

Epatite cronica B: crescono i malati invisibili

Molti esperti erano convinti che la diffusione dell'epatite B, dopo che in Italia nel 1991 era stata introdotta la vaccinazione obbligatoria, si sarebbe lentamente attenuata. Una speranza che non ha tenuto conto della globalizzazione, con l'aumento delle correnti migratorie da aree ad alta endemia; del calo della percezione del pericolo, a causa del ridursi delle campagne di vaccinazione; infine della consapevolezza dell'esistenza di farmaci efficaci contro la malattia. Ma la gravità della situazione non è sfuggita all'Istituto superiore di sanità (Iss) che recentemente ha valutato in 900 mila le persone affette da epatite B cronica nel nostro Paese, mentre solo 20 mila sono i portatori di HBs Ag attualmente in terapia. Per fare il punto sulla situazione, oltre che sulle iniziative da prendere, si è svolta a Roma una conferenza stampa. «Dai dati resi noti dall'Iss emerge che nel nostro Paese una massa di persone non sanno di essere infette e ignorano i rischi che corrono. Eppure l'epatite B non solo è la causa più diffusa di



tumore dopo il tabacco ma provoca l'80 per cento dei casi di cancro al fegato», ha sostenuto Mario Rizzetto, docente universitario e direttore della divisione di Gastroepatologia dell'Ospedale Molinette di Torino. Rizzetto ha poi ricordato che nel passato questi pazienti venivano rassicurati sulla "benignità" della loro condizione e spesso dimessi senza la raccomandazione di effettuare periodici controlli nel tempo. D'altro canto la natura subdola dell'epatite B rendeva la malattia difficile da identificare se non ricorrendo a una biopsia epatica, procedimento invasivo che appariva spesso eccessivo rispetto allo stato di buona salute del portatore asintomatico. «Proprio dalla difficoltà di far emergere maggiori conoscenze sul sommerso dell'epatite cronica», ha aggiunto Rizzetto, «è nata l'idea dello Studio Iceberg, supportato da Novartis Farma, e da me coordinato, che coinvolgerà circa 20 centri clinici italiani specializzati nella gestione e nel trattamento dei pazienti con epatite cronica B». Quanto alle terapie, Antonio Craxi, direttore dell'unità ope-

rativa di Gastroenterologia dell'Università di Palermo, ha ricordato che in questi ultimi anni sono stati compiuti grandi progressi in campo farmacologico. In particolare lo Studio Globe, condotto su circa 1.400 pazienti con epatite cronica B seguiti per due anni, ha dimostrato che nei pazienti HBeAg-negativi (la forma di epatite B virale prevalente nella popolazione italiana) l'uso del farmaco telbivudina, già all'ottava settimana, ha fornito dati affidabili sulla rapidità nel ridurre la carica virale rispetto agli altri medicinali. «Ho l'impressione», ha aggiunto Craxi, «che si sia abbassata la guardia. Ammalarsi di epatite virale nella forma cronica grave può essere anche un problema di economia sanitaria. Bisogna tener conto, tuttavia, che trattando per trent'anni un malato in modo continuo la spesa non supera i 10mila euro l'anno e cioè 300 mila nel corso del trentennio. Ma, se questo paziente non viene curato almeno nel 50 per cento dei casi la malattia evolve verso cirrosi e tumore del fegato, con un costo economico notevolmente più alto, senza considerare quello sociale, impossibile da quantificare».

(Filippo Castiglia)



Laureato cercasi disperatamente

Una recente indagine di Unioncamere conferma un dato ormai consolidato: la laurea in farmacia è sinonimo di occupazione. Pare infatti che le aziende abbiano difficoltà a reperire neolaureati sul mercato, siano essi da utilizzare nei laboratori di ricerca o come informatori scientifici (settore per la verità in crisi). Canta vittoria il Movimento nazionale liberi farmacisti, che ricorda come siano stati soprattutto corner e parafarmacie a creare occupazione negli ultimi due anni. Da parte sua il presidente di Federfarma, Annarosa Racca, sottolinea che dei 50.000 dipendenti delle farmacie private 31.000 sono laureati. Nettamente maggioritaria la presenza femminile: il 75 per cento.

Cosmofarma 2009

Tenendo fede all'alternanza con la sede di Roma, sarà Bologna a ospitare Cosmofarma 2009, tredicesima edizione dell'ormai classica rassegna. L'appuntamento è fissato dall'8 al 10 maggio 2009 nei padiglioni della fiera bolognese. I dati dell'ultima edizione parlano di 17.644 visitatori, il 5 per cento in più rispetto al 2007 e il 18 rispetto al 2006. Gli espositori sono stati, complessivamente, 508. Quanto alle categorie dei visitatori 2008, ben diecimila erano farmacisti, in larga parte titolari. Inutile dire che la

manifestazione si occupa della farmacia a 360 gradi: farmaceutico, parafarmaceutico, cosmetico, naturale, fitoterapico, alimentare, servizi e altro ancora. Da non trascurare il programma dei convegni, organizzato con il supporto di Federfarma e Fofi. Segreteria organizzativa: Sogecos spa, tel. 02 796420, fax 02 795036; info@cosmofarma.com; www.cosmofarma.com.



Le promesse di Obama e McCain



La questione sanitaria è spesso al centro del dibattito politico negli Usa. Se ne parla molto ma nessun presidente finora ha messo mano a una riforma in grado almeno di ridurre il numero dei cittadini non coperti da assicurazione.



Sono alcune decine di milioni gli americani privi di copertura sanitaria,

o provvisti di una copertura parziale; dato incomprensibile per noi europei ma evidentemente consono alla società statunitense. Ora Barack Obama e John McCain, candidati alla Casa Bianca, promettono provvedimenti che facilitino la stipula di polizze sanitarie alle famiglie meno abbienti e coinvolgano maggiormente i datori di lavoro nella tutela dei propri dipendenti. Promesse a parte, meglio aspettare; non sarebbe la prima volta che proclami sulla sanità fatti in campagna elettorale vengono completamente disattesi a elezioni ultimate.

Medicina generale, ricerca della Fimmg

In previsione del congresso nazionale, appena tenutosi in Sardegna, la Federazione italiana dei medici di famiglia (Fimmg) ha reso noti i risultati di un ricerca realizzata dal suo centro studi. L'indagine è stata condotta interpellando telefonicamente un campione di popolazione (circa 2.000 persone) e uno di medici di famiglia (780). Si calcola che siano più o meno due milioni, in Italia, i contatti giornalieri tra il cittadino e il medico di famiglia. Tuttavia la situazione, per quanto emerge dalla ricerca, non favorisce la qualità del rapporto. «È evidente che oggi», ha commentato Giacomo Milillo, segretario nazionale di Fimmg, «il sistema tiene grazie all'impegno personale del medico di famiglia di fronte alla carenza di risorse e strumenti e di un'organizzazione complessiva». Tra i problemi più sentiti dai pazienti la lunghezza delle liste d'attesa e l'intasamento degli ambulatori medici. Urge, secondo la Fimmg, una riforma della medicina generale che promuova la creazione di reti assistenziali in grado di rendere più forte il servizio sul territorio.

Prostatectomia, una pillola ci salverà

Basta una pillola al bisogno, da assumere in occasione di ogni rapporto sessuale, per trattare con successo gran parte dei pazienti con disfunzione erettile conseguente a un intervento di asportazione della prostata per tumore». Lo ha annunciato a Roma, nel corso di un incontro con la stampa, Francesco Montorsi, dell'Università Vita-Salute San Raffaele di Milano. È quanto emerso dallo studio Reinvent (*Recovering of erections: intervention with vardenafil early nightly therapy*), un trial clinico randomizzato, "controllato verso placebo", cui hanno partecipato 628 pazienti di 87 centri internazionali. Essi, che prima dell'intervento non avevano alcun problema di erezione, erano stati sottoposti a prostatectomia con la tecnica di *nerve sparing*, che consente di risparmiare i nervi diretti ai corpi cavernosi del pene. I pazienti sono stati suddivisi in tre gruppi: al primo è stato dato un placebo, al secondo regolarmente una volta al giorno il farmaco var-

denafil della classe degli inibitori della fosfodiesterasi 5, al terzo gruppo lo stesso farmaco ma solo al momento del bisogno. Lo studio è durato nove mesi, alla fine dei quali i pazienti - che poco prima di ogni rapporto sessuale avevano utilizzato vardenafil - hanno presentato una risposta in termini di erezione estremamente valida: «Almeno della medesima qualità di coloro che prendevano il farmaco tutti i giorni», ha precisato Montorsi. Inoltre, in occasione di tutte le visite di controllo effettuate nel corso dei nove mesi dello studio, i punteggi IIEF-Ef, una misura della qualità dell'erezione, risultavano significativamente migliori nei pazienti che assumevano vardenafil al bisogno, non solo nei confronti di quelli che ricevevano il placebo, ma anche dei pazienti in trattamento continuo. «Risultati che suggeriscono l'opportunità», secondo Montorsi, «di passare, in questo gruppo di pazienti, dalla terapia continua a quella al bisogno».

(Renato Valencia)

Farmacisti solidali in Puglia

Cedifarme è la più grande cooperativa di distribuzione del Meridione; nata in Puglia, serve 300 farmacie in una vasta area del centro-sud. Insieme a Farmalabor, altra società pugliese di spicco (attiva nel ramo delle preparazioni galeniche) sta partecipando al progetto "Un ponte per l'Angola", avviato per iniziativa della onlus "Il vangelo della vita". Prima fase del progetto, già ultimata, lo stage realizzato da tre infermieri angolani presso alcune farmacie del foggiano, al fine di prendere confidenza con la preparazione di farmaci galenici da uti-



lizzare per patologie banalissime in Occidente ma purtroppo poco curate e quindi pericolose nelle zone più povere dell'Africa. Un secondo passo, ancora più importante, sarà la costruzione in Angola di veri e propri laboratori farmaceutici, in modo da rendere autonomi anche nella produzione i "farmacisti" addestrati alla preparazione.