

GD 6DEDWR

JHQQDLR

D 'RPHQLFD

J

Sommario Rassegna Stampa

Pagina	Testata	Data	Titolo	Pag.
	Rubrica Sanità			
6	Il Sole 24 Ore	25/01/2015	SANITA' REGIONALE SUI BILANCI "PESANO" 50 MILIARDI DI DEBITO (R.Turno)	3
48	Corriere della Sera	25/01/2015	CHI MANGIA BENE EVITA META' DEI TURI (V.Martinella)	4
51	Corriere della Sera	25/01/2015	IN BREVE - GUERRA AL CARCINOMA ORALE	7
51	Corriere della Sera	25/01/2015	USIAMO MEGLIO GLI OSPEDALI I RICOVERI SONO IN DIMINUZIONE (M.Faiella)	8
53	Corriere della Sera	25/01/2015	COME DOSARE LA TERAPIA DEL PARKINSON - LETTERA (A.Zecchinelli)	10
53	Corriere della Sera	25/01/2015	DUE GIORNI SENZA SIGARETTE NEL CORSO DI UNA TONSILLITE, SARA' L'OCCASIONE PER SMETTERE? - LETTERA (R.Boffi)	11
53	Corriere della Sera	25/01/2015	L'ATROPINA E' RISCHIOSA PER I PIU' PICCOLI? - LETTERA (P.Nucci)	12
53	Corriere della Sera	25/01/2015	QUALE PUO' ESSERE LA CAUSA DI URINE SCURE? - LETTERA (A.Schieppati)	13
21	Corriere della Sera	24/01/2015	VANNONI VERSO LA RESA: STOP A STAMINA E PATTEGGIAMENTO (M.Bardesono)	14
14	La Stampa	25/01/2015	Int. a B.Lorenzin: LORENZIN: MALATI BEFFATI SE VANNONI PATTEGGIA (P.Russo)	15
5	Il Messaggero	24/01/2015	MINI-EURO AI LIVELLI DEL 2003 ECCO CHI VINCE E CHIPERDE (R.Amoruso)	17
10	Il Messaggero	24/01/2015	LETTERE	20
14	Il Messaggero	24/01/2015	L'ITALIA ANTICIPA I PARTNER EUROPEI: "NO A COLTIVAZIONI OGM" (C.Massi)	22
20	Il Giornale	24/01/2015	"MAI PIU' STAMINA IN ITALIA" VANNONI VUOLE PATTEGGIARE (F.Angeli)	23
21	Giorno/Resto/Nazione	25/01/2015	PASSEGGIARE ALLUNGA LA VITA BASTANO 20 NINUTI AL GIORNO	25
21	Giorno/Resto/Nazione	25/01/2015	STAMINA GUARINIELLO GELA VANNONI	26
88/89	D La Repubblica delle Donne (La repubblica)	24/01/2015	BATTERI BUONI & CATTIVI (C.Bortolato)	27
19	Giorno/Resto/Nazione	24/01/2015	SANITA' MEDICI E INFERMIERI SIAMO STREMATI PRONTO SOCCORSO IN RIVOLTA CON I FLASH MOB	29
35	Giorno/Resto/Nazione	24/01/2015	ESSERE VEGANI	30
36/37	Giorno/Resto/Nazione	24/01/2015	LA PELLE SENSIBILE PROTEGGERE LE MANI	32

Corte dei conti. La situazione finanziaria nel 2013

Sanità regionale: sui bilanci «pesano» 50 miliardi di debito

Roberto Turno
ROMA

Un debito a breve termine verso i fornitori di almeno 27,5 mld, che sebbene in calo del 20% resta una fatidica montagna da scalare. E un indebitamento a medio/lungo termine per 23,7 mld, in crescita dell'8,5%, fatto di mutui, prestiti obbligazionari e anticipazioni dal Mef con restituzioni anche in 30 anni. Continuano a navigare in acque agitate i conti di asl e ospedali, proprio mentre regioni e Governo stanno per concordare l'azzeramento dell'aumento di 2,2 mld di fondi per il 2015 in omaggio ai tagli da 4 mld ai conti locali imposti dalla manovra. In pratica, un nuovo taglio, cui si aggiunge la riduzione di 500 mln delle risorse per gli investimenti.

A dare la misura dell'indebitamento degli enti sanitari è la relazione della Corte dei conti che fotografa la situazione finanziaria del Ssn a livello regionale nel 2013. Un check che dà conto di un indebitamento totale da 50 mld. Un campanello d'allarme sulla tenuta del sistema sanitario, tanto più se si aggiungessero i 20 mld di altre due partite finanziarie in qualche modo scoperte: 17,2 mld tra debiti verso Stato, comuni, dipendenti, enti di previdenza e varie partite fiscali aperte; altri 3,3 mld come anticipazioni degli istituti tesorieri per tamponare le emergenze di cassa, per le asl quasi il pane quotidiano. Segno di un sistema che fatica a macinare i servizi da riservare agli italiani, come la stessa Corte dei conti ammette: i tagli al Ssn in questi anni sono stati eccessivi e stanno mettendo pericolosamente a rischio i servizi e la qualità quantitativa dell'assistenza.

La foto scattata dalla magistratura contabile è impietosa. La drastica riduzione del debito verso i fornitori nel 2013 è il risultato anzitutto della massa di liquidità messa in campo in due riprese dal Governo con altrettanti decreti, ai quali le regioni han-

no aggiunto del proprio. Ed è chiaro che quei 27,5 mld circa di debiti a fine 2013 si sono ancora ridotti nel 2014, ma per un'entità tutta da definire. Nonostante questo, l'imponenza del debito resta elevatissima e rischia di crescere proprio a causa dei tagli in arrivo anche quest'anno.

Resta il fatto che la situazione è a macchia di leopardo tra le regioni, dai quasi 6 mld del Lazio e i 3,8 della Campania ai 74 mila euro di Bolzano. Ma con un tasso di abbattimento del debito dall'anno prima che è sceso del 33% in Emilia e del 32% in Campania, contro il 9,6% della

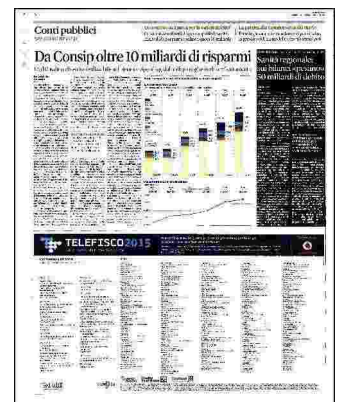
DOPPIO ANDAMENTO

L'indebitamento di ospedali e asl nel medio/lungo termine sale dell'8,5%. Mentre scendono del 20% i debiti verso i fornitori

Sardegna e il 12% della Sicilia. La massa preponderante del debito (21,7 mld) si annida tra le regioni ordinarie, dove però il calo nel 2013 è stato più sensibile: il 30,6%. Cifre che però trascurano l'indebitamento di Toscana e Calabria, non pervenuto in tempo alla Corte, dove è ipotizzabile complessivamente un debito di almeno 3 mld.

Una montagna da scalare tanto più grande per le Regioni quanto schiacciante resta nei bilanci regionali il peso della spesa sanitaria rispetto alla spesa corrente totale. Per pagamenti la sanità valeva in media nel 2013 il 74,8%, ma pesava per l'83% in media nelle regioni ordinarie e il 46,8% in quelle speciali, col picco massimo dell'88% in Toscana e quello minimo del 21,6% in Valle d'Aosta. Segno che la sanità resta il cuore della finanza regionale, ma un cuore che con i tagli diventa sempre più pericolosamente debole.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



Codice abbonamento: 087846

Chi mangia bene evita metà dei tumori

Gli studi dimostrano da anni, in modo inequivocabile, la potenza di una dieta sana, povera di grassi animali e ricca di vegetali, nella prevenzione del cancro

Ci sono voluti 50 anni per arrivare a capire che gli stili di vita, in primo luogo ciò che mettiamo nel piatto, sono all'origine di oltre la metà dei tumori. E che possiamo fare parecchio per limitare le probabilità di ammalarsi: molto dipende dalle nostre abitudini alimentari, da fumo, sovrappeso, obesità e scarsa attività fisica. «L'idea che il cibo possa influenzare la comparsa delle malattie non è certo nuova: è presente in molte medicine tradizionali, come quella cinese o indiana, e in quella medievale occidentale — sottolineano gli esperti dell'Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro (Airc), che dal 1965 sostiene i ricercatori italiani nei loro studi anche in questo settore —. Le prime ricerche scientifiche sono state accolte inizialmente con scetticismo, ma già sul finire degli anni 60 sono partiti studi epidemiologici che coinvolgevano ampi numeri di persone. Ci sono voluti anni per avere risultati definitivi, arrivati solo in tempi recenti. Oggi però sappiamo che cosa è meglio mangiare e che cosa è invece da evitare».

In mezzo secolo gli scienziati di tutto il mondo hanno utilizzato essenzialmente due strumenti: da un lato, le ricerche epidemiologiche, che va-

lutano gli stili di vita e le eventuali malattie delle persone, per stabilire se esistono relazioni significative tra alcune abitudini (come dieta e ginnastica) e lo sviluppo di un tumore; dall'altro, le ricerche molecolari, che indagano sui meccanismi d'interazione tra il cibo e i geni, le proteine e le altre componenti delle cellule, per capire se alcune sostanze presenti negli alimenti possano favorire o proteggere dall'insorgenza di neoplasie.

«Abbiamo appurato che esiste un legame tra alimentazione e cancro al colon e al seno — spiega Vittorio Krogh, direttore della struttura di Epidemiologia e Prevenzione all'Istituto Tumori di Milano —. In una dieta equilibrata i grassi saturi non devono superare il 10% delle calorie giornaliere e non c'è alcun dubbio che una dieta ricca di grassi saturi e alimenti di origine animale (come carne, specie rossa, latticini, burro) faccia salire il rischio di tumori mammari, specie di quelli ormono-dipendenti».

Lo ha dimostrato uno studio europeo, a cui ha partecipato anche Krogh (in parte finanziato da Airc e pubblicato sul *Journal of the National Cancer Institute*), che ha coinvolto più di 300 mila donne in 10 Paesi europei, seguite per oltre 11 anni, durante i quali 10 mila partecipanti hanno sviluppato un

cancro al seno.

Gli esiti di un altro filone dello stesso progetto europeo, condotto su oltre 1300 pazienti con carcinoma del colon retto e 1300 persone sane, provano poi che una dieta ricca di fibre (ovvero verdura, cereali integrali, legumi, frutta) dimezza il rischio di sviluppare questo tumore. «Il motivo è ancora da chiarire — dice Cristina Bosetti, a capo dell'Epidemiologia dei tumori all'Istituto di Ricerche Farmacologiche Mario Negri di Milano —. Forse in parte dipende da meccanismi ormonali come per il cancro al seno, ma molto probabilmente i benefici delle fibre sono dovuti al fatto che accelerano il transito intestinale, diminuendo così il contatto fra le "scorie cancerogene" e i tessuti dell'organismo. Inoltre, i cibi ricchi di fibre contengono spesso anche nutrienti antiossidanti, utile scudo anticancro».

Gli studi ci dicono inoltre che bisogna limitare il consumo di carboidrati ad alto indice glicemico (pane bianco, prodotti da forno, riso bianco, bibite zuccherate, marmellate) che determinano un rapido aumento della glicemia e dell'insulina, stimolando quei fattori di crescita che, attraverso complessi meccanismi, finiscono per favorire l'insorgenza di diversi tumori, tra cui seno e colon. Infine, si deve prestare

attenzione al colesterolo: quando è alto, aumenta di oltre il 60 per cento il rischio di ammalarsi di carcinoma colon retto. «In particolare, alti livelli di "colesterolo cattivo" (quello LDL) fanno salire le probabilità di quasi il 90 per cento» precisa Krogh, sulla base di un'altra ricerca, sostenuta da Airc e pubblicata sulla rivista *Cancer Epidemiology*, che ha coinvolto quasi 35 mila persone. «Quindi, — prosegue l'epidemiologo — ancora una volta si dimostra che è importante limitare sulla tavola gli alimenti di origine animale (carni, burro, formaggi, latte e derivati), che fanno salire i livelli di colesterolo, peraltro pericoloso nemico anche per le malattie cardiovascolari».

E se le evidenze finora raccolte riguardano soprattutto le neoplasie di colon e seno, moltissimi studi sono in corso per appurare le «relazioni pericolose» sospettate da tempo fra dieta e tumori del polmone, dell'utero, dell'ovaio e di altre parti dell'apparato digerente.

«Senza dimenticare che è stato ampiamente provato come anche il consumo eccessivo di alcolici e superalcolici faccia aumentare i rischi di tumori di bocca, esofago, stomaco, colon, fegato e seno» conclude Cristina Bosetti.

Vera Martinella
© RIPRODUZIONE RISERVATA

«Nemici»

L'eccessivo consumo di carne aumenta il rischio di tumori al seno

«Alleati»

Buone dosi di fibre invece dimezzano il pericolo di sviluppare neoplasie al colon

Studi recenti

Ora l'attenzione è puntata al ruolo che può avere il colesterolo «cattivo» LDL



L'esperto risponde

Alle domande dei lettori sulla nutrizione all'indirizzo <http://forum.corriere.it/nutrizione/>

Tappe significative

1960



La ricerca sui legami tra alimentazione e tumori comincia a dare importanti risultati. Studi di tossicità identificano cancerogeni chimici, utilizzati nei cibi industriali. In seguito vietati

1967



Uno studio su individui giapponesi trapiantati negli Usa dimostra che la modifica dell'alimentazione e di altre abitudini di vita può incidere sullo sviluppo di tumori

1969



Si avanza l'ipotesi che la scarsità di fibre nella dieta occidentale possa contribuire allo sviluppo del cancro al colon

1975



Importanti studi segnalano la relazione tra cibi conservati sotto sale, bassi livelli di vitamina C e cancro allo stomaco. Altre ricerche collegano consumo di alcol e fumo di tabacco al tumore alla gola

1996



Viene dimostrato che le diete ricche di verdura e frutta riducono il rischio di molti tumori

2004



Lo studio epidemiologico EPIC sulle abitudini degli europei conferma l'efficacia preventiva della dieta mediterranea nei confronti di molti tumori

2012-13



Dati dello studio EPIC segnalano che l'assunzione di flavonoidi, antiossidanti contenuti nei vegetali, riduce il rischio di tumori gastrici. Rischio aumentato invece dal consumo di carni lavorate

2014



Si dimostra che l'obesità è fattore di rischio per molti tumori, in particolare un alto valore di circonferenza addominale è più pericoloso della adiposità diffusa

Carriera della Sara

Il 31 gennaio Tornano le arance della salute per sostenere Airc

Nel 2015 l'Associazione Italiana per la Ricerca sul Cancro (Airc) compie mezzo secolo di attività: 50 anni di sostegno alla ricerca oncologica per portare i risultati dal laboratorio al paziente. Dal 1965 Airc ha distribuito oltre 905 milioni di euro per progetti di ricerca condotti in laboratori, università e ospedali in tutta Italia. E oltre 36 milioni di euro per borse di formazione a giovani ricercatori. Sabato 31 gennaio i volontari Airc torneranno in 1.750 piazze

italiane con le Arance della Salute, simbolo dell'alimentazione sana e protettiva, ricca di poteri antiossidanti e con circa il 40% in più di vitamina C rispetto agli altri agrumi. In cambio di una donazione di 9 euro, si riceveranno 2,5 kg di arance e una guida per la prevenzione del cancro a tavola e ricette realizzate dal cuoco Sergio Barzetti in collaborazione con La Cucina Italiana. Per informazioni: www.airc.it o tel. 840001001.

V.M.

Sistema immunitario

I menu ipercalorici ci rendono vulnerabili

Nei Paesi occidentali introduciamo in media il 30% di calorie in più rispetto al fabbisogno giornaliero. Le ricerche hanno dimostrato che una riduzione delle calorie diminuisce il rischio di cancro e rallenta l'invecchiamento. Al contrario, diete ad alto contenuto calorico causano obesità e diabete, che aumentano il rischio di tumore. «Il grasso è un deposito d'energia, ma quando è troppo favorisce la formazione di sostanze infiammatorie e ormoni come gli estrogeni, coinvolti (se in eccesso) in vari tipi di tumori — spiega Anna Villarini, biologa e nutrizionista dell'Istituto Tumori di Milano —. Il nostro sistema immunitario è in grado di riconoscere le cellule cancerose e di eliminarle prima che generino una massa tumorale, ma oggi sappiamo che sia la malnutrizione sia la troppa alimentazione inducono una perdita di efficienza delle nostre difese. Una dieta che le preservi deve comprendere cereali integrali, legumi e almeno cinque porzioni giornaliere di frutta e verdura di colori vari. Infine, anche gli omega 3 del pesce potenziano le difese, così come una regolare attività sportiva».

Perché la sindrome metabolica dà «benzina» al cancro

Una condizione complessa che però si può combattere efficacemente adottando stili di vita corretti

L'Organizzazione mondiale della Sanità ha lanciato l'allarme: i chili di troppo causano milioni di morti e sono universalmente riconosciuti come fattori di rischio per malattie cardiovascolari, ictus, diabete e tumori.

Sotto accusa, insieme a obesità e sovrappeso, è la sindrome metabolica: condizione caratterizzata da aumento della circonferenza dell'addome (superiore a 88 cm nelle donne e a 96 negli uomini) e almeno due fattori fra ipertensione arteriosa, ipertrigliceridemia (oltre 150 milligrammi di trigliceridi per decilitro di sangue), ridotti livelli di colesterolo "buono" HDL (meno di 50 nelle donne e di 45 nei maschi) e aumento della glicemia a digiuno (maggiore di 100).

«Se si hanno anche solo tre di queste cinque caratteristiche si soffre di sindrome metabolica, e sale il rischio di cancro, perché si crea un "microambiente" favorevole allo sviluppo e alla proliferazione delle cellule cancerose — spiega Andrea De Censi, responsabile dell'Oncologia medica all'ospedale Galliera di Genova —. In pratica, offriamo al cancro la possibilità di crescere più velocemente, perché gli forniamo la "benzina" di cui ha bisogno: glucosio per produrre energia e insulina per proliferare».

La sindrome metabolica interviene in tutte le fasi del tumore: ne favorisce la formazione e la progressione, ma è ormai certo anche che fa crescere, fra i malati oncologi-

ci, le probabilità di ricaduta e la mortalità.

«Cambiare stile di vita e dimagrire dopo il cancro può non essere semplice, specie in chi non è giovane — continua De Censi —. Abbiamo però scoperto che due "vecchi" farmaci sono utili nel bloccare il circolo vizioso causato da glucosio e insulina: la «aspirina» a dose cardiologica (100 mg al giorno, basso dosaggio) e la metformina, comune medicinale antidiabete. Partirà quindi a breve uno studio europeo (sostenuto da Airc) per verificare se, dopo l'asportazione di un tumore del colon, sia meglio somministrare uno dei due farmaci o darli entrambi per rallentare la progressione della neoplasia». Ad oggi, comunque, numerosi studi hanno già concluso che l'uso regolare dell'aspirina a dose cardiologica diminuisce le probabilità di ammalarsi di varie forme di tumore (al colon soprattutto, ma anche a seno, stomaco, prostata, polmone) e nei pazienti che già colpiti dalla neoplasia abbassa il tasso di mortalità, riducendo anche il rischio di metastasi.

Infine, sempre maggiori sono le conferme sull'efficacia della metformina nel riparare i difetti metabolici che possono causare il cancro, e crescono gli indizi a favore del fatto che l'assunzione regolare della cura antidiabete riduca le probabilità di ammalarsi di carcinoma mammario.

V. M.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Circonferenza dell'addome

Il primo indicatore negativo è il girovita superiore a 88 centimetri nelle donne e a 96 centimetri negli uomini

Indicatori

Tra gli altri elementi da prendere in considerazione per la diagnosi ci sono l'ipertensione e i valori elevati di trigliceridi e glicemia



L'esperto risponde

alle domande dei lettori sulle patologie di cuore e vasi su <http://forum.corriere.it/cardiologia/>

