

## SALUTE

## Lotta all'Alzheimer «Negri» innovativo

Individuata dai ricercatori dell'Istituto di ricerche farmacologiche Mario Negri di Milano una possibile strategia terapeutica innovativa per il trattamento dell'Alzheimer.

La ricerca condotta dal laboratorio diretto da Tiziana Borsello, pubblicata sul prestigioso Journal of Biological Chemistry,

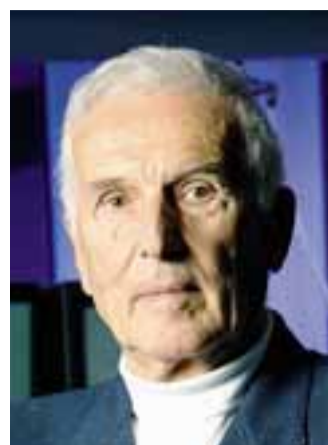
ha evidenziato il ruolo chiave dell'enzima JNK, dimostrando il suo coinvolgimento nella generazione e nella progressione del Alzheimer. L'enzima JNK, infatti, agisce su due proteine alla base della neurodegenerazione cellulare: la proteina Amiloide responsabile della formazione delle specie neurotossiche, i fram-

menti di beta amiloide, e la proteina Tau responsabile dei grovigli neuro-fibrillari.

«Partendo da questa scoperta - spiega Tiziana Borsello, del Dipartimento Neuroscienze dell'Istituto di ricerche farmacologiche Mario Negri - abbiamo messo a punto e somministrato il primo trattamento cronico con un peptide inibitore di JNK su un topo affetto d'Alzheimer. L'inibitore specifico utilizzato, il D-JNKII, si è dimostrato in grado di prevenire l'azione dell'enzima JNK su entrambi i markers. Il trattamento cronico con D-

JNKII, somministrato in una fase conclamata della malattia, è stato in grado di annullare completamente i deficit cognitivi (perdita di memoria) e le alterazioni elettrofisiologiche caratteristiche della malattia (mal funzionamento dei neuroni dell'ippocampo), senza effetti collaterali rilevanti».

**Il tradizionale concerto Comitato Negri Weizmann** - Anche quest'anno il Comitato Negri Weizmann ha organizzato il tradizionale Concerto Straordinario che si terrà lunedì 12 dicembre alle 20 al Teatro alla Sca-



Silvio Garattini, fondatore del Negri

la, con la partecipazione di Gidon Kremer, violino, Mischa Maisky, violoncello, Louis Lortie, pianoforte, accompagnati dall'orchestra Kremerata Baltica. Musiche: Arvo Pärt Fratres; Richard Strauss da Capriccio - Intermezzo; Max Bruch Kol Nidrei op. 47; Pëtr Il'ic Cajkovskij Notturmo in re min. op. 19 n. 4 versione per violoncello e orchestra; Wolfgang Amadeus Mozart Concerto in mi bem. magg. n. 14 K 449 per pianoforte e orchestra; Astor Piazzolla Milonga in re per violino e archi, Michelangelo 70 per violino, vibrafono e archi. ■

## «Diabesità» Nel mondo un miliardo di malati

In tutto il pianeta l'obesità e il diabete «di tipo 2» sono sempre in crescita. Con danni enormi

Il rapporto tra obesità e diabete è talmente stretto che negli ultimi anni ha trovato spazio una parola, «diabesità», che accomuna le due patologie in un'unica malattia. Il controllo dei livelli di glicemia (cioè di zucchero nel sangue) entro valori normali è affidato ad un'azione efficiente dell'insulina; nell'obesità questa azione è deficitaria, in quanto l'eccesso di tessuto adiposo determina insulino-resistenza, cioè minore efficacia nell'azione dell'insulina nei tessuti periferici.

La resistenza periferica all'insulina è a sua volta responsabile di iperinsulinemia (cioè elevati livelli di insulina nel sangue), spesso inefficace nel controllare la glicemia ma causa di molte gravi malattie collegate all'obesità. Più del 20% dei soggetti obesi è affetto da diabete di tipo 2, e sono percentualmente pochi i soggetti affetti da diabete di tipo 2 non obesi.

### Malattie in aumento

In tutto il mondo obesità e diabete di tipo 2 sono in aumento e rientrano a pieno titolo tra le malattie cronico-degenerative che maggiormente influenzano la salute dei cittadini. Le proiezioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità prevedono per il 2015 circa 2,3 miliardi di individui in sovrappeso, più di 700 milioni di obesi e più di 300 milioni di diabetici. In Italia sono almeno 3 milioni le persone che hanno problemi di diabete e circa 1 milione che non sanno di essere malati. Un tema quindi di grande attualità che è oggetto anche dell'ultima pubblicazione dei «Quaderni del Ministero del-

la Salute», dedicata alla prevenzione, diagnosi e terapia di obesità e diabete. A questo tema e, in particolare, all'importanza della chirurgia bariatrica nel trattamento del diabete di tipo 2 nel soggetto obeso, è dedicato un congresso nazionale che si svolgerà sabato prossimo 19 novembre, dalle ore 8.45 alle 15.30, al Centro congressi Giovanni XXIII a Bergamo.

«Il senso del congresso è di mettere insieme diversi specialisti per trovare linee comuni sul trattamento della diabesità - dice Giuseppe Marinari, responsabile scientifico del congresso e

della sezione di chirurgia bariatrica di Humanitas Gavazzeni -. Si tratta di un tema di grande attualità tanto che la scorsa estate sulla prestigiosa rivista "Lancet" è stato pubblicato uno statement dell'IDF, International Diabetes Federation, che stabilisce dei criteri di

trattamento per la diabesità in cui la chirurgia sopra il BMI 35 (indice di massa corporea superiore a 35) è il cardine della terapia».

### L'intervento cambia la vita

A seguito di un intervento di chirurgia bariatrica infatti la vita di un malato obeso affetto da diabete 2 cambia totalmente: per tutti c'è una forte riduzione della terapia per il diabete e in più del 50% dei casi c'è l'eliminazione completa dei farmaci. «Il diabete di tipo 2 incide molto sulla salute di una persona - aggiunge il dottor Marinari - sulla qualità di vita per il continuo uso della terapia, e perché comporta una serie di complicazioni a carico degli occhi, dei reni, del cuore e



Il rapporto tra obesità e diabete ha creato un nuovo termine: «diabesità»

### L'indice di massa corporea

## Come si calcola il «BMI»

Il calcolo del BMI (acronimo anglosassone derivato da «Body Mass Index», ossia «Indice di Massa Corporea») consiste nella divisione del peso di un soggetto, espresso in kg, per il quadrato della sua statura espressa in metri. In un individuo alto 175 cm e pesante 70 kg, il calcolo del BMI si basa dunque sulla seguente equazione:  $BMI = 70 : (1,75 \times 1,75) = 22,9 \text{ kg/m}^2$ . Il calcolo del BMI è stato proposto per la prima volta dallo studioso belga Adolphe Quetelet (1796-1874). Oggi, il BMI è divenuto uno strumento diagnostico di primo piano per valutare il peso di un soggetto e la sua distanza da quello ideale, considerato tale in quanto statisticamente associato al minor rischio di ammalarsi. In funzione del BMI, la popolazione viene generalmente divisa in cinque classi di peso: normopeso, sottopeso, sovrappeso ed obesa. Sottopeso di grado severo è inferiore a 16,5, sottopeso è da 16,5 a 18,4, normopeso (o normale) è da 18,5 a 24,9, sovrappeso è da 25 a 30, obesità di primo grado è da 30,1 a 34,9, obesità di secondo grado è da 35 a 40 e obesità di terzo grado è superiore a 40. I valori ideali di BMI si aggirano intorno a 22,5 kg/m<sup>2</sup> nell'uomo e a 21 kg/m<sup>2</sup> nella donna.

degli arti inferiori che possono invalidare in modo molto grave la persona malata. Sicuramente i danni già intervenuti a causa del diabete non possono essere eliminati però si può fermare la progressione di queste malattie».

### Problemi da condividere

In Humanitas Gavazzeni la condivisione e la gestione del malato affetto da diabesità è un dato di fatto ma è l'indicazione di lavoro sancita dalle linee guida che necessita a livello nazionale di essere maggiormente diffusa. «Per diversi motivi, la terapia chirurgica non è proponibile a tutti i teorici candidati, e manca comunque ancora una scelta terapeutica profondamente condivisa da tutte le diverse specialità - conclude Giuseppe Marinari -. Questo congresso monodisciplinare e multidisciplinare si pone lo scopo ambizioso di avvicinare una volta di più endocrinologi, diabetologi, nutrizionisti e chirurghi, per esaminare insieme le diverse strategie terapeutiche, internistiche e chirurgiche nei loro diversi aspetti (meccanismi di azione, efficacia, limiti, costi; quale intervento, argomento davvero spinoso) e trovare una strada comune». L'appuntamento si rivolge quindi a tutti questi specialisti e ai medici di base. La partecipazione è gratuita previa iscrizione. Per informazioni: segreteria organizzativa Formazione ECM - Humanitas Gavazzeni, tel. 035.4204798 - Fax 035.4204.381 - e mail: formazione.ecm@gavazzeni.it ■

## Cure palliative Una bergamasca a New York

Lo scorso ottobre si è tenuta a Florham Park, in New Jersey, alle porte di New York, la 3ª edizione della MedConference sostenuta da The Human Adventure Corporation e dall'American Association of Medicine and the Person, avente come tema: «Curare a volte, alleviare spesso, confortare sempre».

Tra i relatori c'era la dottoressa Antonella Goisis, medico all'Hospice della Casa di Cura «Beato Palazzolo» di Bergamo. «Ammetto che, quando la dottoressa Elvira Parravicini, da 25 anni neonatologa presso la Columbia University di New York, mi ha invitato, ho pensato si fosse sbagliata» racconta la dottoressa Goisis. «Il titolo del mio intervento era: "Trattamento attivo dei pazienti con malattia inguaribile: qual è il punto della situazione?", argomento che dovevo condividere con Gerald Batist, direttore del Segal Cancer Centre, Jewish General Hospital e del McGill Centre for Translational Research in Cancer, Lady Davis Institute for Medical Research, e con Anthony Lechich, responsabile di 729 posti letto al Terence Cardinal Cooke Health Care Center, in Central Park a New York. È stata davvero una esperienza indimenticabile! Ho avuto la fortuna di incontrare persone straordinarie che si occupano della persona malata a 360 gradi. Ognuna di loro ha detto cose che rimarranno impresse nella mia mente e nel mio cuore per sempre, ma due, in particolare, mi hanno "abbagliato": il professor Mauro Ferrari e padre Aldo Trento».

Personne che sono state in grado di coniugare la vita professionale con la vita personale, integrandole ed arricchendole a vicenda, ma, soprattutto, di fronte ad esperienze di vita dolorosissime, capaci di trasformare il dolore in forza creatrice, che ha permesso loro di diventare, per quanto riguarda il professor Ferrari, un esperto mondiale nell'ambito della ricerca sulle nanomicrotecnologie applicate alla medicina, ricerche che sta portando avanti in America. Padre Aldo Trento è il fondatore della Clinica «Divine Providence Saint Richard Pampuri Home»



Antonella Goisis

in Paraguay per i malati terminali e per i poveri, che sono di solito abbandonati, così come di un poliambulatorio, una scuola elementare, un centro di accoglienza per le donne in stato di gravidanza che hanno subito abusi sessuali, quattro case per gli orfani affetti da HIV-AIDS, un ricovero per bambini con malattie croniche due residenze per gli anziani poveri e abbandonati e tanto altro ancora.

«Per quanto riguarda il mio intervento - prosegue la dottoressa Goisis -, ho sottolineato il fatto che, a mio avviso, il trattamento attivo dei pazienti con malattia inguaribile non è limitato alla terapia dei sintomi, ma va oltre. Noi possiamo e dobbiamo controllare il dolore, la fatica respi-

ratoria, la nausea e il vomito, l'oclusione intestinale eccetera, ma qualcosa d'altro rimane da fare, qualcosa, paradossalmente, resa più evidente dal controllo dei sintomi: la sofferenza emozionale del paziente, quella nascosta nel cuore profondo, come direbbe Agostino, ma che diventa evidente nella stagione della morte. Le domande sono state tante e la discussione davvero interessante. Questi confronti internazionali sono utilissimi per noi che lavoriamo nell'ambito delle Cure Palliative, ben presenti nella nostra realtà bergamasca, dove sono in evoluzione continua. In America ho avuto un regalo inaspettato: lo sei considerato e rispettato solo per il tuo curriculum e per quello che fai, non ci sono altri criteri... ■

È Antonella Goisis dell'Hospice dell'Istituto «Beato Palazzolo»