

UOMO BASSO, CUORE A RISCHIO



Nuove ricerche finlandesi evidenziano che le persone di bassa statura sono una volta e mezza più predisposte

a sviluppare problemi di cuore. Il rischio cardiovascolare interesserebbe in particolare gli uomini di altezza inferiore al metro e 65 e le donne di altezza inferiore a 1,53 metri. Secondo quanto dichiarato dai ricercatori finlandesi all'*European heart journal*, uno dei motivi sarebbe imputabile al fatto che, nelle persone basse, i vasi sanguigni, essendo più piccoli, si ostruirebbero più facilmente. Il team dell'Università di Tampere, studiando i dati di 52 studi differenziati, ha rilevato un forte legame tra l'altezza di una persona e il rischio di sviluppo di problemi cardiaci, sebbene non sia ben chiaro il perché.

Tuula Paajanen, responsabile della ricerca, ha dichiarato che «se da una parte le persone non possono modificare la loro altezza, usata per calcolare il *body mass index* (un *marker* che può indicare un rischio di disturbo cardiaco), dall'altra possono però controllare il proprio peso e le proprie abitudini di vita, come il fumo, l'abuso di alcol e l'esercizio fisico. Tutti questi fattori messi insieme, non solo la statura, influenzano il rischio di sviluppare disturbi cardiovascolari».



Jaakko Tuomilehto, medico all'Università di Helsinki, ha affermato che le persone di bassa statura potrebbero addirittura trarre benefici dal sapere di essere a maggior rischio, controllando con maggior serietà il fattore di rischio coronarico. (Sintesi da *Being short raises heart risk*, www.news.bbc.co.uk, 9 giugno 2010).

BATTERI INTESTINALI E OBESITÀ

Los Angeles Times

Qualcosa nell'intestino può far ingrassare e non è solo la pizza

consumata la sera prima. Secondo un report pubblicato recentemente sulla rivista scientifica *Science*, alcuni tipi di batteri della flora intestinale causano un'infiammazione che si riflette sull'appetito e genera disturbi infiammatori dell'intestino, come la colite e il morbo di Crohn. L'autore principale dello studio, Andrew Gewirtz, professore di medicina alla *Emory university school of medicine* di Atlanta, spiega: «Studi precedenti suggerivano che i batteri possono influenzare il modo in cui l'energia viene assorbita dal cibo, ma queste scoperte dimostrano che i batteri intestinali possono realmente influenzare l'appetito». La scoperta è stata fatta da Gewirtz e dal suo team nel corso delle sperimentazioni su cavie affette da colite. Gewirtz ha dichiarato che «è ormai un dato acquisito che l'epidemia di obesità nel mondo sviluppato è causata da uno stile di vita sedentario sempre più diffuso e dall'abbondanza di cibi economici e con un alto contenuto calorico. Tuttavia, i nostri risultati suggeriscono che il consumo eccessivo di calorie non è solo il risultato di un'alimentazione disordinata, e che i batteri intestinali contribuiscono ai cambiamenti nell'appetito e nel metabolismo». Il team di Gewirtz sta attualmente lavorando per identificare i microrganismi responsabili e per determinare se nelle persone obese risultano campioni unici di batteri intestinali. (Sintesi da *Gut bacteria may effect your weight*, www.latimes.com, 21 giugno 2010).



PROGETTO PILOTA PER TERAPIE PERSONALIZZATE



Il Cancer Research UK, la principale fondazione che nel Regno Unito sostiene la ricerca oncologica, inizierà in autunno un progetto pilota che permetterà di valutare costi e benefici dell'utilizzo della medicina personalizzata.

Grazie al grande sviluppo della genomica, le cure oncologiche personalizzate diventeranno una prassi di routine negli ospedali inglesi nei prossimi anni. I benefici per i pazienti sono chiari: migliori trattamenti e meno effetti collaterali. Inoltre, sarà possibile ottenere una riduzione dei costi, evitando di spendere denaro in terapie che poi si rivelano inefficaci. Il motivo per cui certe cure non funzionano sempre potrebbe risiedere nel corredo genetico del singolo paziente: l'obiettivo della medicina personalizzata è quello di rendere utili queste preziose informazioni contenute nel Dna, suggerendo ai medici il farmaco più efficace in base allo specifico profilo genetico. Per esempio, il cancro ai polmoni può avvantaggiarsi di mutazioni del gene *Egfr* o del gene *Braf*. Nel primo caso, le mutazioni vanno ad aumentare in modo spropositato la produzione di un recettore il cui compito è quello di invitare la cellula a moltiplicarsi. Nel secondo caso, invece, sarebbe più opportuno usare un farmaco che colpisce in modo specifico le cellule con le mutazioni dannose. Il *Cancer research UK* applicherà questi test in modo sistematico a circa 6.000 pazienti ogni anno e se l'esperimento avrà successo non c'è ragione per cui il sistema sanitario inglese non debba introdurre queste applicazioni d'avanguardia in tutti i centri di cura del Regno Unito. (Sintesi da *Gene test hope for personalised cancer therapy*, www.news.bbc.co.uk, 3 giugno 2010).



BIMBI IN PROVETTA: PIÙ RISCHI DI MALFORMAZIONI

LE FIGARO · fr

Secondo un ampio studio francese, presentato al Congresso europeo di genetica umana tenutosi a Göteborg, i bambini nati attraverso la procreazione medicalmente assistita sono esposti a un rischio

maggiore di malformazioni congenite. Dopo circa trent'anni dalla nascita della prima bambina in provetta (Louise Brown, 1978), le tecniche di riproduzione assistita sono esplose in tutto il mondo: *fivet* (fecondazione in vitro e trasferimento dell'embrione), *gift* (gamete intrafallopian transfer), *zift* (zigote intra-fallopian transfer), *icsi* (intracytoplasmatic sperm injection), *ips* (intra peritoneal fertilisation). Il gruppo di Geraldine Viot, genetista del *Maternité port royal hospital* di Parigi, ha condotto uno studio in 33 centri di fecondazione assistita in Francia, esaminando tutte le nascite dal 2003 al 2007, per un totale di 15.162 bimbi in provetta. «Abbiamo rilevato una malformazione congenita maggiore nel 4,24 per cento dei bambini, rispetto al due-tre per cento che ci aspettavamo in base a precedenti studi pubblicati». Questo dato più alto, afferma la Viot, «in parte è dovuto a un eccesso di cardiopatie e malformazioni del sistema uro-genitale, molto più comuni nei maschi. Tra le malformazioni minori, abbiamo rilevato, invece, un tasso cinque volte più alto di angioma, un tumore benigno che è risultato più frequente nelle bambine. Dal momento che il nostro lavoro è il più vasto realizzato fino a ora», afferma la Viot, «pensiamo che i nostri dati siano probabilmente i meglio rappresentativi della fotografia reale. E se le cause delle malformazioni sono ancora da chiarire, è importante che tutti i medici siano informati di questo risultato: «Dobbiamo seguire tutti i bimbi nati grazie alla fecondazione assistita», conclude Viot. (Sintesi da *La fivete induit un excès de malformations*, www.lefigaro.fr, 14 giugno 2010).



FUMO PASSIVO E SALUTE MENTALE: C'È UN LEGAME?

The New York Times

Secondo una recente ricerca non solo i fumatori ma anche le persone esposte al fumo passivo sono significativamente a rischio di sviluppare

malattie mentali. Lo studio ha analizzato i dati di un sondaggio del 1998 e del 2003, *Scottish health survey*, su un campione rappresentativo di circa 5.560 adulti non fumatori e 2.595 fumatori. I non fumatori esposti al fumo passivo sono risultati 1,5 volte più predisposti a soffrire di patologie mentali che i non fumatori non esposti. E sebbene le ospedalizzazioni psichiatriche totali siano state rare, quelle riguardanti i non fumatori esposti al fumo sono state tre volte superiori al comune, in accordo con lo studio pubblicato il 7 giugno in *Archives of general psychiatry*. Mentre il legame tra il fumo e i disturbi della salute mentale è conosciuto da tempo, i ricercatori non sono mai stati in grado di stabilire in che modo l'uno causi gli altri, come dichiara Mark Hamer, ricercatore dell'*University college* di Londra. «Questa ricerca potrebbe in seguito indirizzarsi sull'influenza della nicotina contenuta nel tabacco di sigaretta sulla salute mentale, ma naturalmente abbiamo bisogno di proseguire con le ricerche a tal proposito». (da *Secondhand smoke and mental health*, www.nytimes.com, 10 giugno 2010).

ESAME DELLE URINE PER DIAGNOSTICARE L'AUTISMO

EL PAÍS · com
EDICIÓN GLOBAL

Chi soffre di autismo ha molti tratti distintivi, nonostante le manifestazioni siano tra le più disparate.

Le alterazioni gastrointestinali sono comuni, dovute alla flora batterica intestinale che li caratterizza. Per questo un'analisi delle urine sarebbe in grado di discriminare un bambino autistico da uno normale, analizzando i sottoprodotti della fermentazione batterica e i processi metabolici dell'organismo. Questo l'ambizioso progetto di screening proposto da scienziati del Regno Unito e dell'Australia. I ricercatori, che hanno presentato il loro lavoro nel *Journal of proteome research*, hanno sperimentato questo metodo su tre gruppi distinti di bambini di età compresa tra i tre e i nove anni. Il primo gruppo comprendeva 39 bambini autistici, il secondo 28 bambini sani ma con fratelli autistici e il terzo 34 bambini sani. Gli esami delle urine hanno dimostrato che ognuno dei tre gruppi presentava un'impronta chimica particolare e bene distinta. Con il vantaggio di un metodo scientifico, rapido, precoce e non invasivo, rispetto a quelli complessi di studio di comportamenti sociali, comunicazione e indagini psicologiche. Oltretutto, la diagnosi precoce permetterebbe di applicare le terapie fin da subito, fatto che aiuterebbe ad avere maggiori progressi. Infatti, è difficile diagnosticare l'autismo in bambini sotto l'anno e mezzo di età, però le alterazioni fisiologiche sono necessariamente precedenti e riscontrabili anche in bambini così piccoli. (Sintesi da *La huella química del autismo*, www.elpais.com, 4 giugno 2010).