

Aids, al via test clinici di nuovo vaccino

MILANO. Arriva al traguardo della sperimentazione sull'uomo un vaccino che vuole rallentare la diffusione dell'Hiv in un paziente malato di Aids studiato all'Università di Brescia dall'équipe di Arnaldo Caruso, direttore della cattedra di Microbiologia e del servizio di virologia pediatrica agli Spedali Civili di Brescia. La sperimentazione sull'uomo di AT20 (questo il nome in codice del probabile vaccino) sarà avviata nei prossimi mesi con l'apposito progetto «Imana» in quattro centri italiani (a Brescia, Torino, Milano e Perugia), e sarà presentata nel dettaglio giovedì nel corso di una conferenza stampa all'Università bresciana. Con questo vaccino «si profila

una nuova strategia vaccinale terapeutica – spiegano gli esperti – che dovrebbe essere in grado di rallentare enormemente la capacità del virus dell'Aids di replicarsi e diffondersi nell'organismo del paziente». Dopo la conferenza, nella quale sarà descritto il meccanismo di azione del probabile vaccino e verranno spiegate le modalità con cui si svolgerà la sperimentazione, è previsto un convegno per gli esperti del settore al quale parteciperà anche Enrico Garaci, presidente dell'Istituto superiore di sanità, che illustrerà lo stato dell'arte della ricerca sull'Aids in Italia e le nuove strategie preventive e terapeutiche messe in atto.



Cancro al cervello, con una risonanza magnetica si può evitare la biopsia

CHICAGO. Un gruppo di ricercatori statunitensi ha messo a punto una tecnica di mappatura genetica delle diverse forme di cancro al cervello che consente di individuare le cellule tumorali con una semplice risonanza magnetica (Mri), senza ricorrere a biopsie. Il sistema, se riuscirà a essere sviluppato, consentirà di individuare i marcatori genetici anche di altri tipi di tumore, ha spiegato l'autore della ricerca, il dottor Michael Kuo, della University of California di San Diego. «Abbiamo trovato un modo per consentire alla risonanza magnetica di darci informazioni dettagliate sulle molecole di questi tumori, dove in passato l'unico sistema era operare biopsie invasive e test costosi privi senza una tecnica standardizzata», ha chiarito il radiologo Kuo, che da anni svolge ricerche in materia.

La Tbc cala, ma lentamente

ROMA. Nel 2006, nell'Europa a 27 Stati, sono stati registrati 87.806 casi di tubercolosi (Tbc), pari a circa 17,8 ogni 100mila persone, in leggero calo rispetto all'anno precedente. In Italia sono stati 4.387, pari a 7,47 casi ogni 100mila persone. A livello globale, i nuovi casi sono stati più di 9 milioni. Sono dati ricordati ieri in occasione della Giornata mondiale contro la Tbc. Negli ultimi decenni, la tubercolosi è andata diminuendo in Europa, ma dal 2002 il tasso di malattia è calato solo del 4%. L'eliminazione della malattia (fissata alla soglia di meno di un caso su un milione) è però un obiettivo ancora lontano da raggiungere. Ieri anche Papa Benedetto XVI ha auspicato che «cresca l'impegno a livello mondiale per debellare il flagello della tubercolosi».



L'ASSISTENZA AI PIÙ DEBOLI

La struttura, voluta dal vescovo Mattiazzo, opera per il ripristino dell'autonomia e la riduzione dei disturbi comportamentali



Padova, dall'Alzheimer si prova a riemergere

DA PADOVA FRANCESCO DAL MAS

«**Q**ui è una Pasqua quotidiana». Così ti senti accogliere da monsignor Mario Morellato, il direttore, alla «Casa Madre Teresa di Calcutta» di Sarmeola di Rubano (Padova), che dopo un anno e mezzo di attività in favore dei malati di Alzheimer ha aperto anche un nucleo residenziale, il primo, con 13 pazienti. Li guardi, li scruti e i loro volti ti confortano di serenità. Ma la rinascita – o, comunque, il fermo-decadenza – è certificata da risultati di indubbio conforto. Eccoli. «Dopo 4 mesi di accoglienza e di trattamento – sottolinea Emanuele Vignali, direttore sanitario – circa il 60% dei pazienti ha riportato un miglioramento del profilo cognitivo o, almeno, non ha presentato peggioramenti. A distanza di 8 mesi la percentuale sale all'80%. Questo dato è particolarmente interessante in quanto l'Alzheimer è una malattia che se non trattata comporta un inesorabile peggioramento del profilo cognitivo». Maria Cristina Pomaro, assistente sociale, è a contatto quotidiano con gli ospiti. Li segue passo dopo passo. «Anche per quel che riguarda l'autonomia nelle attività di vita di tutti i giorni (lavarsi, vestirsi, alimentarsi) – conferma – a distanza di 8 mesi constatiamo un mantenimento di queste capacità in 6 persone su 10. Possiamo aggiungere che lo stato emotivo dei pazienti

Alla Casa Madre Teresa di Calcutta, oltre al centro diurno, è aperto un nucleo residenziale per 13 malati. Grazie alla riabilitazione cognitiva, dopo otto mesi, l'80% dei pazienti ha mostrato un miglioramento

migliora, nello stesso arco di tempo, in 9 assistiti su 10». Interviene di nuovo Vignali: «I disturbi comportamentali sono diminuiti nel 90% circa dei casi. E lo stress dei caregivers (le persone che assistono al malato) si è ridotto nel 100% delle situazioni». Quaranta posti nei due centri diurni, altri 40 circa in quelli residenziali (sono due, il primo è operativo dal 19 febbraio); questa la capacità della Casa, generata – se così si può dire – sotto il segno della risurrezione, della rinascita. Nel 1998 il vescovo di Padova, monsignor Antonio Mattiazzo, decide di marcare il passaggio al nuovo millennio, in vista del Giubileo del 2000, con un segno forte di carità: un'opera, appunto, a favore dei malati di Alzheimer, sempre più numerosi. Il 20 aprile 2000, alla messa crismale del Giovedì Santo, benedice la prima pietra. Il 5 gennaio 2001, giorno che precede la chiusura del Giubileo, dà inizio al cantiere e benedice il

primo tratto delle fondamenta, su terreno donato dall'Opera della Provvidenza sant'Antonio alla diocesi di Padova. L'Opera della Provvidenza si assume, nel 2005, l'impegno della gestione. Il 23 settembre dello stesso anno, Casa Madre Teresa viene ufficialmente aperta dal patriarca di Venezia, Angelo Scola. «La Casa è un centro polifunzionale di accoglienza e assistenza non solo ai malati del morbo di Alzheimer – spiega Vignali – ma anche alle loro famiglie. La struttura è divisa in 4 nuclei: uno residenziale per inserimenti di breve-medio periodo di tipo prevalentemente socio-assistenziale (ricovero di sollievo), un altro per cicli di riabilitazione cognitiva; quindi un nucleo diurno, con apertura dal lunedì al sabato, a scopo socio-assistenziale, socializzante, riabilitativo e, infine, un centro diurno per cicli di riabilitazione cognitiva. Non manca il «giardino dell'Alzheimer», un passaggio qualificante dell'itinerario terapeutico. La struttura si completa con sale per gli incontri, la cappella, perfino un moderno auditorium. «Una delle attività qualificanti – sottolinea il direttore sanitario – è proprio quella di stimolazione cognitiva e di riabilitazione comportamentale. In particolare, i soggetti che ancora non si trovano in una fase troppo avanzata della malattia vengono sottoposti quotidianamente ad attività volte al mantenimento di funzionalità ancora residue e quindi al rallentamento dell'evoluzione del decadimento cognitivo». «Il trattamento riabilitativo prevede, fra l'altro – spiega ancora Vignali – la partecipazione a gruppi di stimolazione delle attività quotidiane, di stimolazione delle abilità strumentali e di conversazione, a laboratori musicali, ad attività occupazionali come la cucina terapeutica e a momenti di attività motoria». Oltre alle attività rivolte direttamente alle persone affette dal morbo, il Centro servizi svolge un'importante azione di supporto alle famiglie, collabora a iniziative culturali e di formazione e partecipa a progetti di ricerca. «Dai mesi immediatamente precedenti la prima apertura a oggi – riferisce Maria Cristina Pomaro – il Servizio sociale ha registrato oltre 400 contatti. Così numerose richieste ci suggeriscono come il bisogno informativo delle famiglie spesso non venga esaurientemente accolto dai servizi pubblici, forse perché la specificità della malattia e la diversa connotazione delle fasi della stessa rende molto complesso orientare a risposte appropriate».

I mercoledì di Leo, il cane consolatore dell'hospice

A Bergamo, da due anni, ogni settimana viene portato in visita agli ospiti della struttura donando e ricevendo allegria e affetto

DA BERGAMO FRANCESCA LOZITO

I biscotti erano nascosti sotto le coperte, nel letto del signor Ermanno. Leo è entrato nella camera dell'hospice e con il suo fiuto speciale li ha scovati subito. Ermanno ha riso di gusto. Succede anche questo durante i mercoledì pomeriggio all'hospice di Borgo Palazzo a Bergamo. Da due anni questa struttura porta avanti un progetto pilota di *pet therapy*, «il cane consolatore». L'idea è venuta da Antonella Emiliani e Renato Roberti, conduttori di cani da soccorso (Ucis, Unità cinofile italiane da soccorso) con una lunga esperienza anche in ambito sociale. È l'unico caso italiano di *pet therapy* nell'ambito delle cure palliative, cosa molto diffusa, invece, in Nord America.

Il protagonista naturalmente è lui, Leo, splendido esemplare di *golden retriever* del Lago Maggiore, quattro anni, manto dorato. Ogni mercoledì attraversa il corridoio della struttura residenziale bergamasca per malati terminali e si lascia accarezzare dagli operatori, come dai parenti degli ammalati e dai pazienti stessi. Antonella e Renato non forzano nessuno, ma si dimostrano disponibili a condividere con le persone che incontrano quello

che loro stessi chiamano «un momento di tregua». «L'idea – racconta – è nata da una nostra esperienza personale. Una nostra parente era ricoverata qui e abbiamo chiesto di poter portare Leo per salutarla. Quando siamo entrati con lui abbiamo notato che la sua presenza faceva piacere a tutti. Qualche tempo dopo, quando la nostra cara non c'era più, ci siamo chiesti se fosse possibile dare un seguito a quell'incontro. È nato questo progetto di *pet therapy*».

«Il cane consolatore» è strutturato in maniera molto precisa: dopo ogni passaggio di Leo in reparto Antonella scrive un report di come è andato il pomeriggio in un «diario di bordo» che invia ogni volta via mail alla caposala. Da gennaio 2006 a dicembre 2007 su 211 utenti incontrati in 73 mercoledì ci sono stati 390 contatti con i pazienti. Alcuni accarezzano il cane e lasciano che a parlare sia il linguaggio dei gesti, altri ascoltano da Antonella e Renato racconti sugli animali, magari dividendo una passione, altri trovano in Leo il conforto di poter avere vicino anche se per pochi minuti un amico a quattro zampe simile a quello che hanno lasciato a casa, altri ancora, infine, vengono aiutati dal proprio familiare ad avere un contatto con l'animale, anche se sono debolissimi. «Abbiamo accettato la proposta di Antonella e Renato – dice la caposala Lucia Colombi – perché li abbiamo trovati seri e preparati. Nelle cure palliative capita anche che, presi dall'emotività, ci si lasci andare all'improvvisazione. Per loro non è così, ci tengono molto a questo progetto e ci teniamo anche noi che lo abbiamo voluto inserire in un contesto di terapie com-

plementari assieme alle esperienze di musicoterapia, riflessologia, e touch-terapia».

L'hospice di Borgo Palazzo, dell'azienda ospedaliera Ospedali Riuniti, è una delle due strutture dedicate a questo genere di malati della città lombarda. Sorge nell'area dell'ex ospedale psichiatrico ed è circondato da molto verde. L'ambiente è accogliente con piante, fiori, e una piccola biblioteca. Nel corridoio Leo viene coccolato dalle infermiere che lo «viziavano» con uno dei suoi passatempi preferiti: mangiare i biscotti. «Perché dovremmo impedirlo? – dice Antonella – Il cibo è una modalità di relazione, aiuta a entrare in contatto. Ci sono ospiti di questa struttura che attendono l'arrivo di Leo per una settimana e, entrando è successo che trovassimo sul comodino il sacchetto di boccocchini con su scritto «per Leo». E' anche questa una possibilità che noi diamo loro di pensare ad altro, di distrarsi dalla quotidianità della sofferenza. Il nostro riscontro è positivo». Qualcuno potrebbe obiettare che sia un'esperienza stressante per il cane, allora: «Leo è costantemente controllato e curato, sia dal punto di vista sanitario che psicologico – affermano i due conduttori –. Noi non lo forziamo a fare cose che non vorrebbe, perché questo significherebbe distruggere il lavoro che abbiamo fatto fino a questo momento. La relazione di unità, di empatia tra cane e conduttore è fondamentale per la buona riuscita delle attività assistite da animali». L'ora, intanto, è passata ed è arrivato il tempo di abbandonare il reparto. Giusto il tempo per le ultime carezze. E poi via, Leo scorrazza felice nel prato.



I trent'anni della «pet therapy»

DA BERGAMO

Prendersi cura di un animale per superare handicap e difficoltà. Per migliorare, anche solo un gesto, una carezza, la qualità della vita di persone malate. La *pet therapy* nasce 30 anni fa negli Stati Uniti quando un gruppo di volontari fonda la Delta Society, associazione che ancora oggi svolge interventi con animali nelle situazioni di disagio. Proprio della *pet therapy* è l'uso della relazione con l'animale come soggetto dotato di una propria sensibilità, che si fa co-protagonista dell'azione terapeutica, in una relazione interattiva estremamente ricca e complessa. Ha effetti positivi se praticata nelle scuole, nelle carceri, ospedali, case di cura, comunità di recupero e con soggetti portatori di handicap fisici e psichici. Nel caso specifico di Bergamo Antonella e Renato Roberti svolgono

con Leo un'attività assistita da animali, ovvero un intervento di tipo educativo, ricreativo o terapeutico che ha l'obiettivo di migliorare la qualità della vita di familiari e pazienti. Questo tipo di attività non è programmata in maniera standardizzata, le visite vengono gestite con spontaneità e non hanno una durata prestabilita. Ma, come dimostra il caso specifico di Leo, vengono condotte in ogni modo con cura e attenzione, sia nei confronti degli ammalati e delle famiglie e che della salute fisica e psicologica del cane. Quello di Leo è finora l'unico caso in Italia di *pet therapy* in hospice strutturato come un progetto che ha avuto il via libera dall'azienda sanitaria in cui si svolge. La legislazione recente, infatti, con il decreto Sirchia del 2002 riconosce ufficialmente le finalità di questo tipo di attività.

Francesca Lozito