

I BENEFICI CLINICI DELLA RICERCA: SELEZIONE DALLA LETTERATURA SCIENTIFICA

a cura di *Maria Giuditta Valorani*



UN TERMOMETRO POTREBBE MISURARE I LIVELLI DI RISCHIO IN PAZIENTI CON DIABETE DI TIPO 1

Giovani ricercatori della *Società Italiana di Diabetologia* hanno presentato il risultato di uno studio, al Congresso dell'*Associazione europea per lo studio del diabete (EASD)*, tenutosi a Monaco di Baviera. Secondo lo studio un termometro potrebbe individuare i soggetti con diabete di tipo 1 più esposti al rischio di complicanze micro e macrovascolari, e anche dosare meglio la forza degli

interventi correttivi. Inoltre, potrebbe utilizzare argomenti più convincenti per motivarli a modificare alcuni fattori di rischio e il loro stile di vita.

Il team italiano ha messo a punto un modello di predizione del rischio cardiovascolare basato su parametri semplici quali età, emoglobina glicata, albuminuria, livelli di colesterolo *HDL* e circonferenza alla vita. Con questi semplici elementi è possibile definire per ciascun individuo un livello di rischio: basso, intermedio o elevato.

Il tutto allo scopo di ridurre sempre più il gap di aspettativa di vita rispetto alla po-

popolazione non diabetica. L'aspettativa di vita delle persone con diabete mellito di tipo 1, rispetto alla popolazione non diabetica, è infatti nel tempo andata progressivamente migliorando.

Tuttavia, due studi pubblicati quest'anno su *Diabetologia*, la rivista ufficiale dell'*EA-SD*, indicano che l'aspettativa di vita dei pazienti con diabete mellito tipo 1 risulta ancora oggi inferiore di 10-12 anni rispetto a quella della popolazione generale, nonostante i progressi della terapia insulinica e dei sistemi di controllo della glicemia.

Disporre di strumenti capaci di predire il rischio di eventi vascolari, e quindi di mortalità nei pazienti con diabete tipo 1, potrebbe rendere più efficaci le misure preventive e ridurre il peso delle complicanze della malattia.

DENUNCIA DELL'OMS: 225 MILIONI DI DONNE NON USANO ALCUN METODO CONTRACCETTIVO

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/en/>



L'*Organizzazione Mondiale della Sanità* ha diffuso una stima secondo la quale 225 milioni di donne e ragazze, in particolare nei Paesi in via di sviluppo, vorrebbero ritardare o evitare una gravidanza, ma non usano alcun metodo contraccettivo.

La comunicazione è stata data in occasione della giornata mondiale della contraccezione, spiegando che le ragioni di questa mancanza sono essenzialmente legate alla mancanza di scorte, a barriere politiche e culturali e a scarsa qualità dei servizi.

“Tutto questo, sottolinea l'*Organizzazione Mondiale della Sanità*, nonostante negli ultimi 25 anni siano stati fatti molti progressi in termini di salute sessuale e riproduttiva delle donne”.

ALLARME IPERTENSIONE TRA BAMBINI E ADOLESCENTI

La *Società Italiana di Ipertensione Arteriosa (SIIA)* lancia un allarme: il 4% dei bambini e ragazzi tra i 4 e i 18 anni ha la pressione alta e 4 bambini su cento sono ipertesi già a le elementari. Sul banco degli imputati una dieta scorretta: troppo sale e zucchero nei cibi, ma anche una vita sedentaria, favorita da un uso eccessivo di internet e videogiochi.

Il 20,9% dei bambini nella fascia 8-9 anni è sovrappeso, e il 9,8% è obeso. 1 bambino sovrappeso su 20 ha la pressione elevata e 1 bambino obeso su 4 è iperteso. Pressione oltre i limiti anche per il 14% nella fascia di età 18-35 anni. Di rischio cardiovascolare in età pediatrica si è parlato nel corso del 33° Congresso Nazionale della *SIIA*, a Firenze nel corso del quale è stato presentato anche

il primo gruppo di studio sul tema “Rischio cardiovascolare in età pediatrica” promosso dalla Società in collaborazione con la *Società Italiana di Pediatria (SIP)*.

“L’ipertensione arteriosa e le sue gravi complicanze, afferma il professore Gianfranco Parati, presidente *SIIA*, si combattono efficacemente solo iniziando presto, prima che questa condizione abbia fatto danni a cuore e vasi arteriosi”. “Un bambino iperteso sarà molto probabilmente un adulto iperteso, quindi a rischio di patologie cardiovascolari, che oggi rappresentano la prima causa di morte e di spesa sanitaria nei paesi occidentali” spiega la dottoressa Simonetta Genovesi, ricercatrice del Dipartimento Medicina e Chirurgia dell’*Università degli Studi Milano Bicocca* e membro *SIIA*.

“Per lavorare in modo produttivo su questo tema è necessaria la collaborazione con i pediatri. In mancanza di un confronto costante con essi, c’è un approccio solo teorico al problema, senza la possibilità di utili sviluppi sia per la salute dei ragazzi che nel campo della ricerca scientifica. A questo fine da tempo collaboriamo con il Gruppo di Studio dell’Ipertensione della *SIP* per individuare i soggetti a maggior rischio». «Una sfida importante, aggiunge la dottoressa Genovesi, per la salute futura delle giovani generazioni. Inoltre, il bambino, nel quale il processo che porta all’ipertensione è ancora in divenire, può rappresentare un interessante modello di studio per comprendere i meccanismi ancora non del tutto conosciuti, alla base dell’ipertensione”. “Anche in Italia abbiamo condotto studi che sottolineano come esista una correlazione tra il tempo trascorso su computer,

tablet e smartphone e dipendenza, obesità e ipertensione. Invece l’attività fisica, 30 minuti al giorno per almeno quattro volte alla settimana, consente di ridurre i valori della pressione”.

AD OGGI LE MALATTIE DEL CUORE SONO LA PRIMA CAUSA DI MORTE NEL MONDO

Nel nostro Paese l’*Istituto Superiore di Sanità (ISS)* ci comunica: “le malattie cardiovascolari rappresentano ancora la principale causa di morte, essendo responsabili del 44% di tutti i decessi”. “La cardiopatia ischemica è la prima causa di morte in Italia, rendendo conto del 28% di tutte le morti”. Chi sopravvive a un attacco cardiaco, inoltre, diventa un malato cronico che necessita di farmaci a vita. “La prevalenza di italiani affetti da invalidità cardiovascolare, precisa l’*ISS*, è pari al 4,4 per mille”.

Per puntare l’attenzione sui comportamenti che possono prevenire le malattie cardiocircolatorie, si è celebrato il *World Heart Day*, la giornata mondiale dedicata al cuore e alla salute cardiovascolare. Promossa dalla *World Heart Federation*, che riunisce 200 organizzazioni nazionali, quest’anno ha avuto come slogan “*poweryourlife*”.

Obiettivo del *World Heart Day* è quello di informare, comunicare e sfatare alcuni miti, come quello che il problema riguardi meno le donne: le malattie cardiocircolatorie infatti rappresentano un terzo di tutte le cause di morte tra le persone di sesso femminile. Ma soprattutto puntare l’attenzione sulle corrette abitudini da seguire per ridurre il rischio:

dieta corretta, poco sale nei cibi, attività fisica regolare, niente tabacco, controllo della pressione e del colesterolo.

Ma è importante anche non sottovalutare alcuni campanelli d'allarme. Non sempre l'infarto è facilmente riconoscibile. A volte si presenta come dolore acuto e improvviso, altre invece come un leggero dolore al petto o come un senso di compressione. Altri sintomi sono dolore su una o entrambe le braccia, ma anche alla schiena, alla mandibola o allo stomaco, mancanza di respiro, nausea o vertigini. "Il nostro impegno è aiutare i pazienti ad avere un'aspettativa e una qualità di vita normale, afferma il presidente di *AISC*, professor Oberdan Vitali. Il primo passo è conoscere lo scompenso cardiaco, una patologia cardiovascolare tra le meno considerate, nonostante la sua diffusione e crescita soprattutto tra gli anziani. Una diagnosi tempestiva può fare la differenza nella gestione della patologia, affinché la quotidianità non sia irrimediabilmente compromessa".

I sintomi dello scompenso cardiaco sono semplici da riconoscere ma bisogna "averli in mente", soprattutto non vanno sottovalutati e scambiati per normali e inevitabili conseguenze dell'avanzare degli anni. Tosse persistente, avere mani e piedi freddi o caviglie gonfie, depressione sono alcuni dei sintomi meno conosciuti. Attenzione anche alle abitudini quotidiane: sentirsi affaticati dopo una o due rampe di scale, considerare faticoso conversare con parenti e amici o prepararsi al mattino possono essere dei campanelli d'allarme che non devono passare inosservati. In questi casi potrebbe essere necessario rivolgersi al proprio medico.

IN GRAN BRETAGNA UN UOMO SEMBRA GUARITO DAL VIRUS DELL'HIV CURATO CON UNA TERAPIA SPERIMENTALE



Sotto il coordinamento dell'*NHS*, il *Sistema Sanitario Nazionale* britannico, è nato un nuovo protocollo messo a punto da 5 Università inglesi coinvolte nella ricerca: *Università di Oxford, Cambridge, Imperial College, University College London e King's College*.

Nello specifico, il protocollo combina l'uso delle terapie antiretrovirali standard con un farmaco che riattiva il virus *Human Immunodeficiency Virus (HIV)* 'dormiente', insieme a un vaccino che induce il sistema immunitario a distruggere le cellule infette. "Questo è uno dei primi tentativi seri di trovare una cura definitiva per l'*HIV*, ha affermato il Professor Mark Samuels, dirigente dell'*NHS* inglese che sta finanziando il test. È una sfida enorme, ed è ancora all'inizio, ma il progresso è notevole".

Ora, che con le terapie antiretrovirali si riesce a eliminare il virus *HIV* nel sangue, la sfida è riuscire a stanarlo dai 'reservoir', i depositi nelle cellule in cui rimane dormiente ma pronto a riattivarsi. Potrebbero esserci

riusciti i ricercatori del team britannico, che hanno annunciato al *Sunday Times* che il virus sembra essere sparito nell'organismo del primo paziente che ha concluso la loro terapia sperimentale. Il protagonista della vicenda è un uomo di 44 anni, assistente sociale, che fa parte di un gruppo di 50 pazienti selezionato per ricevere la terapia.

“Questa è la strategia che seguono tutti i diversi gruppi che stanno affrontando il problema nel mondo, spiega il dott. Stefano Vella, direttore del *Dipartimento del Farmaco dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS)*, fra cui anche uno studio europeo a cui partecipa anche l'*ISS*. Trovare il modo di curare definitivamente la malattia è fondamentale perché, anche se le terapie antiretrovirali sono un grande successo, così come l'essere riusciti a portarle in Africa dove stanno salvando 17 milioni di persone, c'è un problema di sostenibilità di costi e di difficoltà ad aderire a una terapia, che comunque va presa per tutta la vita.

La notizia è quindi ottima, anche se bisogna aspettare prima di cantare vittoria; questo virus ha già dimostrato in passato di po-

ter tornare dopo un po' di tempo”. Il risultato definitivo del test, precisano gli stessi autori non arriverà prima di cinque anni. Nel 2013 aveva suscitato molte speranze la ‘Mississippi baby’, una bambina nata sieropositiva curata aggressivamente fin dalle prime ore di vita, ma in questo caso il virus, che sulle prime sembrava sparito, è tornato qualche mese dopo aver interrotto il trattamento. Lo scorso anno i medici del *Necker* di Parigi hanno invece presentato il caso di una diciottenne anch'essa nata sieropositiva e curata con la terapia antiretrovirale fino ai sei anni.

Nel sangue della ragazza, hanno spiegato i medici pur restando molto cauti sulle prospettive, il virus non è rilevabile ormai da 12 anni. “Le terapie antiretrovirali riescono già ad eliminare il virus dal sangue, ma rimane quello il cui DNA è integrato con quello delle cellule” sottolinea il dott. Vella.

È quello che si ‘risveglia’ quando si interrompe la terapia, ed è il motivo per cui ci vuole sempre prudenza in questi casi; “deve passare molto tempo prima di poter dire che una persona è guarita”. ■

HANNO COLLABORATO A QUESTO NUMERO

Maurizio Bove	Specialista in Patologia Clinica
Giulia Falaschi	Specialista in Cardiologia
Giuseppe Luzi	Prof. Ass. di Med. Interna - Spec. Allergologia e Imm. Clinica
Massimo Marrazza	Specialista in Dermatologia
Alessandro Pichi	Specialista in Radiodiagnostica
Giorgio Pitzalis	Specialista in Gastroenterologia e Pediatria
Paola Refoni	Biologa
Maria Giuditta Valorani	PhD, Research Associate, Queen Mary University of London - UK