati rari, che in Italia sono 670 mila, è stata ideata una penna in edizione limitata, presentata proprio in occasione della Giornata annuale, promossa da Eiphas (European institute prevention health analysis security) e PreSa Italia, il network editoriale di prevenzione e salute, in collaborazione con Uniamo-Federazione italiana malattie rare. La penna è stata presentata alla stampa da Renza Barbon Galluppi (presidente Uniamo) e Mario Esposito (amministratore delegato di Marlen Pen) con la partecipazione del presidente di Eiphas Italia Marcello Aranci, del generale Vito Ferrara (direttore di sanità dei Carabinieri), del professore Massimo Piccioni (coordinatore generale medico legale Inps), di Vito De Filippo ed Enrico Zanetti (rispettivamente sottosegretari alla Salute ed all'Economia) e di Marco Trabucco Aurilio, coordinatore scientifico di PreSa Italia.

R. S.

Il sottosegretario Vito De Filippo con Renza Barbon Galluppi e il generale dei Carabinieri Vito Ferrara

## Intervista con il rettore dell'Università di Roma Tor Vergata Il professore Giuseppe Novelli: «La strada del futuro è la genetica»

«Il tema della prevenzione, oltre che essere un evidente aspetto della salute pubblica, rappresenta anche un settore nodale dell'economia di un Paese. In questo scenario la prevenzione assume contorni sempre più strategici; tuttavia il rischio è che diventi una medaglia di cui molti si fregiano ma, in realtà, senza la necessaria efficacia e il giusto rigore scientifico». A parlare è Giuseppe Novelli, rettore dell'Università Tor Vergata di Roma, convinto che se così fosse, anche un tema tanto importante, potrebbe perdere la sua efficacia. «Tutto questo — dice — avviene per una ragione molto chiara: la prevenzione deve essere mirata perché non siamo tutti uguali e, di conseguenza, ciascun individuo è esposto a rischi diversi. La soluzione al problema è senza dubbio la genetica».

**Come può la genetica andare a incidere nella fase di prevenzione e nella fase terapeutica?**

«È molto più semplice di quello che immaginiamo. La genetica predittiva, per esempio, ci permette di avere una moltitudine di informazioni e ottenere così una stratificazio-

ne della popolazione in diversi ambiti di rischio. A questo punto sarà possibile fare una prevenzione mirata, ma non solo, anche una vera e propria terapia. La genetica permetterà di far combaciare il farmaco, che possiamo immaginare come una chiave, con il nostro organismo che potremmo definire serratura. Quando la serratura e la chiave combaciano, si spalancano le porte della salute. Voglio ricordare un dato importante: tra Europa e Stati Uniti sono oltre due milioni le persone ricoverate nelle strutture sanitarie per reazioni avverse al farmaco e di queste ne muoiono quasi centomila l'anno. Con la personalizzazione del farmaco sulla mappatura genetica anche questi numeri si potranno abbattere».

**Se il tema è la genetica e quindi la ricerca, che ruolo possono giocare le università in questo contesto?**

«Sono e saranno il vero motore propulsivo, anche perché le aziende farmaceutiche hanno subito grandi contrazioni di mercato, legate anche a un approccio molto più etico e responsabile. Oggi non si fanno più ricerche e investimenti su farmaci di larga scala ma, per esempio, si pone anche il problema della malattie rare e le



Giuseppe Novelli Biologo e professore universitario, attualmente è rettore dell'Università di Roma Tor Vergata. Ha fatto parte del consiglio direttivo dell'Anvur dal 2011 al 2013

ricerche devono essere incoraggiate proprio in questa direzione. Per questo le università rappresenteranno sempre più il ponte tra la ricerca e l'industria farmaceutica».

**Come vede il tema dei ricercatori che sono costretti ad andare a lavorare all'estero?**

«È un problema reale. Anche se può essere foriero di una lettura positiva, seppur quasi nessuno la veda, ovvero che le nostre università formano ottimi ricercatori che tutto il mondo è disposto ad accogliere. Dall'altra parte, il problema è che non siamo in grado poi di sviluppare un mercato competitivo per la ricerca, inclusa quella universitaria. Non possiamo continuare a pensare agli atenei semplicemente come pubblica amministrazione e quindi con le stesse regole. Se vogliamo essere competitivi dobbiamo garantire alle università la possibilità di assumere direttamente e con la negoziazione dei contratti, come avviene nelle università più prestigiose del mondo. Ma si va nella giusta direzione, apprezzando, per esempio, la scelta presa dal governo di fare una legge per agevolare il ritorno dei ricercatori italiani nelle nostre università».

R. S.

Studi sperimentali indicano un grande contributo nella riduzione del dolore

## L'aiuto della fisioterapia contro le cefalee



Andrea Pece è professore a contratto presso l'Università di Roma Tor Vergata e svolge la sua attività professionale all'ospedale Israelitico di Roma

di Andrea Pece

Riscontrato scientificamente il non completo apporto del trattamento farmacologico nel trattamento di alcune forme di cefalea, molte società scientifiche internazionali hanno preso atto dell'importanza dell'integrazione della fisioterapia nella gestione dei pazienti con mal di testa. In molte parti del mondo, infatti, tra cui paesi anglosassoni e nord europei, la gestione terapeutica di questi pazienti è multidisciplinare, visto che la causa di questa patologia è perlopiù ancora sconosciuta. È doveroso sottolineare come la professione del fisioterapista abbia contribuito in maniera davvero importante nello sviluppo di test valutativi, nel trattamento e nella gestione dei pazienti sofferenti di cefalea cervicogenica (dovuta a problemi della colonna cervicale). Nella letteratura scientifica internazionale la cefalea cervicogenica è considerata come la terza cefalea per frequenza nella popo-

lazione generale. Inoltre, sembra presentarsi nel 53% dei pazienti a seguito di un colpo di frusta. Le caratteristiche della cefalea cervicogenica sono: dolore a un solo lato della testa con insorgenza in zona

suboccipitale, riproduzione del dolore attraverso la palpazione della colonna cervicale superiore, limitazione della mobilità cervicale, e lo scatenarsi dei sintomi in posizioni o posture scomode e

movimenti del rachide cervicale. Nonostante la diagnosi di questo tipo di mal di testa sia ancora dibattuta nella comunità scientifica, alcuni studi dimostrano ottime capacità diagnostiche da parte un fisioterapista. Infatti molti test clinici sono stati sviluppati da fisioterapisti con ottime capacità diagnostiche e di discriminazione rispetto ad altre forme di mal di testa quali l'emicrania e la cefalea tensiva. Al contrario la diagnostica per immagine (radiografia o risonanza magnetica) non sembra avere alcuna capacità di identificare anomalie cervicali riconducibili alla cefalea cervicogenica. Sembra che il miglior trattamento per questi problemi siano le manipolazioni vertebrali, tecniche avanzate proprie del fisioterapista specializzato in terapia manuale. Come riporta il dottor Firas Mouraud, vicepresidente del gruppo di terapia manuale nato in seno all'associazione italiana fisioterapisti e docente presso l'American Academy: «Innumerevoli studi scientifici evidenziano che una gestione fi-

sioterapica che includa esercizi, rivolti alla correzione posturale, e manipolazioni vertebrali siano efficaci nel ridurre o, addirittura, eliminare i sintomi e quindi nel ridurre l'assunzione di farmaci da parte dei pazienti con risultati confermati anche a distanza di un anno dal trattamento». Recentissimi studi sperimentali concludono, ancora una volta, che i pazienti che soffrono di cefalea cervicogenica gestiti da fisioterapisti tramite manipolazione vertebrale ottengono un calo stimato intorno al 70% sulla frequenza e intensità del dolore e del 65% per quanto riguarda l'assunzione di farmaci a tre mesi dal trattamento. Questo dimostrerebbe il ruolo delle afferenze muscoloscheletriche che sono potenzialmente coinvolte in tutte le forme di cefalea secondo alcuni esperti. «Infatti, sembra che le cefalee originino da un meccanismo patofisiologico comune — continua Mourad — considerando quindi il ruolo delle problematiche cervicali, che spesso i farmaci presentano più eventi collaterali e che la cronicità di queste patologie non è indice di prognosi peggiore, ma è semplicemente correlata al numero di trattamenti, perché non esponiamo i pazienti con mal di testa a una gestione fisioterapica congiuntamente al trattamento farmacologico?».

