Stampata da: rraja_fgl - 02/12/2021 16:19:17 - 0312 Salute - Numero: 1

il Foglio Salute

Somministrazione di anticorpi monoclonali al Covid hospital San Giuseppe di Albano (foto LaPresse)

Un'arma poco usata contro il Covid

Pur non sostituendo i vaccini, i monoclonali salvano vite. Parla Matteo Bassetti

Degli anticorpi monoclonali, usati da molti anni sia come farmaci sia come strumento di ricerca, si parla moltissimo come cura efficace contro il Covid, e le evidenze confermano sempre di più questa tendenza. Da pochi giorni, per esempio, è arrivato il via libera dall'Agenzia italiana del farmaco per l'utilizzo del Ronapreve per diverse categorie di pazienti, tra i quali gli adulti e gli adolescenti di età pari o superiore a dodici anni non ospedalizzati che non necessitano di ossigenoterapia supplementare e che sono ad alto rischio di progressione severa della malattia e pazienti ospedalizzati per Covid.

"Tempo di utilizzo ottimale, entro cinque giorni dalla comparsa dei sintomi. Serve un dialogo tra ospedale e territorio"

Per sgomberare il campo da equivoci, va chiarito subito e bene che i monoclonali non sostituiscono il vaccino, che rimane ad oggi l'unico strumento di prevenzione, ma intervengono laddove ci sia già un'infezione in corso. Fatta questa premessa, per capire meglio quali sia il loro utilizzo e quali i benefici, abbiamo sentito il professor Matteo Bassetti, direttore della di Clinica malattie infettive dell'ospedale Policlinico San Martino di Genova.

Professor Bassetti, le evidenze ci dicono che ad oggi gli anticorpi monoclonali funzionano nella terapia contro il Covid, eppure in Italia si usano ancora poco.

Per combattere il Covid è sicuramente significativo l'utilizzo degli anticorpi monoclonali che però, è vero, vengono ancora sottoutilizzati negli ospedali italiani dove in alcuni casi servono più che altro a stipare i frigoriferi. Va subito detto che non è un problema di approvvigionamento, perché dallo scorso febbraio l'Agenzia italiana del farmaco ha fatto di tutto per renderli disponibili in tutte le regioni, ma ci sono delle falle da coprire per quanto riguarda la collaborazione tra gli ospedali e il territorio che rendono talvolta complicato l'impiego di questi farmaci.

Ci aiuti a capire meglio la questione.

La terapia con gli anticorpi monoclonali è tanto più efficace quanto prima la si inizia, diciamo che la condizione ottimale è quella di somministrarla entro i primi cinque giorni dall'insorgenza dei sintomi. In questo preciso contesto mi riferisco a pazienti che non sono ospedalizzati, e che individuati per tempo hanno un'alta probabilità non solo di dover essere ricoverati, ma di guarire rimanendo a casa con tutta una serie di benefici. Occorre naturalmente che ci sia un dialogo tra le strutture e il territorio, penso ai medici di medicina generale che sono generalmente il primo contatto del cittadino, per far sì che il paziente venga preso in carico nei giusti tempi; già dalla prima fase pandemica abbiamo visto quanto questa sinergia sia fondamentale e debba divenire una virtuosa costante.

A livello pratico qual è l'iter del paziente in terapia con i monoclonali?

La somministrazione deve essere fatta in ospedale, quindi il paziente viene prelevato da un'ambulanza presso il luogo in cui si trova e trasportato presso l'ambulatorio di malattie infettive con un accesso fast track, senza dunque passare dal pronto soccorso. Il tutto in massima sicurezza e con un impegno totale di un paio d'ore al massimo. Il sistema, se funziona, è efficace e veloce.

Ci sono però dei casi nei quali sono stati fatti interventi in loco…

Sì, accade laddove le strutture lo consentono e ci siano situazioni particolari. Qualche giorno fa, per esempio, a seguito di uno screening periodico di controllo in una Rsa, sono state individuate venticinque persone positive, e con una equipe del Policlinico San Martino abbiamo raggiunto la struttura per infondere direttamente gli anticorpi monoclonali ai pazienti che necessitavano di questo trattamento, evitando così il ricovero. Si è trattato di un'ottima collaborazione tra Rsa e ospedale, un sistema virtuoso di organizzazione che in questo caso specifico ha consentito a persone anziane, e quindi fragili per definizione, di non doversi spostare dai loro luoghi abituali. Potrebbe diventare un modello replicabile cui far riferimento.

Organizzazione e, verrebbe da dire, riorganizzazione. E' questa la parola chiave?

Assolutamente. La pandemia ci ha mostrato quanto il tema della riorganizzazione sia al centro della questione sanitaria, e devo dire che alcune regioni hanno colto tempestivamente l'opportunità di agire in questo senso. In altre si è ancora in ritardo, e sono quelle che anche prima del Covid già non versavano in buona salute.

L'efficacia della terapia con gli anticorpi monoclonali potrebbe essere una spinta a velocizzare?

Me lo auguro, perché questa terapia è al momento la più efficace, e il diritto alla salute deve essere garantito a tutti i cittadini senza distinzione di sorta. Oltretutto la riduzione delle ospedalizzazioni e dei ricoveri in terapia intensiva hanno a che fare anche con la sostenibilità del Sistema sanitario nazionale, perciò non vedo motivi, davvero non ne vedo, perché non si spinga in questo senso. Avremmo potuto evitare delle morti, e non voglio con questa affermazione fare sterile dietrologia, solo dare il senso di quanto da qui in poi si potrebbe e si dovrebbe fare.

"La loro somministrazione è ospedaliera, ma abbiamo già avuto esperienze di collaborazione con le Rsa"

Eva Massari

La giusta informazione sui vaccini

Il governo ha disposto una campagna mediatica per rassicurare le persone

Avevamo invocato più volte da queste pagine un'esigenza: quella di un'informazione chiara e univoca sulla campagna vaccinale, per colmare una serie di dubbi che rischiano di rallentarne il corso e gli effetti. Resta ampio infatti il numero di coloro che, in tutta buona fede e ben distanti dai No vax, sono frenati da timori e interrogativi sugli effetti del vaccino di ordine generale e personale, ovvero al proprio stato di salute.

Nel decreto approvato in occasione dell'ultimo Consiglio dei ministri, ecco però arrivare una delle novità attese: proprio una campagna d'informazione sui media per sensibilizzare l'opinione pubblica rispetto alle vaccinazioni. Un'azione che viene considerata una vera e propria misura per contrastare la quarta ondata della pandemia, arginabile appunto "a suon d'informazione" come fattore di apertura e spinta nei confronti della vaccinazione più ampia possibile tra la popolazione nazionale.

"Al fine di promuovere un più elevato livello di copertura vaccinale – viene spiegato nel testo – il Dipartimento per l'informazione e l'editoria della Presidenza del Consiglio dei ministri elabora un piano per garantire i più ampi spazi sui mezzi di comunicazione di massa per campagne di informazione, formazione e sensibilizzazione sulla vaccinazione anti Sars-Cov-2. All'attuazione del presente comma, si provvede nei limiti delle risorse iscritte nel bilancio autonomo della Presidenza del Consiglio dei ministri e destinate alle suddette finalità".

Da un lato, infatti, resta presente e attiva la frangia dei No vax che va messa in condizione di non nuocere a sé stessa – battaglia difficile, alla luce della resistenza ideologica nei confronti della scienza – né tantomeno agli altri. Di qui il "super green pass", pronto a entrare in vigore nei prossimi giorni. Dato importante: si tratta di misure che non si possono valutare solo in termini idealistici o di "filosofia del diritto", ma sulla base dei risultati capaci di portare in termini, verrebbe da dire, di "Realpolitik". Per essere pratici: è evidente che rappresentino limitazioni rispetto alla libertà dei tempi di "pace", ma in virtù di un obiettivo collettivo rappresentato da un bene, per non dire "il" bene, qual è la salute pubblica. E' in frangenti gravi come questi che bisogna dimostrare la capacità, il coraggio, di tutelare anche coloro che solo in apparenza sembrano voler proteggere il valore personale e pubblico della salute, ma in realtà rischiano di minacciarne l'integrità. Il prossimo step potrebbe essere l'obbligo del green pass, già promosso con ampia maggioranza in Svizzera, primo paese al mondo ad averlo sottoposto a referendum popolare. Per poi arrivare al tema di un ulteriore obbligo, quello vaccinale, per cui vale la regola di cui sopra: da un lato abbiamo, infatti, la sua natura di vincolo rispetto alle proprie libere scelte, dall'altro quella di una potente rassicurazione nei confronti dei cittadini rispetto a una scelta di cui lo Stato si assume paternità e responsabilità.

Torna così il tema della rassicurazione: è questa una delle parole chiave con cui possiamo fare passi avanti nell'arginare l'avanzata pandemica. La campagna istituzionale potrà rivelarsi una soluzione efficace, specie nei giorni in cui è stato forte l'allarme della nuova variante Omicron, rispetto alla quale al momento sembrano essere stati in grado di pronunciarsi tutti meno la protagonista principale, tuttora impegnata nello studio: quella scienza che, salvo smentite e fino a prova contraria, ci pare confermarsi la voce migliore e più titolata a dare risposte.

Mario Benedetto

Il tema torni al centro dell'agenda politica

Più ricerca, prevenzione e informazione contro l'Aids

L'appello della ragazza del bacio con Aiuti che trent'anni fa fece il giro del mondo

Era il 1981 quando sono stati segnalati i primi casi di Aids: sono passati quarant'anni e in questi giorni, in concomitanza con la giornata mondiale proprio contro l'Aids del 1° dicembre, in molti hanno correttamente raccontato e a volte rievocato questo tempo per certi versi lunghissimo, per altri volato. Penso sia giusto che la narrazione parta dai primi momenti, quelli nei quali ancora non si sapeva bene quello che sarebbe capitato nel futuro, come e se si sarebbe potuto gestire il virus dell'Hiv, quale sarebbe stata la vita delle persone sieropositive. La storia del virus all'inizio è stata una storia di stigma, esclusione, emarginazione, e quindi sì, penso che sia corretto raccontarla, e non potrebbe essere altrimenti visto che sono stata protagonista in prima persona di quella narrazione, quando nel 1991 l'immunologo Fernando Aiuti e io ci siamo baciati sulla bocca per dimostrare che non ci si contagiava attraverso un gesto affettuoso tra due persone. La foto di quel bacio è considerata un'immagine pop, e che avesse segnato un'epoca mi è stato chiaro fin dall'inizio; ricordo che a poche ore dallo scatto mi arrivò un fax da un amico che si trovava in Giappone e che aveva visto anche lì, dall'altra parte del mondo, quella foto sui giornali. Ho spesso avuto modo di dire che probabilmente sarò sempre la ragazza del bacio, ma ora occorre andare oltre, perché se da una parte la memoria storica è necessaria per far comprendere quanti passi in avanti siano stati fatti in termini di diagnosi, accesso alle cure, abbattimento dello stigma e qualità della vita – e quanto sia necessaria anche per avere sempre bene in mente quanto ancora ci sia da fare –, dall'altra bisogna lasciare il passo e aprirsi al futuro che sarà inevitabilmente diverso. Sono molti, e diversi tra loro, i soggetti coinvolti nel cambiamento: oggi più che mai bisogna investire in ricerca, sulle terapie innovative, sulla prevenzione e l'informazione. E' necessario incentivare al test per far emergere il sommerso da una parte, e garantire così alle persone interessate un tempestivo accesso alle cure. A tal proposito un passaggio importante sarebbe quello di eliminare il consenso informato cartaceo per sottoporsi al test Hiv, e che questa pratica rientrasse in un rapporto di fiducia nella relazione tra medico e persona come avviene per tutti gli altri esami. Non sarebbe un altro piccolo passo verso la normalità? E ancora è importante che il tema dell'Hiv/Aids sia al centro dell'agenda politica, per questo è particolarmente rilevante l'impegno del Parlamento di portare avanti la proposta di revisione della 135 – che ha come primo firmatario l'onorevole Mauro D'Attis, promotore anche dell'Intergruppo parlamentare L'Italia ferma l'Aids –, una legge che era innovativa nel 1990 quando è stata promulgata, ma che oggi necessita di un aggiornamento. Tutto questo consentirà un parallelo avanzamento da un punto di vista scientifico e sociale, con la consapevolezza che i tempi sono cambiati, che la buona qualità della vita è uno degli obiettivi che si deve garantire alle persone sieropositive, che non basta una terapia efficace ma occorrono un contesto normativo e pubblico che facciano da corollario. Tenendo bene a mente che l'azione primaria consiste sempre e comunque nella prevenzione.

Rosaria Iardino
Presidente Fondazione The Bridge

Il Foglio Salute è un progetto realizzato in collaborazione con **Enphasi** e **Fondazione The Bridge**

Stampata da: rraja_fgl - 02/12/2021 16:20:01 - 0312 Salute - Numero: 2

Trentamila decessi all'anno in Europa causati dalla resistenza agli antibiotici

Un impatto economico di 1,5 miliardi tra sistema sanitario e perdita di produttività

Si è svolta dal diciotto al ventiquattro novembre la World antimicrobial awareness week, dedicata su indicazione dell'Organizzazione mondiale della sanità, alla sensibilizzazione sul fenomeno dell'antimicrobicoresistenza rispetto all'impiego corretto dei farmaci antimicrobici.

L'antimicrobicoresistenza (Amr) provoca annualmente circa settecentomila decessi e secondo le stime pare che nel 2050 saranno oltre un milione le vite che si perderanno a causa delle infezioni da microrganismi resistenti, motivo per cui diventa fondamentale occuparsi del tema ed essere consapevoli in prima persona di questo fenomeno, conoscendone i principi e le conseguenze. Occorre dunque avviare una incisiva azione di sensibilizzazione affinché si adottino comportamenti responsabili e questo riguarda tutta la filiera, partendo da chi si occupa di salute fino ad arrivare al cittadino. La stessa Organizzazione mondiale della sanità ha indicato delle linee guida e delle strategie per gestire il fenomeno che va visto in ottica one health, ovvero di un approccio integrato tra la salute dell'uomo, degli animali e dell'ambiente. Bisogna infatti tenere sempre presente come le infezioni farmaco-resistenti non conoscono confini e possano facilmente passare dall'uomo all'animale, diffondendosi da un determinato luogo geografico a un altro, per questo è fondamentale potenziare le misure di prevenzione e controllo delle infezioni tra i setting di salute umana e animale, al fine di evitare lo svilupparsi e il diffondersi dell'Amr.

Per comprendere di cosa si stia parlando quando ci si riferisce all'antimicrobicoresistenza bisogna dire che gli antimicrobici sono sostanze utilizzate per eliminare microrganismi o per evitare che crescano e proliferino, e sono comunemente usati in medicina umana e veterinaria per curare un ampio ventaglio di malattie infettive. Un esempio di queste sostanze sono gli antibiotici che ognuno di noi ha preso almeno una volta nella vita. Accade però che i microrganismi resistano ai trattamenti antimicrobici, e in questo caso si parla per l'appunto di Amr, e questo accade soprattutto quando gli antibiotici vengono presi in modo non corretto o se ne abusa, causando la crescita e della diffusione di microorganismi loro resistenti.

La prima, gravissima conseguenza, è che a livello mondiale stanno diminuendo gli antibiotici efficaci e quindi è necessario oggi più che mai investire in ricerca e sviluppo di nuovi farmaci il cui percorso di immissione sul mercato deve tener conto della caratteristica emergenziale, e occorre che a livello istituzionale vi sia la consapevolezza di come si debbano mettere in rete tutte le professionalità e le competenze della filiera.

A livello mondiale stanno diminuendo gli antibiotici (foto LaPresse)

Il tema è stato sollevato anche durante lo scorso G20 di Roma. "La resistenza antimicrobica rimane una seria sfida a livello globale e la resistenza antimicrobica è una pandemia silenziosa e una minaccia sempre presente", ha detto Stella Kyriakides, commissaria europea per la Salute e la sicurezza alimentare, che ha fortemente sottolineato l'impegno dell'Unione per un accordo internazionale sulle pandemie che includa disposizioni sulla resistenza antimicrobica.

I numeri aiutano a capire meglio il fenomeno: sono circa trentatremila le persone che ogni anno muoiono in Europa per infezioni causate dalla resistenza ai batteri per un impatto di circa un miliardo e mezzo di euro sul sistema sanitario e in termini di perdita di produttività. Il 20 percento di queste infezioni potrebbe essere evitato se si avviasse un miglioramento delle azioni di prevenzione e controllo. L'Italia, secondo il rapporto Ecdc/Efsa/Ema del 2017 è il secondo paese dell'Unione europea per consumo complessivo di antibiotici per uso umano e animale (ma primo se ci si riferisce solo a quello umano).

Nell'ambito del Piano nazionale della prevenzione 2020-2025 è inserito il Programma PP10 "Misure per il contrasto dell'antimicrobico resistenza", che richiama gli obiettivi del Piano nazionale di contrasto all'antimicrobicoresistenza Pncar 2017-2020 in ambito umano e veterinario, e con l'approccio One Health succitato relativamente a sorveglianza/monitoraggio, uso appropriato degli antibiotici, prevenzione delle infezioni, formazione e comunicazione.

In questa fase pandemica inoltre, è bene tenere a mente e sottolineare con forza che gli antibiotici non curano o prevengono le infezioni virali, inclusa quella da Covid, ma solo quelle pandemiche.

Centro studi Fondazione The Bridge

Cardiologia: tra nuove esigenze di salute e risposte nella pratica clinica quotidiana

Se ne parla a Roma in occasione del congresso "San Camillo Cuore"

La cardiologia negli ultimi decenni ha registrato il mutamento del quadro epidemiologico a favore delle malattie cronico-degenerative determinando un'evoluzione dei bisogni di salute dei pazienti. All'invecchiamento della popolazione sono così legate nuove necessità: cosa ci si deve aspettare dal futuro? Fino al 4 dicembre a Roma se ne parla in occasione del primo congresso internazionale "San Camillo Cuore" che vede la partecipazione e il confronto degli esperti del Dipartimento toraco-cardio-vascolare dell'Azienda ospedaliera San Camillo Forlanini, riferimento della cardiochirurgia per il territorio nazionale e non solo.

Il convegno, con il patrocinio di Anmco – Associazione nazionale medici cardiologi ospedalieri, si propone di presentare aggiornamenti riguardo le problematiche più comuni della cardiologia, dalle cliniche e interventistiche a quelle organizzative, al fine di fornire i giusti strumenti nella pratica clinica quotidiana per favorire l'integrazione multidisciplinare, multi professionale e il percorso ospedale-territorio, per una gestione olistica dell'utente/paziente che esprime un bisogno di salute.

"L'impatto epidemiologico delle forme di cardiopatia acute, come sindromi coronariche, scompenso cardiaco e fibrillazione atriale, determinano necessità di ricoveri ospedalieri e costi elevati – sottolinea Domenico Gabrielli, direttore della Uoc di Cardiologia e presidente del congresso assieme a Francesco Musumeci, Direttore della Uoc di Cardiochirurgia –. Il progresso tecnologico, anche in questo campo, ha svolto e continuerà a svolgere un ruolo importante nel plasmare la futura pratica clinica: il clinico si deve dunque muovere ben conoscendo le possibilità diagnostiche e terapeutiche della cardiologia moderna, avendo bene a mente di dover procedere con la necessaria appropriatezza nel percorso diagnostico-terapeutico, sia per migliorare gli outcome della popolazione che per contenere i costi inutili, onde liberare risorse per l'assistenza". E' noto infatti il gap esistente tra le evidenze derivate dagli studi clinici e le difficoltà di gestione clinica incontrate nella pratica quotidiana.

"Gli argomenti sviluppati durante il convegno sono accuratamente scelti per la loro importanza scientifica e clinica – continua Gabrielli – così che i risultati scientifici del congresso si possano poi applicare nel quotidiano a beneficio dei pazienti. Largo spazio sarà dedicato anche alle reti per le emergenze cardiologiche tempo-dipendenti alla luce della esperienza pandemica, con il coinvolgimento delle più importanti reti di professionisti e i responsabili organizzativi". E la parte cardiochirurgica ha trovato particolare risalto nella lettura inaugurale dell'intervento "Il futuro della cardiochirurgia. Innovazione fra valutazione critica ed etica" di Musumeci, presidente onorario del Congresso, che tratta i temi della evoluzione tecnica compatibili con l'etica professionale. Un progetto formativo che è stato accolto con entusiasmo dal Direttore generale dell'Azienda ospedaliera San Camillo-Forlanini, Narciso Mostarda, per un evento fruibile sia in presenza che da remoto (per le ovvie limitazioni dettate dalla necessità di contenere la pandemia) così da ampliare il più possibile la platea dei discenti, stante l'elevato livello scientifico del convegno che vede coinvolti tutti gli appartenenti al dipartimento e la faculty numerosa e di altissimo livello. "Sono certo che il successo di un evento scientifico di tale livello porterà dei favorevoli risultati nella pratica clinica quotidiana a favore dei pazienti cardiopatici – conclude Gabrielli – ridando slancio a tutta l'attività clinica e di ricerca del San Camillo e non solo". Nei tre giorni del primo congresso "San Camillo Cuore", in forma ibrida, in streaming e in presenza a Roma presso lo Spazio Field in via Merulana, gli esperti si confronteranno sulla condivisione di casi applicativi, quali quello anomalo di una pericardite recidivante o quello sospetto di ipertrofia ventricolare a sinistra, di gestione dell'aderenza terapeutica nel paziente politrattato e di necessità di nuove strategie farmacologiche in prevenzione secondaria. Spazio verrà dato alle nuove opportunità terapeutiche nel cardiopatico anziano, come la gestione dello scompenso cardiaco, e si farà il punto sulle ipercolesterolemie. E ancora, tra le altre sessioni, si parlerà di imaging integrato e cardiologia digitale, sottolineando l'importante ausilio delle nuove tecnologie. Presenti in programma anche workshop cardionursing, dedicati alla gestione di paziente con scompenso cardiaco, paziente critico in terapia intensiva e paziente con sindrome coronarica acuta.

Gianfranco Ferroni

L'ospedale San Camillo di Roma (foto LaPresse)

Si apre la sfida del Next Generation Eu Per un'Europa sempre più verde e digitale

La sfida è coordinare i programmi esistenti e le risorse. Intervista a Tufarelli

L'Italia si accinge ad affrontare una sfida importante: coordinare le risorse europee assegnate dalle programmazioni ordinarie con quelle previste nel Pnrr. L'obiettivo: un'Europa più verde e più digitale. Parola a Francesco Tufarelli, presidente del Centro studi "La Parabola" e docente di Scienza dell'amministrazione.

L'Unione Europea ha reagito alla crisi pandemica erogando ingenti risorse, che si aggiungono a quelle stanziate con le programmazioni ordinarie.

Tra la Programmazione comunitaria 2014-2020, ancora da chiudersi, e quella 2021-2027, in fase di avviamento, si è inserito il Pnrr che, in realtà, è solo lo strumento tecnico di attuazione del Next Generation Eu, il fondo stanziato per la ripresa post-pandemica, chiamato così proprio perché rivolto alle nuove generazioni. E' la prima volta che l'Unione reagisce a una crisi con una grande immissione di denaro e la vera sfida è quella di coordinare tutti i programmi esistenti e le loro risorse. Negli anni 10 la reazione fu ben diversa e con l'adozione dell'austerity rischiammo di sacrificare diversi paesi.

L'obiettivo principale del Next Generation Eu è quello di rendere l'Europa più verde e più digitale.

Esatto, ma non è una novità. La crisi generata dalla pandemia ha sicuramente accentuato i problemi legati alla sostenibilità ed alla digitalizzazione, ma le agende e le scadenze europee erano già state calibrate in tal senso. Le riforme poi sono le stesse che da anni sono contenute nelle raccomandazioni della Commissione europea, la quale avendo adesso aperto un credito così ampio, legittimamente ne sollecita la realizzazione.

La Commissione europea ha adottato il "Fit for 55", un ampio pacchetto di riforme che punta alla riduzione delle immissioni del 55 per cento, entro il 2030. Un obiettivo realistico?

Sul tema c'è un dibattito forte perché bisogna contemperare tra l'altro le esigenze dei movimenti ambientalisti con le necessità della filiera produttiva, per la quale il tempo a disposizione è poco per riconvertire impianti e produzione. Se le aziende non vengono correttamente assistite rischiano di trovarsi in grande difficoltà, i cambiamenti e gli obiettivi devono essere compatibili con la realtà. L'Europa è in condizione di fare grandi passi e considerata la sua importanza politica ed economica ha il dovere di fare da driver, tuttavia "ingombrando poco" in termini di dimensioni, dal punto di vista dell'incidenza dell'inquinamento è meno rilevante rispetto al resto del mondo.

Una volta stanziati i fondi del Next Generation Eu, bisognerà creare dei sistemi a loro volta sostenibili. Come si intende procedere?

Bisogna rendersi conto, innanzitutto, che non si tratta di una programmazione ordinaria ma di fondi straordinari. Sono, quindi, fondamentali le schede-progetto per chiarire gli interventi da attuare. Inoltre, è opportuno tenere a mente che solo una parte dei fondi è concessa a titolo di sovvenzione, mentre il resto è un prestito che farà debito pubblico e andrà restituito. A maggior ragione, è importante creare sistemi che non solo siano idonei a camminare da soli, ma anche in grado di restituire all'Europa quanto ricevuto. In tal senso va la Cabina di regia costituita presso la presidenza del Consiglio dei Ministri.

Quali sono gli interventi che, secondo lei, andrebbero attuati in via prioritaria?

Ritengo fondamentale far comprendere ai cittadini, mediante campagne di sensibilizzazione, che il gesto singolo può essere potenzialmente ripetuto da milioni di persone allo stesso tempo. Ad esempio, se getti un rifiuto per terra o in acqua devi capire che stai scaricando quintali di rifiuti perché in quel momento, potenzialmente, milioni di altre persone stanno facendo la stessa cosa. Le priorità comunque restano una ordinata ed equilibrata digitalizzazione del paese accompagnata ad una strategia infrastrutturale sostenibile. In questa direzione va l'istituzione dei ministeri della Transizione energetica e della Transizione digitale. Il lavoro tuttavia deve coinvolgere tutti gli attori del sistema paese.

Qual è la rivoluzione della green community rispetto alla situazione italiana, caratterizzata da un forte divario tra nord e sud, tra zone metropolitane e aree "interne"?

La green community è un'alleanza di territori ed eventualmente privati diretta alla tutela e alla valorizzazione di un bene ambientale ad esempio un ghiacciaio, un fiume, un bosco o una montagna. Tale attività produce evidentemente i suoi benefici effetti anche e soprattutto sull'area metropolitana, facendo si che quest'ultima contragga un'obbligazione nei confronti dei curatori. Questa può essere liquidata attraverso una tassa ambientale. Si passa dunque dal superato concetto di "area disagiata" ad un nuovo modello organizzativo, che tende a valorizzare le risorse naturali, aprendo un diverso rapporto sussidiario e di scambio fra comunità rurali e aree metropolitane. Tale combinazione evidentemente consente anche di predisporre accurati controlli sull'equilibrato utilizzo delle risorse. E' una rivoluzione copernicana in cui sia il governo italiano che la Commissione europea hanno mostrato di credere approvando il progetto all'interno del Pnrr.

Caterina Somma

Scienza e ricette. Guida a un viaggio nel corpo umano

Migliorare a tavola la qualità della vita nutrendo al meglio i nostro organi. Il nuovo libro di Marco Bianchi

Marco Bianchi è un divulgatore scientifico che, lo racconta la sua biografia, in tempi non sospetti è stato un bambino esperto di pigrizia e junk food. Il fatto che negli anni abbia sostituito la passione per il cibo spazzatura a quella per la buona cucina, e che si sia diplomato come tecnico di ricerca biochimica all'Istituto di ricerche farmacologiche Mario Negri, unendo così la passione per la tavola a quella per la scienza e la ricerca, basterebbe già a titolarlo come esperto, ma per sciogliere ogni eventuale residuo dubbio è sufficiente addentrarsi tra le pagine dei suoi libri, del più recente in particolare, ovvero *Viaggio nel corpo umano tra scienza e ricette*, edito da HarperCollins.

Bianchi parte dal presupposto che l'uomo sia quello che mangia, assunto del filosofo Ludwig Feuerbach che nel corso del Diciannovesimo secolo esprimeva con forza l'unicità di anima e corpo, e che in una sua opera sosteneva che "i cibi divengono sangue, il sangue cuore e cervello, pensieri e stati d'animo". "Se volete migliorare il popolo – scriveva – allora dategli cibi migliori".

Oggi non ci sono dubbi sul fatto che il cibo sia una forma di prevenzione primaria che consente di sostenere il nostro fisico al meglio, e che le scelte che si compiono in cucina ogni giorno debbano tener conto di questo aspetto è altrettanto evidente. Quando si parla di corretta alimentazione si parla di un'abitudine, e di un'attitudine: non è sufficiente fare un pasto salutare – soprattutto se non si ha idea di cosa sia un pasto salutare, che viene spesso scambiato con una quantità di cibo ridotta o con l'eliminazione di alcuni cibi – ogni tanto per poter affermare di mangiare bene, e bisogna essere consapevoli del fatto che noi possiamo mentire al nostro corpo, ma lui non mentirà a noi.

Questo non significa ovviamente demonizzare dei cibi o precludersene l'assunzione, ma comprendere che l'equilibrio sia la chiave del benessere che può aprire a esperienze di gusto molto soddisfacenti sempre ricordando che gli organi comunicano tra di loro.

Bianchi suddivide il libro, che contiene anche delle idee per delle ricette che si basano sull'equilibrio di cui sopra, in capitoli dedicati a diversi organi e dando per ognuno di loro delle indicazioni generali su quelli che sono i cibi più adatti per nutrirli. Scopriamo così che per il cervello sono indicati gli Omega 3 ma anche la curcuma che ha un naturale effetto protettivo a livello cerebrale, che uno studio rivela come la dieta mediterranea sia la migliore per il nostro cuore, che i probiotici assunti la mattina a stomaco vuoto contribuiscono a proteggere la mucosa gastrica, che in caso di infiammazioni intestinali meglio prediligere una dieta ricca di frutta e verdura, che i legumi sono un toccasana per le ossa e che i flavoniodi sono delle ottime sostanze antiossidanti contenute in fagioli, spinaci e bietole tra gli altri. E ancora che la pelle ama le vitamine e dunque bisogna regalarle la C, la E e la B8, quest'ultima particolarmente indicata per il trattamento di dermatiti seborroiche.

Molte di queste nozioni, a livello teorico, saranno certamente note ai più, ma quello che come sempre fa la differenza è il modo in cui le informazioni vengono messe insieme e rese disponibili per puntare a un miglioramento della qualità della vita. Bisogna sempre ricordare che mangiare bene aiuta a prevenire e a trattare molte malattie croniche come l'obesità e il sovrappeso; a tal proposito le stime dell'Organizzazione mondiale della sanità rivelano che il cinquanta percento della popolazione globale è in condizione di sovrappeso o obesità, solo in Italia un adulto su dieci.

Si evidenzia inoltre che negli ultimi trent'anni l'incidenza del sovrappeso sia aumentata del trenta percento e l'obesità del sessanta percento. L'obesità inoltre si accompagna spesso a ipertensione, diabete e a un sistema immunitario più fragile. E va da sé che sovrappeso e obesità siano solo alcune delle problematiche che dipendono da una scorretta alimentazione.

Eva Massari