

**Fino al 30 settembre i pazienti oncologici potranno intervenire sulla piattaforma online di Amgen: [www.iamgenius.it](http://www.iamgenius.it)**

## iAmgenius, per ‘ascoltare’ i pazienti oncologici

Un’idea originale, non c’è alcun dubbio: da una parte le esigenze dei pazienti oncologici, dall’altra il talento di giovani creativi. Queste sono le due realtà che si incontrano per dare vita a soluzioni innovative in grado di migliorare la qualità di vita dei pazienti nel loro percorso di cura. A creare questa sinergia è iAMGENIUS, un’iniziativa promossa da Amgen in collaborazione con Ail ed Europa Donna Italia, con il patrocinio di Fondazione Aiom. Da oggi e fino al 30 settembre le persone che convivono con un tumore solido o un tumore del sangue possono esprimere i loro suggerimenti

su: [www.iamgenius.it](http://www.iamgenius.it). In autunno, dopo che una giuria di esperti avrà selezionato le proposte più adatte ad essere tradotte in soluzioni digitali, una gara tra giovani creativi decreterà le due innovazioni - una per i pazienti con tumori solidi e una per i pazienti con tumori del sangue - che più di tutte potranno fare la differenza per i pazienti. iAMGENIUS promuove in Italia un innovativo modello di advocacy partecipativa basata sull’ascolto diretto dei pazienti, che hanno l’opportunità di suggerire come rendere il percorso di cura sempre più adeguato ai loro bisogni. «La ricerca ha contribuito a prolungare l’aspettativa

di vita di chi è affetto da tumore, aprendo in molti casi la prospettiva di una lunga convivenza con la malattia: nasce anche da qui, una maggiore attenzione a rendere i percorsi di cura sempre più a misura delle persone - afferma André Dahinden, presidente e amministratore delegato di Amgen Italia - iAMGENIUS rispecchia la vocazione di Amgen a coniugare l’innovazione terapeutica e la collaborazione con i principali operatori del sistema salute, con la novità del coinvolgimento dei giovani talenti, per contribuire a migliorare la qualità di vita dei pazienti».

EUGENIA SERMONTI



Massimo Volpe

# Iperensione arteriosa, È necessario fare di più

*Intervista con il professor Massimo Volpe, presidente Siprec*

Oltre un miliardo di persone nel mondo soffre di ipertensione arteriosa e si stima che questo numero impressionante sia destinato a crescere fino ad arrivare a un miliardo e mezzo nel 2025, dunque tra meno di 7 anni. «Si tratta di una condizione insidiosa, tanto da ‘meritarsi’ il primo posto tra le cause prevedibili di morte prematura - conferma il professor Massimo Volpe, presidente della Società italiana per la prevenzione cardiovascolare (Siprec) - Occorre fare di più e occorre che tutti gli attori coinvolti nella prevenzione delle conseguenze di una pressione arteriosa troppo alta siano bene informati su come gestirla».

**Professor Volpe, quando si inizia a parlare di ipertensione?**

Le linee guida americane emanate nel 2017 dall’American heart association (Aha) hanno spostato l’asticella della ‘normalità’ verso il basso: in questo documento si definisce pressione ‘normale’ una sistolica inferiore a 120 e una diastolica inferiore a 80, mentre si ha una pressione ‘elevata’ quando i valori di sistolica compresi tra 120 e 129 e mentre quelli di diastolica rimangono inferiori agli 80. Si comincia a parlare di vera e propria ipertensione superata questa soglia, in particolare di ipertensione di stadio 1 in caso di

**I farmaci più usati sono diuretici tiazidici (esempio clortalidone o indapamide), beta-bloccanti, calcio-antagonisti, ACE-inibitori e sartani**

sistolica compresa tra 130 e 139, e diastolica compresa tra 80 e 89, di ipertensione di stadio 2 in caso di valori di sistolica superiori a 140 e di diastolica superiori a 90. In realtà il trattamento con farmaci è limitato a chi più di 140/90 mmHg e nello stadio 1 ad alto rischio. È importante sottolineare che non si tratta solo di ‘pignolerie’ da addetti ai lavori: una pressione arteriosa troppo alta aumenta il rischio di infarto, inoltre i soggetti ipertesi sono più propensi a sviluppare patologie cardiache, malattie renali croniche e persino demenza. Sono questioni davvero vitali. **In Italia si fa abbastanza per controllare la popolazione affetta da questa condizione?** Purtroppo, in Italia, solo il 50-60 per cento dei pazienti viene trattato in modo adeguato. **Quali le terapie contro l’ipertensione?**

A seconda della gravità dell’ipertensione e dell’efficacia della terapia nel raggiungimento del target pressorio ottimale, il paziente deve assumere uno, due oppure tre farmaci diversi. Le classi di farmaci solitamente usati in monoterapia e in terapia combinata sono diuretici tiazidici (es. clortalidone o indapamide), beta-bloccanti, calcio-antagonisti, ACE-inibitori e sartani. Ma la cosa fondamentale nel trattamento dell’ipertensione è soprattutto l’aderenza alla terapia; bisogna considerare che più farmaci prende un paziente, meno sarà per lui semplice mantenere l’aderenza. Considerando che nel 70-80 per cento dei pazienti, la combinazione di due o più terapie si rivela molto più efficace nel raggiungimento dei target pressorio, rispetto alla monoterapia, anche al primo stadio, è evidente che si tratta di un punto molto importante.

**In che modo?**

Le nuove linee guida raccomandano di ricorrere all’associazione di più principi attivi a dose fissa in una singola compressa. In parole povere ‘unendo’ due o tre farmaci in un’unica compressa. Grazie a questa strategia per il paziente è molto più semplice rimanere aderente alla cura e, di conseguenza, raggiungere il controllo pressorio e gestire in modo ottimale l’ipertensione.

MATILDE SCUDERI

## A Utrecht la ricerca diventa ‘mamma’ e indaga le proprietà del latte materno

Nei prime due anni di vita l’organismo del bambino subisce dei mutamenti straordinari: il suo peso quintuplica, l’altezza raddoppia e il cervello cresce di ben un grammo al giorno. Inoltre il complesso sistema degli organi interni, giunge a perfezione. È per questo motivo che l’Organizzazione mondiale della sanità ha raccomandato l’allattamento al seno durante questo periodo: il latte materno è un alimento estremamente complesso e per questo altrettanto efficace nell’apportare i nutrienti di cui il bambino ha bisogno in ogni fase del suo sviluppo. Il latte materno è fondamentale anche per la costituzione del microbiota intestinale, che supporta la funzione e lo sviluppo delle cellule immunitarie. È proprio nell’intestino infatti che si trova il 70-80 per cento del nostro sistema immunitario, quindi non stupisce che la salute dell’individuo adulto - il suo essere soggetto o meno a obesità o allergie ad esempio - si inizi a costituire nei primissimi anni dell’infanzia, e in particolar modo con l’alimentazione. Il latte ma-



terno è insomma il cibo perfetto per lo sviluppo. Ma se non è possibile allattare al seno il proprio bambino? In questo caso interviene la ricerca: il centro ricerca e sviluppo di Danone Nutricia di Utrecht - il principale in Europa - parte proprio dallo studio del latte materno in tutta la sua complessità per individuare soluzioni ottimali per la corretta crescita del bambino. Per sviluppare prodotti sostitutivi, viene dunque analiz-

zata la composizione di questo prezioso alimento e si cerca di capire quale sia la funzionalità dei singoli ingredienti. È proprio pensando al ruolo che ha l’allattamento nello sviluppo del sistema immunitario che i ricercatori del centro hanno recentemente ricambiato la composizione delle formule dei prodotti sostitutivi, attribuendo un ruolo di primo piano

**Il centro di ricerca Danone Nutricia sviluppa prodotti sostitutivi ottimali**

no ai cosiddetti prebiotici e probiotici, rispettivamente “cibo” per i batteri buoni del nostro intestino e componenti creati da questi batteri dopo l’assunzione di questo cibo. Gli studi condotti nel centro hanno infatti evidenziato che formule arricchite con pre e postbiotici consentono al bambino lo sviluppo di un microbiota molto simile a quello dei coetanei allattati al seno.

MATILDE SCUDERI

## Emofilia: 1 bando per 6 progetti

Nel mondo dell’emofilia, malattia rara ed ereditaria del sangue che colpisce circa 4 mila persone in Italia, le associazioni di pazienti giocano un ruolo chiave nell’offrire quotidianamente servizi di cura e assistenza alle persone con emofilia e ai familiari che ogni giorno sono al loro fianco. Per questo motivo fondazione Roche ha deciso di mettere a disposizione un finanziamento di 120 mila euro da ripartire tra sei progetti socio-sanitari e socio-assistenziali promossi da associazioni pazienti operanti sul territorio nazionale, volti alla realizzazione di servizi dedicati alle persone con emofilia e alle loro famiglie, al fine di garantire loro una migliore qualità di vita e gestione della patologia. Nasce così il bando ‘Fondazione Roche per le persone con emofilia’ - consultabile sul sito [www.fondazioneroche.it](http://www.fondazioneroche.it) - risultato di una partnership innovativa con fondazione Sodalitas, che può vantare un’impareggiabile esperienza nel settore non profit in Italia. «È evidente come i servizi di assistenza ai malati e alle famiglie che se ne prendono cura siano uno dei punti cruciali a cui il mondo della salute deve trovare risposte al più presto - commenta Francesco Frattini, segretario generale di Fondazione Roche - Questo è ancora più vero nel

panorama delle malattie rare, dove quotidianamente decine di associazioni di pazienti si impegnano ogni giorno su tutto il territorio italiano per essere concretamente al fianco di chi ne ha bisogno, affrontando e superando numerosi ostacoli. Siamo molto orgogliosi di questa iniziativa e della collaborazione con fondazione Sodalitas, un partner che come noi ha a cuore la realizzazione di un futuro sostenibile - continua Frattini - In un momento in cui il concetto di salute è al centro del dibattito istituzionale ed etico, abbiamo voluto concentrare il nostro impegno a sostegno dei bisogni socio-sanitari e socio-assistenziali delle persone con emofilia e dei familiari coinvolti nella cura e assistenza dei loro cari, che devono affrontare una malattia capace di condizionare la quotidianità in tutte le fasi della vita». I progetti dovranno essere presentati entro il 15 ottobre 2018. Le associazioni che intendono aderire al bando devono accedere a: [www.fondazioneroche.com](http://www.fondazioneroche.com), che riporta tutte le istruzioni per presentare le candidature, come anche la scheda di sottomissione scaricabile dalla piattaforma. Il compito di selezionare e valutare i progetti è affidato a fondazione Sodalitas.

PIERLUIGI MONTEBELLI

## News

**RINOLOGIA**  
**Parlare di naso, non 'a naso' ma... a Naso**

Si dice 'avere naso' per indicare una dote preziosa che non tutti possono vantare. Eppure, a dispetto di ciò, il nostro organo olfattivo, strumento principe dell’esistenza dal momento che consente il respiro, è spesso dimenticato e ridotto al rango di Cenerentola del corpo umano. «Avere il naso chiuso, associato o meno a starnuti, con effluvio nasale e prurito è molto fastidioso, tanto da compromettere la qualità di vita sia di giorno e soprattutto di notte impedendo un ottimale riposo con le conseguenti ridotte prestazioni scolastiche e lavorative - spiega Matteo Gelardi, presidente dell’Accademia Italiana di Rinologia. Il naso è al centro, oltre che del viso, di numerose discipline specialistiche quali allergologia, pediatria, pneumologia, infettivologia, chirurgia plastica e persino medicina legale; infatti, uno studio ha dimostrato che si può stabilire il momento del decesso nelle prime 12 ore, dal funzionamento delle cellule ciliate del naso che sopravvivono per molte ore alla morte dell’individuo». Per ridare il giusto valore e la giusta considerazione a questo organo si terrà, dal 5 all’8 settembre 2018, a Naso, in provincia di Messina, il primo congresso nazionale Inter-accademico delle Accademie di Rinologia e Citologia Nasale.

ANDREA COEN TIRELLI

**TRUCK DI MYLAN**  
**Prevenzione possibile**  
**La salute al femminile**

Un successo al di là delle più rosee previsioni: oltre 2.600 donne visitate sul truck dell’iniziativa ‘Prevenzione Possibile. La salute al femminile’ realizzata con il patrocinio della Società Italiana per la prevenzione cardiovascolare (Siprec), della Federazione Italiana Medici di Medicina Generale (Fimmg), della Federazione nazionale unitaria titolari di farmacia (Federfarma) e Federfarma-Sunifar con il contributo incondizionato di Mylan. Oltre 9.800 km percorsi in 120 giorni, 31 tappe in 15 regioni per sensibilizzare le donne italiane sui fattori di rischio che rendono le malattie del cuore il loro killer numero 1 ed informarle sull’importanza di modificare alcuni comportamenti non corretti. “un grande orgoglio per la nostra azienda”, ha sottolineato Anne-Marie Van de Kieft, Head of Marketing Italy di Mylan. Una curiosità: Cuneo è risultata la città ‘più magra’ d’Italia ma anche la più ‘anziana’; la più ‘in carne’ è risultata essere La Spezia mentre Trapani ‘la più giovane’.

FABRIZIA MASELLI