

Dal Karolinska Institutet di Stoccolma i tre vincitori del prestigioso riconoscimento parlano

Parola di scienziato: la lezione

Appello contro il rischio di tagli ai fondi internazionali per le pandemie nei

DI BARBARA GOBBI

L'appello per scongiurare il rischio che la crisi economica mondiale compori un giro di vite sui fondi destinati alle grandi emergenze sanitarie. Il monito a non abbassare la guardia contro malattie che oggi, grazie alle terapie, sono percepite come meno terribili di vent'anni fa. Le ricette per indirizzare i giovani ricercatori sulla via di una scienza innovativa e coraggiosa. E ultimo, ma non certo in ordine di importanza, il primato del rapporto medico-paziente.

È ricco di spunti, il monito lanciato sabato 6 dicembre dalla sede del Karolinska Institutet di Stoccolma dai tre premi Nobel 2008 per la Medicina e la Fisiologia, i francesi **Francoise Barré-Sinoussi** e **Luc Montagnier** - rispettivamente ricercatrice dell'Istituto Pasteur di Parigi e direttore della Fondazione per la ricerca e la prevenzione dell'Aids - e il tedesco **Harold Zur Hausen**, dal centro di ricerca sul cancro di Heidelberg. Scienziati premiati, rispettivamente, per aver

Allarme giovani, "disinvolti" sull'Hiv

individuato il virus Hiv e la correlazione tra papilloma e cancro alla cervice. Nello "speech" davanti alla stampa di tutto il mondo, che ha preceduto l'assegnazione ufficiale del premio il 10 dicembre, i tre si sono concessi una sorta di "lezione magistrale" collettiva.

Suona accorato il monito a non lesinare finanziamenti alla lotta alle pandemie. Perché, come ha ricordato Barré-Sinoussi, che in Africa coordina progetti di ricerca sull'Hiv,

«La ricetta per fare di un uomo un bravo ricercatore è non credere mai nei dogmi e avventurarsi in sentieri ancora poco battuti»

Harold Zur Hausen



«Il nostro ruolo, tanto più oggi che siamo sotto i riflettori, ci impone anche una funzione politica e istituzionale»

Francoise Barré-Sinoussi

«come la maggior parte dei ricercatori e dei clinici temiamo che dai Paesi nella morsa della crisi internazionale venga a mancare l'impegno finanziario a favore del Fondo globale contro Aids, tubercolosi e malaria».

La voce della scienziata francese è dunque una "eco" autorevole all'allarme lanciato dagli stessi organizzatori della XV Conferenza internazionale su Aids e infezioni sessualmente trasmissibili in Africa. Un summit che ha fatto il punto su vent'anni di lotta all'epidemia, proprio in un momento in cui finanziatori storici, come l'Italia

che del Global Fund fu promotrice, mancano all'appello. «Il nostro ruolo di scienziati, tanto più oggi che siamo sotto i riflettori del Nobel, ci impone anche un ruolo politico e istituzionale. Qui a Stoccolma abbiamo l'occasione per invitare ancora una volta i Paesi ad assumersi la responsabilità degli impegni presi», ha continuato Barré-Sinoussi. Impegni che - ha tenuto a precisare il collega Luc Montagnier che con la scienziata francese condivi-

de il merito della scoperta dell'Hiv - si traducono anche in una lezione sulle strategie da mettere in atto per contrastare il virus nelle zone del mondo dove falcidia intere popolazioni. «Come scienziati, abbiamo ancora il dovere di ricordare che la lotta all'Hiv va condotta su più fronti, a partire dalle

strategie più semplici. Si tratta di convincere i singoli Governi e le organizzazioni internazionali a condurre campagne di comunica-

Papilloma, profilassi anche per i maschi

EVIDENCE BASED HISTORY OF MEDICINE

Quando l'arte è da capogiro

DI DONATELLA LIPPI *

«Ero giunto a quel livello di emozione dove si incontrano le sensazioni celesti date dalle arti e i sentimenti appassionati. Uscendo da Santa Croce, ebbi un battito del cuore, la vita per me si era inaridita, camminavo temendo di cadere...». Così Marie-Henri Beyle (1783-1842) riferisce, nel libro "Napoli e Firenze: un viaggio da Milano a Reggio", la strana sensazione di cui fu vittima durante il suo Grand tour del 1817 e che oggi porta il suo nome: la sindrome di Stendhal. Tachicardia, capogiro, vertigini, confusione e anche allucinazioni sono stati descritti in soggetti messi al cospetto di opere d'arte di straordinaria bellezza, specialmente quando sono esposte in spazi circoscritti. Sebbene numerosi casi fossero stati riscontrati dalla prima metà del XIX secolo, la formulazione scientifica di questa affezione è stata proposta nel 1979, descritta in un libro da Graziella Magherini, responsabile del servizio psichiatrico dell'Ospedale di Santa Maria Nuova, nel centro di Firenze. Era questa, infatti, la destinazione più naturale per chi sviluppasse questa sintomatologia, visitando una delle tante collezioni museali della città. Prevalentemente europei e giapponesi i turisti più vulnerabili; sembrano, invece, protetti da una sorta di immunità culturale i viaggiatori italiani.

Se, in Francia, ha preso il nome di sindrome di Notre Dame, già nel Medio Evo il teologo domenicano Felix Fabri aveva riferito, nei suoi dettagliati racconti dei pellegrinaggi in Terra Santa, episodi analoghi a quelli che, nel 1930, lo psichiatra Heinz Herman descriverà come sindrome di Gerusalemme: forte manifestazione di sentimenti religiosi ed espressioni visionarie. A Firenze, l'esperienza di Graziella Magherini, costruita sull'osservazione di numerosissimi casi, ha permesso di indagare le radici profonde di questa circostanza, verificando come, nel corso delle crisi, si animino vicen-

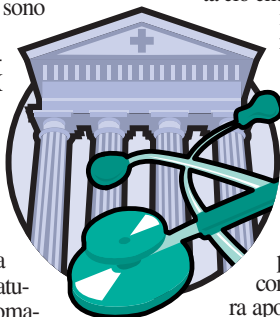
de profonde della realtà psichica, riattivando la vitalità della sfera simbolica personale: il viaggio, nelle sue mete tanto attese nelle città vagheggiate e finalmente raggiunte, diventa occasione di conoscenza di sé. Il viaggio d'arte si trasforma dunque in "viaggio dell'anima", capace di riportare alla luce un tessuto profondo di emotività e sensazioni.

Schelling chiamava «Das Unheimliche» il perturbante, il complesso di «tutto ciò che avrebbe dovuto rimanere segreto (heimlich) in casa (Heim) e invece è affiorato». Ciò che rivela noi stessi.

Freud accoglie questa preziosa indicazione del filosofo idealista tedesco, ma "unheimlich" diventa ciò che è familiare e che, proprio in casa, si nasconde e, venendo alla luce, genera paura e profondi turbamenti. Parola ambivalente, ambigua. Ed ecco l'affascinante sfumatura: il significato di "heimlich" arriva a coincidere e a sovrapporsi con il suo contrario e negazione. È il segreto violato. L'arte diventa, da una parte, esperienza di estasi, ebbrezza dionisiaca, perdita di controllo, ma, per altro verso, è ricomposizione dei conflitti, cosmos rispetto al caos, velatura apollinea dell'inconscio.

È un nuovo modello di fruizione artistica, confermata negli studi successivi di Graziella Magherini («Mi sono innamorato di una statua»). Oltre la sindrome di Stendhal, Firenze 2007): arte come maieutica, fattore di crescita e di maturazione, in grado di raggiungere luoghi della mente in cui tacciono esperienze emozionali della nostra storia personale non ancora codificate, che trovano nell'opera d'arte la loro simbolizzazione. Esperienza estetica primaria madre-bambino (godimento e conoscenza si attuano a partire dai primissimi tempi di vita), perturbante freudiano (ritorno del rimosso), fatto scelto (selected fact): la magia dell'incontro tra creatore e spettatore, perturbante rivelazione di sé.

* Storia della Medicina
 Facoltà di Medicina - Firenze



L'INIZIATIVA DEL BAMBINO GESÙ ANTI-ANORESSIA E BULIMIA

Un portale per «fare rete» contro i Dca

DI GIUSEPPE PROFITI *

La prevenzione attiva, la divulgazione e la sensibilizzazione su temi di particolare rilevanza sociale e sanitaria concorrono a comporre compiutamente - accanto all'impegno sul fronte della ricerca scientifica e dell'erogazione di cure altamente specialistiche - la missione dell'Ospedale pediatrico Bambino Gesù.

Così, declinando con l'ausilio degli strumenti tecnologici più moderni un'intensa attività clinica e di ricerca più che trentennale sul fronte dei disturbi del comportamento alimentare che ne ha fatto un punto di riferimento a livello internazionale, il Bambino Gesù mette a disposizione in rete una nuova arma per fronteggiare le sempre più diffuse manifestazioni di un profondo disagio interiore. Queste le premesse di www.timshel.it, presentato presso la presidenza del Consiglio dei ministri. Timshel è una parola ebraica che vuol dire "tu puoi".

L'idea di utilizzare la rete nel quadro delle azioni di prevenzione dei disturbi del comportamento alimentare messe in campo dalla collaborazione tra ministero della Gioventù e ministero del Lavoro, della salute e delle politiche sociali, prende origine dalla constatazione della presenza in Internet di blog e siti che fanno dell'anorexia e della bulimia un vero e proprio culto. L'anorexia viene personificata in una divinità a cui "è bello e giusto immolarsi". Più che di un sottobosco, si tratta di una vera e propria dimensione parallela composta da oltre 300.000 siti solo in Italia, da segni distintivi per riconoscersi nella folla o a scuola e da altri preoccupanti elementi.

Il silenzioso esercito di persone che soffrono di anorexia, bulimia e altri disturbi alimentari in Italia è composto da circa tre milioni di persone, due milioni dei quali sono donne tra i 13 e i 35 anni. Ma aumentano anche i pazienti maschi, over 40 e in età pediatrica, di appena 10 anni. Il tasso di mortalità tra le pazienti anoressiche supe-

ra il 18 per cento, mentre per la bulimia varia dall'1 al 3 per cento.

Ed è stato proprio il rilevamento di questa ultima tendenza, in continuo aumento nei Paesi più industrializzati, ad aver spinto il Bambino Gesù a individuare percorsi non ancora battuti sul fronte della prevenzione e della lotta attiva contro l'anorexia e gli altri disturbi.

Il carattere di innovazione del progetto risiede nella sua stessa essenza: il nuovo portale di riferimento per la lotta ai disturbi del comportamento alimentare www.timshel.it si avvarrà dell'aiuto di alcuni adolescenti per "tradurre" in linguaggio giovanile le informazioni che intendiamo diffondere e per creare quel senso di empatia tipico anche dei siti di istigazione all'anorexia.

Scendiamo in campo per contrastarli, dunque, con le stesse armi e lo stesso tipo di comunicazione capace di rivolgersi a un mondo complesso come quello degli adolescenti. Sarà così attivata ogni forma di comunicazione che la rete Internet rende possibile: e-mail, forum, videoconferenze, chat. Sarà possibile effettuare prenotazioni di visite e in particolare per gli specialisti sarà possibile richiedere in via telematica una consulto specifico a cui risponderanno esperti. Nella logica del "fare rete in rete", il sito www.timshel.it avrà anche una sezione dedicata alla presentazione degli altri progetti coinvolti nell'iniziativa nel quadro del progetto "Guadagnare salute".

Elemento non accessorio è infine offrire un panorama su dove trovare alleati esperti nella cura di questi disturbi fornendo riferimenti sui centri specializzati, sui luoghi dov'è possibile incontrare specialisti, supportare l'azione dei medici di famiglia, degli educatori e delle famiglie.

* Presidente Ospedale pediatrico Bambino Gesù Irccs

Dagli adolescenti collaborazione in prima linea a www.timshel.it

delle politiche sanitarie e delle nuove frontiere per Aids e Hpv

dei premi Nobel 2008

Pvs - Le priorità: innovazione e relazioni con i pazienti



“I tempi del vaccino terapeutico contro l’Hiv? Occorre aspettare tra i quattro e i cinque anni, ma intanto si può agire sul fronte prevenzione”

Luc Montagnier

zione adeguate, e educare all’igiene, a una corretta nutrizione e a stili di vita sani. E significa, ovviamente, garantire l’accesso universale al test e alle cure antiretrovirali. Politiche necessarie per tenere sotto controllo infezioni e malattie concomitanti come malaria e tubercolosi». E nei Paesi occidentali? Anche qui educazione e prevenzione vanno rilanciate, perché «le nuove generazioni, che non hanno conosciuto la tragedia dell’Aids di vent’anni fa, quando era una malattia incurabile, si lasciano andare ad atteggiamenti disinvolti e abbassano la guardia. Eppure - ha preci-

sato Montagnier - va ricordato a tutti che per un vaccino terapeutico dovremo attendere ancora almeno quattro o cinque anni». Tempi relativamente brevi. Ma il recente e dichiarato fallimento dei gruppi di ricerca Usa sul vaccino impone prudenza anche agli scienziati europei. «Perché ora ci attende la scommessa più difficile: capire i meccanismi secondo i quali il virus riesce a mutare più velocemente della capacità di risposta del nostro siste-

ma immunitario e imparare a disinnescare quei “serbatoi” latenti che vanno in quiescenza durante la cura e si riattivano con la sospensione del trattamento», ha osservato Montagnier.

Sfide importanti, da condurre in laboratorio ma anche “al letto” del paziente. «Ascoltare chi con l’Hiv o l’Aids convive - continua ancora Barré Sinoussi - è fondamentale anche per orientare l’attività di ricerca. Al Pasteur di Parigi arrivano pazienti con domande spesso naive, ma bisogna ascoltarli per capire quali sono le loro priorità e porli al centro dei nostri sforzi per combattere la malattia».

Focus sul paziente anche per Harald Zur Hausen, 72enne professore emerito ed ex presidente e direttore scientifico del German cancer research center di Heidelberg. Che ha il merito di aver intuito, nel lontano 1974, la possibile associazione tra il papillomavirus e il carcinoma della cervice, in un periodo

in cui la maggior parte degli scienziati guardava piuttosto al virus erpetico di tipo 2 come possibile causa del tumore. Guarda ai

pazienti, Zur Hausen. E se ribadisce l’opportunità di vaccinare le giovani prima che diventino sessualmente attive - in un range d’età dai 9 ai 14 anni - auspica anche che presto, quando il vaccino sarà maggiormente disponibile, sia somministrato anche ai giovani maschi. «Questo perché, oltre a proteggerli da disturbi molto fastidiosi come i condilomi, gli studi dimostrano che anche gli uomini sono a rischio di tumori provocati dall’Hpv, come quelli della bocca». Ma a favore di una profilassi coniugata “al maschile” c’è un’argomentazione in più: l’immunizzazione può infatti impedire che la donna venga a contatto con il virus e rischi di sviluppare un tumore in anni successivi. «È quindi - suggerisce Zur Hausen - anche per pura solidarietà che gli uomini dovrebbero pensare a questa ipotesi». Quanto ai possibili sviluppi del vaccino, le ricerche si concentreranno sulla verifica della copertura immunitaria offerta dalle preparazioni in com-

mercio, «perché è probabile che dopo 10 anni dalla prima vaccinazione ci si debba sottoporre a un richiamo».

Nella “lezione magistrale” non poteva mancare un vademecum ai giovani ricercatori. Il ritratto del bravo scienziato? La formula vincente è un mix di determinazione e capacità d’innovazione. Ma ogni Nobel aggiunge un suo “ingrediente”.

«Ai miei collaboratori in Africa - spiega così Barré-Sinoussi - dico sempre che volere è potere. La motivazione è l’elemento più importante». Per Montagnier, «non c’è bravo ricercatore senza tanta memoria e tanto tempo a disposizione per leggere, studiare e informarsi». Zur Hausen, infine, dimostra di aver fatto tesoro della propria esperienza: «Mai credere nei dogmi - sentenza -. Piuttosto, ai giovani dico “avventuratevi in settori ancora poco battuti, come il collegamento tra virus e neoplasie».

Parola di Nobel, c’è da fidarsi.



Focus sui rapporti tra virus e cancro

Non sempre i numeri sono aridi.

I numeri parlano. Raccontano del nostro impegno.

I numeri ascoltano. Rispondono ai nostri interlocutori.

Perché la comunità è al centro del nostro impegno.

○ l’11% del totale della ricerca farmaceutica privata, pari a 130 milioni di euro, per contribuire al progresso scientifico in Italia

★ un valore aggiunto di 556,3 milioni di euro generato da GSK e distribuito tra i nostri collaboratori, Pubblica Amministrazione, finanziatori, comunità e sistema impresa

450.000 famiglie italiane raggiunte da “Leggere per Crescere”, il progetto per migliorare lo sviluppo psico-fisico del bambino, oggi presente in 14 regioni e 70 ospedali grazie a 11.000 educatori e volontari

▲ 11.642 tonnellate di CO₂ prodotte nel 2007 nello stabilimento di Verona, il 4,6% in meno rispetto alla quota prevista dalla direttiva europea attuativa del protocollo di Kyoto



Per saperne di più il Rapporto di sostenibilità di GSK Italia è disponibile sul sito www.gsk.it. Una copia può essere richiesta all’indirizzo: daicom@gsk.com

gsk
 GlaxoSmithKline